

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Edición N°: 2

Revisión N°: 3

Fecha: Abril de 2017

Fecha: Febrero de 2019

Responsable: Jefe de Gestion Talento Humano

Área: Gestión del Talento Humano

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Manuel Uribe Angel

E.S.E HOSPITAL

Vinculados con la Vida!

Elaboró: Ana María Miranda Echeverri –
Profesional Universitaria de Seguridad y Salud
en el Trabajo.

Aprobó: Martha Lucía Vélez Arango
Gerente

Firma:

Firma:

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

HOJA DE CONTROL DEL DOCUMENTO

EDICIÓN	REVISIÓN	FECHA	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ	OBSERVACIONES
1		Enero de 2009	Ana Maria Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recuso Humano	Juan Guillermo Tamayo M.	Se modificó de acuerdo con las Guías del Ministerio de la Protección Social
	1	Octubre de 2010	Ana Maria Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recuso Humano	Juan Guillermo Tamayo M.	Actualización de estándares de seguridad
	2	Junio de 2012	Ana Maria Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recuso Humano	Juan Guillermo Tamayo M.	Actualización normas de bioseguridad patología
	3	Diciembre 2012	Ana Maria Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recuso Humano	Juan Guillermo Tamayo M.	Actualización normas de central de esterilización, consulta externa, lactario y oncología
	4	Septiembre 27 de 2013	Claudia Elena Gaviria Macias	Grupo de Mejoramiento del Recuso Humano	Martha Lucia Vélez Arango	Actualización de normas generales de bioseguridad, laboratorio clínico, central de esterilización
	5	Noviembre de 2013	Claudia Elena Gaviria Macías	Grupo de Mejoramiento del Recurso Humano	Martha Lucia Vélez Arango	Personal de alimentación y del tanatorio
	6	Enero de 2014	Claudia Elena Gaviria Macias	Grupo de Mejoramiento del Recurso Humano	Martha Lucia Vélez Arango	Normas de seguridad de ecocardiografía
	7	Octubre de 2014	Claudia Elena Gaviria Macias	Grupo de Mejoramiento del Recurso Humano	Martha Lucia Vélez Arango	Normas de bioseguridad de Unidad Cardioneurovascular

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

2		Abril de 2017	Ana Maria Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recurso Humano	Martha Lucía Vélez Arango	Normas de bioseguridad Odontología, Enfermería, Vacunación, Optometría, Imaginología, Promoción y Prevención, Med alternativa Protocolos de exposición a agentes patógenos y accidente de trabajo de riesgo biológico
2	1	Agosto de 2017	Ana Maria Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recurso Humano	Martha Lucía Vélez Arango	Se incluyen normas de bioseguridad para laboratorio de citología cervico uterina
2	2	Marzo de 2018	Ana María Miranda Echeverri	Grupo de Mejoramiento del Recurso Humano	Martha Lucía Vélez Arango	Ajuste a las restricciones en funcionarios de la Salud. Normas de radiaciones para odontología
2	3	Febrero de 2019	Ana María Miranda Echeverri	Natalia Agudelo Laverde	Martha Lucía Vélez Arango	Como respuesta a oportunidad de mejora del INVIMA, se ajusta a las normas de ingreso a la central de gases, el no ingreso ni circulación de equipos de radiofrecuencia, para garantizar el aire medicinal en adecuadas condiciones técnicas.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION.....	6
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. OBJETIVO GENERAL	7
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
4. ALCANCE	8
5. RESPONSABLE.....	8
6. MARCO LEGAL	8
7. MARCO CONCEPTUAL.....	10
8. DESARROLLO DEL MANUAL.....	12
8.1 MEDIDAS PREVENTIVAS.....	12
8.2 CONDICIONES DE SEGURIDAD ASOCIADAS AL AMBIENTE FÍSICO.....	13
8.3 CONTROL OCUPACIONAL PARA EL PERSONAL.....	14
8.4 ADOPCIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD.....	16
8.4.1 PRECAUCIONES UNIVERSALES.....	16
8.4.2 LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN UNIVERSAL.....	17
8.5 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD.....	17
8.5.1. LAVADO DE LAS MANOS:.....	17
8.5.2. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL:.....	18
8.5.2.1 Uso de Guantes Desechables.....	22
8.5.2.2. Uso De Mascarilla, Gafas de Seguridad y Careta:.....	24
8.5.2.3. Uso De Gorro Quirúrgico:.....	28
8.5.2.3. Uso de bata protectora o delantal.....	29
8.5.2.4. Uso de Ambú para resucitación o atención ventilatoria del paciente:.....	29
8.5.3. RESTRICCIONES EN FUNCIONARIOS DE LA SALUD.....	29
8.5.4. AISLAMIENTO HOSPITALARIO.....	30
8.5.5. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.....	30
8.5.6. OTRAS RECOMENDACIONES.....	30
8.5.7 MANEJO SEGURO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES.....	32
8.6 NORMAS ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL.....	33
8.7 DISPOSICIÓN DE RESIDUOS.....	36
8.8 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS DE RIESGO.....	36
8.9 NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR SERVICIOS.....	37
8.9.1 Bioseguridad en el servicio de urgencias.....	37
8.9.2 Bioseguridad en el servicio de hospitalización.....	38
8.9.3 Normas de bioseguridad en quirófanos.....	39
8.9.4 Normas de bioseguridad en las salas de partos.....	40
8.9.5 Normas de bioseguridad central de esterilización.....	41
8.9.6 Normas de bioseguridad para cuidados intensivos y especiales.....	42
8.9.7 Normas de bioseguridad unidad neonatal.....	43

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

8.9.8 Normas de bioseguridad para en la unidad cardioneurovascular - (electrofisiología, hemodinámica, neurointervencionismo)	44
8.9.9 Normas de bioseguridad diagnóstico cardiovascular	45
8.9.10 Normas de bioseguridad oncología	46
8.9.11 Normas de bioseguridad consulta externa	47
8.9.12 Normas de bioseguridad consulta de Medicina Alternativa extramural	48
8.9.13 Normas de Bioseguridad para Optometría	49
8.9.14 Normas de bioseguridad de Promoción y Prevención y Enfermería	49
8.9.15 Normas de bioseguridad Vacunación	50
8.9.16 Normas de bioseguridad de Odontología	50
8.9.17 Normas de bioseguridad fisioterapia	52
8.9.18 Normas de bioseguridad para el servicio farmacéutico	52
8.9.19 Normas de bioseguridad para Central de gases medicinales	52
8.9.20 Normas de bioseguridad para Central de mezclas	53
8.9.21 Normas de bioseguridad para servicios de Imaginología	54
8.9.22 Normas de bioseguridad en el laboratorio clínico y banco de sangre	55
8.9.23 Normas de bioseguridad en el área de patología	59
8.9.24 Normas de bioseguridad para Terapia Respiratoria y Laboratorio de Función Pulmonar	60
8.9.25 Normas de Bioseguridad para Endoscopias	61
8.9.26 Normas de bioseguridad para Actividades Extramurales	62
8.9.27 Normas de bioseguridad para Traslado asistencial	63
8.9.28 Normas de Bioseguridad para Tanatorio	64
8.9.29 Normas de bioseguridad para el personal en lavandería	64
8.9.30 Normas de bioseguridad para el transporte de residuos	65
8.9.31 Normas de bioseguridad para el personal de aseo	65
8.9.32 Normas de Bioseguridad para Áreas administrativas	66
8.9.33 Normas de bioseguridad para personal de mantenimiento	67
8.9.34 Normas de Bioseguridad para Personal en Entrenamiento	67
8.9.35 Normas de Bioseguridad para Laboratorio de Citología Cervico Uterina	67
8.10 PROTOCOLO DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO E INCIDENTES Y DE EXPOSICIONES OCUPACIONALES	68
9. MECANISMOS DE EVALUACIÓN:	84
10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	84
11. ANEXOS	85
12. BIBLIOGRAFÍA	86

1. INTRODUCCION

El riesgo biológico en las instituciones de salud presenta un comportamiento complejo, debido a los múltiples patógenos infecciosos, capaces de producir accidentes y enfermedades en los trabajadores de la salud, pacientes y visitantes. El presente manual presenta los conceptos y comportamientos que el personal que labora en la ESE debe considerar; para minimizar los riesgos ocupacionales inherentes al desarrollo de sus funciones

El presente documento tiene por objeto dar diversas herramientas a la institución y a sus funcionarios, pretendiendo minimizar en lo posible el riesgo ocupacional, ya que es deber de la institución propiciar condiciones de seguridad para la población hospitalaria y asistir al personal en el eventual caso de la ocurrencia de un accidente ocupacional, dada la naturaleza de los riesgos propios de la actividad.

Este documento pretende contribuir al desarrollo de un ambiente de trabajo seguro, proporcionando una guía de fácil acceso, con un lenguaje universal, para así crear una cultura organizacional comprometida en el auto cuidado y el control de los riesgos; reduciendo la probabilidad de ocurrencia de accidentes laborales y enfermedades profesionales; además es una estrategia informativa para favorecer la cultura organizacional de compromiso con el cuidado propio, el de los individuos y el del medio ambiente.

Por los motivos anteriormente descritos y los demás que pudieren considerarse en favor del bienestar de las personas, es necesario que todos los seres humanos que desarrollen actividades en el Hospital, adopten las normas de bioseguridad estipuladas en el presente manual, las pongan en práctica y las interioricen. En ese orden de ideas sera deber de la institución, velar por el cumplimiento controles establecidos en el presente manual.

2. JUSTIFICACIÓN

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

La aplicación del presente manual, representa la materialización de estrategias tendientes a una atención segura del usuario y la preservación de la salud de los funcionarios de la institución, de acuerdo con la evidencia disponible y los recursos institucionales.

3. OBJETIVO GENERAL

Establecer las normas de bioseguridad que se deben aplicar durante el desarrollo de las actividades por parte de los trabajadores para garantizar la salud propia, la de los usuarios y la de todo el personal que ingresa al Hospital Manuel Uribe Ángel y sus sedes.

3.1 Objetivos específicos

- Brindar conocimiento sobre medidas universales de bioseguridad.
- Establecer las normas de bioseguridad específicas para cada servicio.

4. ALCANCE

Aplica para todos los trabajadores, en todas las áreas administrativas y asistenciales, en todas las sedes de la ESE y su cumplimiento es de carácter obligatorio. Este manual también aplica para el personal en entrenamiento y todas las personas que a través de servicios operados por terceros, laboran dentro de las instalaciones de la ESE.

5. RESPONSABLE

La aplicación de las Normas de bioseguridad es responsabilidad de todas las personas que laboran en la ESE, incluyendo personal en entrenamiento y aquellos que desempeñan funciones en procesos operados por terceros.

El control de la aplicación de las normas de bioseguridad en primera instancia es de los jefes de servicio y en segunda instancia estará a cargo del COPASST

6. MARCO LEGAL

- Decreto 1011 de 2006 SOGCSS: Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud
- Resolución 2003 de 2014: Sistema Único de Habilitación: Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 123 de 2012 Sistema Único de Acreditación: Por la cual se establecen los criterios para la acreditación de servicios de salud
- Precauciones Universales CDC 1994: Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), una de las agencias del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS), están a la vanguardia para enfrentar los desafíos de salud tanto actuales como en el futuro.

- Decreto 4741/2005 por el cual se reglamenta la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
- Resolución 1164 de 2002: o Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y similares en Colombia (MPGIRH).
- Resolución 1401 del 14 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo
- Resolución 2013 de 1986 resuelve que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO).
- Ley 562 de 2012: Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional
- Decreto 1443 de 2014: Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). .
- Decreto 1072 de 2015: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Decreto 071 de 2016: Por medio del cual se modifica el artículo 06 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
- Resolución 1111 de 2017: Por la cual se establecen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes
- Guía Técnica para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) del Ministerios de Trabajo de la Republica de Colombia

7. MARCO CONCEPTUAL

Se adoptan las definiciones de la Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1443 de 2014 y adicionalmente se definen los siguientes conceptos:

- **Sistema General de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan. Las disposiciones vigentes de salud ocupacional relacionadas con la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales y el mejoramiento de las condiciones de trabajo, hacen parte integral del Sistema General de Riesgos Laborales.
- **Accidente de Trabajo:** Es todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.

Igualmente se considera accidente de trabajo el que se produzca durante el traslado de los trabajadores o contratistas desde su residencia a los lugares de trabajo o viceversa, cuando el transporte lo suministre el empleador.

También se considera como accidente de trabajo el ocurrido durante el ejercicio de la función sindical aunque el trabajador se encuentre el permiso sindical siempre que el accidente se produzca en cumplimiento de dicha función.

De igual forma, se considera accidente de trabajo el que se produzca por la ejecución de actividades recreativas, deportivas o culturales, cuando se actúe por cuenta o en representación del empleador o de la empresa usuaria cuando se trate de trabajadores de empresas de servicios temporales que se encuentren en misión.

- **Enfermedad Laboral:** Es la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha

visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará en forma periódica las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que la enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales, será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las formas legales vigentes.

- **Incidente de trabajo:** Suceso acaecido en el curso del trabajo o en relación con este, que tuvo el potencial de ser un accidente, en el que hubo personas involucradas sin que sufrieran lesiones o se presentaran daños a la propiedad y/o pérdida en los procesos.
- **Actividad no rutinaria:** Actividad que no forma parte de la operación normal de la organización o actividad que la organización ha determinado como no rutinaria " por su baja frecuencia de ejecución.
- **Actividad rutinaria:** Actividad que forma parte de la operación normal de la organización, se ha planificado y es estandarizable.
- **Investigación de accidente o incidente:** Proceso sistemático de determinación y ordenación de causas, hechos o situaciones que generaron o favorecieron la ocurrencia del accidente o incidente, que se realiza con el objeto de prevenir su repetición, mediante el control de los riesgos que lo produjeron.
- **Auto-reporte de condiciones de trabajo y salud:** Proceso mediante el cual el trabajador o contratista reporta por escrito al empleador o contratante las condiciones adversas de seguridad y salud que identifica en su lugar de trabajo.
- **Elementos De Protección Personal:** Todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales, estos deberán utilizarse cuando se esté bajo la presencia de los factores de riesgos específicos que permitan la prevención de accidentes y que contribuyan al bienestar laboral.
- **Amenaza:** Peligro latente de que un evento físico de origen natural, o causado, o inducido por la acción humana de manera accidental, se presente con una severidad suficiente para causar pérdida de vidas, lesiones u otros impactos en la salud, así como también daños y pérdidas en los bienes, la infraestructura, los medios de sustento, la prestación de servicios y los recursos ambientales.

- **Factor De Riesgo:** toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud.
- **Barrera:** Mecanismos que permiten evitar o reducir la exposición directa al riesgo.
- **Centro de trabajo.** Se entiende por Centro de Trabajo a toda edificación o área a cielo abierto destinada a una actividad económica en una empresa determinada.

8. DESARROLLO DEL MANUAL

La adopción de normas de bioseguridad orientadas a la protección de la seguridad del cliente interno y externo, es un compromiso institucional y la efectividad en su implementación depende en gran medida del comportamiento y el compromiso de cada uno de los funcionarios. Teniendo en cuenta lo anterior la divulgación de las Normas de Bioseguridad adoptadas en el presente manual, hará parte de los procesos de inducción, formación y entrenamiento del personal, con el fin de generar una cultura de auto cuidado y seguridad. Desde el programa de Bioseguridad la ESE busca reducir al mayor grado posible, la frecuencia y la severidad de los accidentes de trabajo, las enfermedades laborales y los eventos adversos derivados del proceso de atención.

Dentro de la bioseguridad se debe tener en cuenta:

- Medidas Preventivas
- Condiciones de bioseguridad asociadas al ambiente físico
- Control ocupacional para el Ingreso de Personal
- Adopción de normas de bioseguridad

8.1 MEDIDAS PREVENTIVAS

- **Control de práctica de trabajo:** A través de supervisión directa por parte del jefe de área y a través de patrullajes de seguridad y del COPASST

- **Uso de símbolos preventivos:** Todas las áreas cuentan con señalización ocupacional, de acuerdo a los riesgos identificados en el mapa de factores de riesgo ocupacional de la ESE
- **Gestión de accidentes e incidentes:** Desde el COPASST se analizan y gestionan los accidentes e incidentes laborales, y se hace retroalimentación a las áreas, en relación a las decisiones tomadas para reducir el riesgo de su recurrencia.

8.2 CONDICIONES DE SEGURIDAD ASOCIADAS AL AMBIENTE FÍSICO

- Frente a la construcción de obras o su remodelación, se realiza un plan de obras y sé que analiza los riesgos de seguridad y salud en el trabajo, antes de su ejecución y establece medidas preventivas de control. Adicionalmente se conforma un comité de obras que sistemáticamente realiza seguimiento a su ejecución y a la implementación de los controles definidos.
- Todas las reformas locativas de la ESE se fundamentan en los requisitos normativos de la Resolución 2003 de 2014 Sistema único de habilitación y la Resolución 4445 de 1996 la cual establece las condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios.
- Desde el área de seguridad y salud en el trabajo se hacen análisis ergonómicos para puestos de trabajo
- Se dispone de plan de mantenimiento preventivo y correctivo, que incluye tecnología biomédica, dotación, vehículos, infraestructura y redes, central de gases, planta eléctrica, tanque de agua, entre otros
- Se dispone de medidas de contingencia para prevenir que situaciones no esperadas afecten la operación de los procesos
- Se dispone de plan de entrenamiento para manejo de tecnología
- Se dispone de plan de renovación tecnológica
- Se dispone plan de fumigación
- Se dispone tanque de agua que garantiza suministro y se hacen pruebas para control microbiológico.
- Se dispone de plantas eléctricas que garantiza su suministro permanente
- Se hacen pruebas periódicas de lumímetría a superficies de áreas críticas
- Se dispone de lámparas para control de plagas ubicadas en sitios de alto riesgo.

- Se Cuenta con un Plan Integral para la Gestión de Residuos Hospitalarios
- En las diferentes áreas se dispone de espacios adecuados para el almacenamiento de los elementos de protección personal

8.3 CONTROL OCUPACIONAL PARA EL PERSONAL

- Se tienen identificados los riesgos por área y con base en ellos se realizan los exámenes ocupacionales de ingreso, control y egreso
- La ESE garantiza que el personal cuente con esquema completo de vacunación, de acuerdo a lo establecido por el cargo.
- Sistemáticamente se entrena al personal en riesgos ocupacionales y en barreras de protección.
- Se garantiza la dotación de elementos de protección personal requeridos según el cargo
- Se hace control sistemático del uso de los elementos de protección personal

REGLAMENTO TÉCNICO							
VACUNACIÓN	SUSCEPTIBLES	RESULTADOS DE EXÁMENES DE LABORATORIO EN SUSCEPTIBLES		INDICACIONES POR ÁREA DE LABOR	DOSIS/ESQUEMAS VÍAS DE ADMINISTRACIÓN	COMENTARIOS	MANEJO POR EXPOSICIÓN
Hepatitis B	Personal que no ha sufrido la enfermedad, con esquema de vacunación incompleto o que no ha desarrollado Ac protectores a pesar de tener vacunación	Ac HBs negativos o menores de 10 UI.	Los Ac deben medirse antes de ingresar a laborar, cuando hay un accidente de trabajo y se desconoce un resultado previo cuantitativo de Ac HBS y/o 2 meses después de terminar el esquema de vacunación	Todo Trabajador de la salud, para ingreso a laborar y todo estudiante o practicante del área de la salud	3 dosis IM en región deltoides (20 mcg) (0, 1 y 6 meses) 4 dosis Para personal que tienen limitaciones para la seroconversión (Tto inmunosupresor, hombre, ser mayor de 50 años, fumador, u obeso) : (40 mcg) (0,1,2 y 6 meses)	Eficacia del 95 al 98%. No debe haber más de 6 semanas entre la primera y la segunda dosis y la tercera no debe ser más de 1 año. En caso de perder el esquema debe reiniciarse	

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Influenza	Funciones asistenciales en áreas: pediatría, urgencias, neumología, terapia respiratoria, medicina interna	No se realiza	No se realiza	Trabajadores quienes laboran con pacientes de alto riesgo y : Mayor de 65 años Tener Enfermo cardiovasculares y/o respiratorias Mujer en 2 o 3 trimestre del embarazo	1 dosis única aplicada anualmente IM en región deltoides	Eficacia 70 al 80% con una duración de 6 meses	Para cubrimiento se realiza tratamiento farmacológico
Tosferina	Personal de salud sin antecedentes de vacunación o que no ha sufrido la enfermedad o con vacunación hace mas de 10 años	No se realiza examen	No se realiza examen la necesidad de vacunación la determina el tiempo y el riesgo de exposición	Personal de pediatría, urgencias y unidades de cuidados intensivos y paliativos, neumología, hospitalización de medicina interna	La vacuna de toxoide tetánico y diftérico con antígenos a celulares de Bórdatela Pertusis (Tdpa) dosis Única IM.	Se desconoce la duración de la inmunidad	Se realiza con tratamiento farmacológico
Tétanos difteria (TD)	Mantener los esquemas para la población general	No se realiza examen	No se realiza examen, la necesidad de vacunación la determina el tiempo y el riesgo de exposición	Mantener los esquemas para la población general	3 dosis IM deltoides es la dosis por PAI, da protección por 10 años (0, 1, 6)	Refuerzo cada 10 años	
Meningitis por meningococo	Funciones asistenciales en áreas: pediatría, urgencias, neumología, terapia respiratoria, medicina interna	No se realiza examen	No se realiza	Todo Trabajador de la salud, para ingreso a laborar y todo estudiante o practicante del área de la salud	2 dosis subcutáneas (0 y 2 meses)	Eficacia 90% con duración para toda la vida	Se realiza con tratamiento farmacológico
Varicela	Personal de salud sin antecedentes de vacunación o que no ha sufrido la enfermedad	IgG negativa	No se recomienda realizar titulación masiva de varicela Determinar a las mujeres al momento del ingreso si se conoce el estado de vacunación y está en edad fértil	Personal del área de neonatos, pediatría y urgencias, Mujer en edad fértil o con estados de inmunosupresión	2 dosis subcutáneas (0 y 1 o 2 meses)	No son necesarias titulaciones para verificar la protección Eficacia 95% con la 2 dosis y da protección de por 20 años	Inmunoglobulina específica para varicela en las 92 horas siguientes a la exposición. Se inicia esquema de vacunación si a los 3 meses de aplicar la inmunoglobulina no hay desarrollo de enfermedad

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

Fiebre amarilla	Personal de salud sin antecedentes de vacunación o que no ha sufrido la enfermedad	No se realiza medición	No se realiza medición	Trabajadores de la salud en áreas endémicas o con visita a áreas de endemia	1 dosis, subcutánea	Da protección por 10 años	
-----------------	--	------------------------	------------------------	---	---------------------	---------------------------	--

8.4 ADOPCIÓN DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD

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 generen efectos nocivos contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, visitantes y el medio ambiente.

8.4.1 PRECAUCIONES UNIVERSALES

Este sistema fue establecido por el Centro de Control de Enfermedades (C.D.C) de Atlanta, en 1987, a través de un grupo de expertos quienes desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de la infección por VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de la salud y sus pacientes. En el cual se recomendó que todas las Instituciones de Salud adoptaran una política de control de la infección, que denominaron “Precauciones Universales”.

Se entienden como Precauciones Universales al conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes, principalmente Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Virus de la Hepatitis B, Virus de la Hepatitis C, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

Las precauciones universales parten del siguiente principio:

“Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital, deberán ser

considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.”

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

8.4.2 LÍQUIDOS DE PRECAUCIÓN UNIVERSAL

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, vómito y saliva, no se consideran líquidos potencialmente infectantes, excepto si están visiblemente contaminados con sangre.

8.5 NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

8.5.1. LAVADO DE LAS MANOS:









Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre pacientes, personal hospitalario y visitantes. Recuerde que existen 5 pasos y 5 momentos para la higienización de manos y es necesario conocer el protocolo de lavado de manos.









(Ver. Protocolo de lavado de manos, alienado a los lineamientos establecidos por la estrategia “Manos Limpias, Atención Segura” de la Organización Mundial de la Salud.)

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

8.5.2. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL:

La ESE establece el uso de elementos de protección personal por servicio, teniendo en cuenta las actividades que se ejecutan y los riesgos potenciales a los que está expuesto el personal de salud:

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEJE	ELEMENTO DE PROTECCIÓN	USO Y MANTENIMIENTO	SEÑALIZACIÓN	CARGOS																		
				ASISTENCIALES				SERVICIOS DE APOYO				CONTRATISTAS, ESTUDIANTES, VISITANTES										
				MAYOR DE ENFERMERÍA	DEFENSERA JUBILADA	PERSONAL DE LIMPIEZA	PERSONAL DE COCINA	PERSONAL DE TENDIDOS DE ALMACÉN	PERSONAL DE MAQUINARIA	LABORATORIO	CAMBILLOS	BIENIO	SERVICIOS GENERALES	MANTENIMIENTO	MEJORA	PERSONAL LAVANDERÍA	SERVICIOS DE REPARACIÓN	PERSONAL DE REPARACIÓN	MANTENIMIENTO	CONTRATISTAS	ESTUDIANTES	VISITANTES
RESPIRATORIO	MASCARILLA ANTIFLUIDOS 	<p>Uso: Colocar la mascarilla con la parte metálica sobre la nariz de modo que no queden espacios libres para penetración de aire externo, ajustar los elásticos de sostenimiento detrás de los oídos. Asegurarse que la mascarilla cubra completamente boca y nariz.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Solo se debe usar una sola vez y se debe desechar en recipiente rojo.</p>		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	MASCARILLA DE ALTA EFICIENCIA 	<p>Uso: Debe ajustarse a la cara de manera que forme un sello hermético cubriendo completamente boca y nariz, debe ajustarse lo mejor posible el contorno facial, el personal adicional debe lavarse las manos antes e inmediatamente después de retirar la mascarilla, la mascarilla debe ser cuidadosamente almacenada entre los usos, en bolsa apropiada ó en su empaque original, la mascarilla es personal e intransferible, se debe quitar y desechar en recipiente para residuos biológicos. Debe estar marcada con nombre, fecha y hora desde el momento en que se empieza a utilizar.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Filtro a que se trata de un elemento desechable sugiere que, en caso necesario, una mascarilla N95 se puede usar por 2 horas día una vez que se es estricto en el cumplimiento de las normas de uso y cuidado apropiada, debe almacenarse en bolsa de papel. Si durante el turno, la mascarilla sufre deterioro o contaminación con material biológico, esta debe desecharse inmediatamente y remplazarse por una nueva y desecharse en contenedor rojo.</p>		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	MASCARILLA CONTRA POLVO 	<p>Uso: Colocar la mascarilla con la parte metálica sobre la nariz de modo que no queden espacios libres para penetración de aire externo, ajustar los elásticos de sostenimiento detrás de los oídos. Asegurarse que la mascarilla cubra completamente boca y nariz.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Solo se debe usar una sola vez y se debe desechar en recipiente rojo.</p>																				X
	RESPIRADOR VEO FULL FACE CON Filtro PARA GASES Y VAPORES 	<p>Uso: Es necesario que el adaptador facial se ajuste totalmente al rostro del trabajador. Para probarse se recomienda fijar la válvula de aspiración e inspirar, el adaptador debe sentir de pegarse a la cara. Es de anotar que en los trabajos que usan barro no se hace un buen sellamiento. Una prueba habitual para determinar el recambio del cartucho es el momento en que se perciba el olor del producto del que nos protegemos.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Lave las partes que hacen contacto con la cara, limpiar después de cada uso, guardar los filtros en bolsas plásticas.</p>							X													

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEJE	ELEMENTO DE PROTECCIÓN	USO Y MANTENIMIENTO	SEÑALIZACIÓN	CARGOS																		
				ASISTENCIALES				SERVICIOS DE APOYO				CONTRATISTAS, ESTUDIANTES, VISITANTES										
				MAYOR DE ENFERMERÍA	DEFENSERA JUBILADA	PERSONAL DE LIMPIEZA	PERSONAL DE COCINA	PERSONAL DE TENDIDOS DE ALMACÉN	PERSONAL DE MAQUINARIA	LABORATORIO	CAMBILLOS	BIENIO	SERVICIOS GENERALES	MANTENIMIENTO	MEJORA	PERSONAL LAVANDERÍA	SERVICIOS DE REPARACIÓN	PERSONAL DE REPARACIÓN	MANTENIMIENTO	CONTRATISTAS	ESTUDIANTES	VISITANTES
VISUAL	GAFAS DE SEGURIDAD 	<p>Uso: Para uso en interiores donde es necesaria la protección contra impactos o salpicaduras de líquidos. Debe colocarse antes de la realización de procedimientos e ingreso a zonas de riesgo.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Lavar bajo un chorro de agua, secar con un paño o al aire libre. Use banda elástica para evitar que los lentes se caigan, disponga de un lugar higiénico para su almacenamiento. Reponer cuando estén rayadas, opacas o quebradas.</p>		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	GAFAS PLOMBADAS 	<p>Uso: Para uso en interiores donde es necesaria la protección contra radiaciones ionizantes.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Lavar bajo un chorro de agua, secar con un paño o al aire libre. Use banda elástica para evitar que los lentes se caigan, disponga de un lugar higiénico para su almacenamiento. Reponer cuando estén rayadas, opacas o quebradas.</p>		X	X		X															
	PROTECTOR FACIAL O CARETA 	<p>Uso: Protege los ojos y la cara, contra proyección e impacto de partículas, salpicaduras de líquidos y contacto con material biológico. Construir el cuidado y limpiar adecuadamente.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Mantenimiento limpio, lavar con agua y jabón suave, no debe presentar rasgos o manchas que deterioran la visión, reemplazado cuando este rayado.</p>		X	X	X		X		X	X	X		X	X		X	X	X			X
	CARETA PARA SOLDADURA 	<p>Uso: Recomendado para proteger los ojos y la cara en trabajos donde se emplea la soldadura de arco, en riesgos que presenten radiaciones caloríficas o lumínicas, ultravioletas e infrarrojas. El lente frente de radiaciones tiene un vidrio protector incluido dentro de él, para detener chispas o partículas incandescentes. Debe ajustarse adecuadamente al contorno de la cabeza.</p> <p>Mantenimiento y cuidado: Mantener limpio después de cada uso, cambiar los lentes cuando se evidencie deterioro, debe almacenarse en un sitio limpio y seco.</p>																				

- Utilice siempre los elementos necesarios para llevar a cabo una atención de los pacientes de manera que no se exponga a fuentes potenciales de infección.
- Los elementos de protección personal se usan en el área de trabajo, evite deambular con ellos en otras áreas.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.

8.5.2.1 Uso de Guantes Desechables

Se usan en todo procedimiento que conlleve manipulación de elementos biológicos y/o cuando se labora con instrumental o equipos contaminados, en la atención de pacientes infectados o con riesgo potencial de infección, para realizar cualquier procedimiento invasivo, toma de muestras, curaciones, baño de pacientes y aplicación de medicamentos.

Para el uso de guantes tenga en cuenta:

- Todo el personal que utiliza guantes como elemento de protección personal, debe llevar las uñas cortas y no utilizar anillos ni pulseras por peligro de rotura del guante.
- Permanezca en el área de trabajo mientras tenga los guantes puestos, no se desplace con ellos a otras áreas
- Descartarlos en caneca roja luego de su uso
- Son desechables, no son reutilizables.
- En caso de romperse o puncionarse, realice lavado de manos y cámbielos inmediatamente.
- Use un par de guantes por cada paciente
- Use un nuevo par de guantes si en un mismo paciente se está moviendo de un área contaminada a un área limpia.
- No realice labores asistenciales y administrativas con los mismos guantes.
- Evite manipular historias clínicas, teléfonos y otros elementos con las manos enguataadas
- Deben quedar bien ceñidos para facilitar la ejecución de los procedimientos.

- Si el procedimiento a realizar es invasivo de alta exposición, debe utilizar doble guante.
- Absténgase de tocarse con las manos enguantadas alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento
- Los guantes nunca reemplazan el procedimiento de lavado de manos.
- Nunca se deben meter los guantes usados en los bolsillos

Indicaciones De Uso De Guantes Estériles Y No Estériles

TIPO DE GUANTE	INDICACIONES DE USO	
Estériles	<p>Para procedimientos que requiera técnica aséptica, como curaciones de heridas, sondaje vesical, inserción de DIU, tacto vaginal en pacientes con trabajo de parto, manejo de recién nacidos, suturas, procedimientos menores, técnica dental invasiva, etc</p>	<p>Postura de Guantes Estériles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos con jabón según lineamientos de la OMS adoptados por la institución • Abra paquete de guantes • Tome primer guante por cara interna • Coloque el primer guante sin tocar cara externa • Tome segundo guante con mano enguantada cogiéndolo por cara externa • Acomode ambos guantes sin tocar cara que está en contacto con piel <p>Retiro de Guantes Estériles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para retirar el primer guante, tome el borde por la cara externa y de vuelta completamente al guante • Para retirar el segundo guante, tómelo del puño, de vuelta completamente al guante y deseche según norma • Lávese las manos con jabón según lineamientos de la OMS adoptados por la institución
No estéril	<p>Limpieza de equipos y material sanitario Contacto con residuos biológicos Manejo de secreciones, aspiraciones oro faríngeas, fluidos biológicos, orinas y cambio de bolsas de colostomías Retiro de vías vasculares periféricas Toma de muestras Manipulación de alimentos Movilización de pacientes Higiene de pacientes en cama Procedimientos simples o examen médico en los cuales se tiene riesgo de contacto con líquidos corporales, pero que no requieren técnica estéril Tacto vaginal en pacientes sin trabajo de parto</p>	<p>Postura de Guantes No Estériles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lávese las manos con jabón según lineamientos de la OMS adoptados por la institución • Coloque los guantes evitando contacto con superficies externas <p>Retiro de Guantes Estériles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para retirar el primer guante, tome el borde por la cara externa y de vuelta completamente al guante • Para retirar el segundo guante, tómelo del puño, de vuelta completamente al guante y deseche según norma • Lávese las manos con jabón según lineamientos de la OMS adoptados por la institución

NOTA: en personas alérgicas avaladas por seguridad y salud en el trabajo, se proveerá guantes libres de látex.

8.5.2.2. Uso De Mascarilla, Gafas de Seguridad y Careta:

Úselos durante los procedimientos que pueden generar salpicaduras de sangre o fluidos corporales; con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos.

Para el uso de mascarilla y protector ocular tenga en cuenta:

- Póngaselos antes de comenzar el procedimiento.
- Recuerde que debe utilizar mascarilla N95 para los pacientes que tienen enfermedades que pueden transmitirse por aerosoles.
- Siempre debe lavarse las manos después de colocarse o manipular la mascarilla, el tapabocas o careta.
- Cambie el tapabocas si se salpica o humedece
- Deseche las mascarillas después de usarlas, sosteniéndolas solamente por las tiras. Si es reutilizable guárdela en una bolsa y en un lugar destinado para su almacenamiento, no se deben dejar colgadas del cuello o guardadas en un bolsillo.
- Limpie y desinfecte las gafas y caretas diariamente o siempre que se ensucien.

Indicaciones Para El Uso De Mascarillas de Alta Eficiencia (N95)

- El vello facial debe estar rasurado para que la mascarilla selle bien en la cara. La barba o el bigote pueden ocasionar fugas.
- Nunca debe compartir la mascarilla, no se debe lavar o limpiar
- Siempre que se atienden pacientes con TBC y con diagnóstico de aislamiento respiratorio
- La mascarilla se debe cambiar si se daña, humedece o contamina con sangre o fluidos corporales

- El tiempo máximo de uso y almacenamiento es el recomendado por el Comité Institucional de Infecciones. Ver Manual de Prevención y Control de Infecciones

Cómo ponerse y quitarse adecuadamente un respirador desechable

LÁVESE BIEN LAS MANOS ANTES DE PONERSE Y QUITARSE EL RESPIRADOR.

Si ha usado con anterioridad un respirador que le ha ajustado bien, use el mismo tamaño, modelo y la misma marca.

Revise si el respirador está en buenas condiciones. Si el respirador parece estar dañado, NO LO USE. Reemplácelo con uno nuevo.

Evite que haya vello facial, hebras de cabello, joyas, lentes, prendas de vestir o cualquier otra cosa entre el respirador y su cara o que esté previniendo la colocación adecuada del respirador.

Siga las instrucciones que vienen con el respirador.¹

Colocación del respirador



Coloque el respirador en la palma de su mano con la parte que se coloca sobre la nariz tocando los dedos.



Agarre el respirador en la palma de la mano (con la mano ahuecada), dejando que las bandas caigan sobre la mano. Sostenga el respirador debajo de la barbilla con la parte que se coloca sobre la nariz mirando hacia arriba.



La banda superior (en respiradores de banda única o doble banda) se coloca sobre la cabeza, descansando en el área superior de la parte de atrás de la cabeza. La banda inferior se coloca alrededor del cuello y debajo de las orejas. ¡No cruce las bandas una sobre la otra!



Coloque la punta de los dedos de ambas manos en la parte superior del gancho de metal que cubre la nariz (si tiene gancho). Deslice hacia abajo la punta de los dedos por ambos lados del gancho de metal que cubre la nariz para moldear el área y que tome la forma de la nariz.

Revisión del ajuste²



Coloque ambas manos sobre el respirador y aspire un poco de aire para revisar si el respirador se ajusta totalmente a su cara.



Con las manos todavía tapando completamente el respirador, bote el aire para revisar si el respirador se ajusta adecuadamente. Si siente que el aire se filtra, no hay un ajuste adecuado.



Si el aire se filtra alrededor de la nariz, reajuste la pieza de la nariz según lo indicado. Si el aire se filtra por los lados de la mascarilla, reajuste las bandas a lo largo de la cabeza hasta que obtenga un ajuste adecuado.



Si no puede obtener un ajuste y sello adecuado, pida ayuda o pruébese otro tamaño o modelo.

Para quitarse el respirador



¡NO TOQUE La parte de adelante del respirador! ¡Puede estar contaminada!



Quítese el respirador halando la banda inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar el respirador y haciendo lo mismo con la banda superior.



Bote el respirador en el recipiente de desechos. ¡LÁVESE LAS MANOS!

Los empleadores deben cumplir con la Norma de Protección Respiratoria de OSHA 29 CFR 1910.134, si los respiradores son usados por personas que están realizando tareas relacionadas con su trabajo.

1. Las instrucciones de los fabricantes de muchos respiradores desechables aprobados por NIOSH se pueden encontrar en: www.cdc.gov/niosh/nppit/topics/respirators/disp_part/

2. Según las recomendaciones del fabricante

Para más información, llame al 1-800.CDC.INFO o visite el siguiente sitio Web: <http://www.cdc.gov/niosh/nppit/topics/respirators/>



INDICACIONES DE USO DE LAS GAFAS DE SEGURIDAD

Condiciones especiales:

- Recuerde que las gafas formuladas no están clasificadas como gafas de seguridad y nunca se deben usar como protección para los ojos.
- Siempre debe colocarse las gafas de seguridad sobre los lentes formulados asegurando el ajuste de las mismas en la cara.
- Las gafas de seguridad son personales e intransferibles.

Utilice las gafas de protección en los siguientes procedimientos y en el entorno del paciente: Antes de ingresar a cubículo, habitación, quirófano o lugar donde este se encuentre:

Baño de pacientes, Atención de pacientes en salas de reanimación, Atención de pacientes poli traumatizados, Procedimientos quirúrgicos e invasivos, Lavados Vesicales, Paso y retiro de catéteres, sondas y drenes (incluye canalización de vena periférica, inserción y retiro de catéter urinario y retiro de sonda a tórax), Preparación, reenvase y dilución de medicamentos, Preparación, reenvase y dilución sustancias químicas, Al desconectar circuitos del ventilador, Aspiración de secreciones, Medición de orina, sondas, Toma de glucometría, toma de muestras para laboratorio, Curaciones, asepsias, drenajes, punciones y suturas, Lavado, desinfección y secado de equipos e instrumental, Transporte de pacientes, Drenajes posturales. Procedimientos de Endoscopias, Partos, Ruptura artificial de membranas, Coloraciones de muestras biológicas, Montaje de citoquímicos y coprológicos, Procesamiento de cultivos bacteriológicos y muestras de laboratorio, Pruebas cruzadas de sangre, Separación de muestras sanguíneas, Descarte de desechos de líquidos corporales en vertederos, Separación y manipulación de residuos, Procedimientos de mantenimiento con riesgo de proyección de partículas (uso taladro, martillo, esmeril, entre otros).

MANUAL DE BIOSEGURIDAD



1. Al iniciar su turno revise sus gafas de seguridad, verificando que estén limpias, que no estén rayadas, que su estructura de sujeción abra y cierre y el cordel esté bien puesto.

En caso de que las gafas no cumplan alguno de los criterios reporte inmediatamente al área de Seguridad y Salud en el Trabajo para el cambio de las mismas.





2. Las gafas de seguridad deben portarse con el cordel a nivel clavicular, ya que esto le garantiza y facilita su utilización oportuna.



3. Colóquese las gafas de seguridad
4. Si usted posee gafas formuladas debe usarlas sobre sus lentes recetados.
5. En caso de usar mascarilla o respirador ajuste el clip nasal para evitar que las gafas de protección se empañen.



	<p>6. Utilícela en los procedimientos descritos anteriormente y en el entorno del paciente antes de ingresar a cubículo, habitación, quirófano o lugar donde se encuentre el paciente.</p>
	<p>7. Lave las gafas de seguridad con un jabón suave y agua, siempre que estén visiblemente sucias, al salir de la habitación de pacientes con aislamiento y al terminar su turno.</p> <p>8. Guárdelas limpias y secas en su empaque original para evitar rayones, almacénelas en su locker o lugar seguro.</p>

Uso de visor o Careta de Seguridad

Revise el visor verificando que esté limpio, sin rayones o fracturado.

Ajuste el arnés del visor a su cabeza

Lávelo con jabón suave, guárdelo limpio y seco

8.5.2.3. Uso De Gorro Quirúrgico:

El cabello facilita la retención y dispersión de microorganismos, por lo tanto es una fuente de infección y vehículo para la transmisión de microorganismos; en ese orden de ideas el uso de gorro busca prevenir la caída de partículas contaminantes en el campo estéril utilizado para procedimientos quirúrgicos; además reduce el riesgo de contaminación del cabello del trabajador de la salud con salpicadura de líquidos corporales.

Se indica colocar el gorro antes de colocar la ropa quirúrgica, debe cubrir toda la cabeza y recoger todo el cabello, se debe cambiar diariamente.

8.5.2.3. Uso de bata protectora o delantal

Está indicado en:

- Todo procedimiento donde se prevea exposición a líquidos de precaución universal, por ejemplo: drenaje de abscesos, atención de heridas, atención de partos, punción de cavidades entre otros.
- Cuando se va a realizar lavado de instrumental o equipos contaminados o limpieza de derrames de fluidos o sangre
- Para ingreso de áreas con aislamiento.
- Deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.

8.5.2.4. Uso de Ambú para resucitación o atención ventilatoria del paciente:

Existen múltiples dispositivos para disminuir el contacto directo con fluidos del paciente durante la práctica de reanimación cardiopulmonar. Es su responsabilidad usarlos.

8.5.3. RESTRICCIONES EN FUNCIONARIOS DE LA SALUD

- En caso de que se presenten cuadros de enfermedades que puedan interferir directamente con el proceso, se debe restringir el acceso a las áreas. Si dicha enfermedad presenta sintomatología poco compleja, como dolores de cabeza, malestares generales o molestias localizadas del cuerpo, se puede permitir el ingreso a las áreas, pues no afectaría directamente la salubridad del proceso.
- Si por el contrario el personal presenta enfermedades de transmisión por contacto o por aerosol, contusiones o lesiones abiertas, se le debe restringir el acceso y no realizar actividad alguna relacionada con el proceso, ya que interfiere directamente con la limpieza y homogeneidad. El jefe inmediato es el encargado de velar por el cumplimiento de esta restricción, para asegurar que ninguna persona con síntomas severos de enfermedad pueda ingresar. Todo esto además, con el fin de preservar la integridad y salud de todas las personas que intervienen en el proceso.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, debe estar cubierta.

- Las mujeres embarazadas que trabajan en ambientes hospitalarios expuestas a factor de Riesgo Biológico deberán ser muy estrictas en el cumplimiento de las precauciones universales y en el uso de los elementos de protección individual, cuando el caso lo amerite, se deben asignar funciones en áreas de menor riesgo.

8.5.4. AISLAMIENTO HOSPITALARIO

- Recuerde que el Hospital Manuel Uribe Ángel tiene un Manual de Prevención y Control de Infecciones el cual da unas indicaciones específicas de los tipos de aislamiento que se deben realizar con los pacientes que tienen alto riesgo de transmitir infecciones por su condición de salud. Es su responsabilidad conocerlo y dar cumplimiento a los direccionamientos establecidos en el. (Aislamiento por Aerosol, Aislamiento por Gota, Aislamiento por Contacto)
- Adicionalmente debe tener en cuenta que hay pacientes a quienes no se les ha realizado un diagnóstico y que son sintomáticos por lo que se recomienda implementar el uso de elementos de protección individual para su atención.

8.5.5. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

El Hospital tiene establecidos procedimientos de limpieza y desinfección para las áreas, superficies y objetos que están en contacto con el paciente. Esta tarea incluye los equipos médicos que se utilizan durante la atención del paciente.

Ver Manual de Limpieza y Desinfección.

8.5.6. OTRAS RECOMENDACIONES

- Tener al día el esquema de vacunación
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo
- No es permitido fumar en el sitio de trabajo.

- Deberán ser utilizadas las cocinetas designadas por el hospital para la preparación y el consumo de alimentos, no es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Lávese las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Absténgase de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos en el procedimiento.
- Use delantal plástico en aquellos procedimientos en que se esperen salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de sangre u otros líquidos orgánicos.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Mantenga actualizado su esquema de vacunación contra Hepatitis B.
- Evite desenfundar manualmente la aguja de la jeringa.
- Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo.
- El personal del área de mantenimiento debe cumplir las normas universales de prevención y control del 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 de acuerdo a el proceso descrito en el manual de limpieza y desinfección.
- En caso de ruptura del material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal los vidrios se deben recoger con escoba y recogedor; nunca con las manos
- Los recipientes para transporte de muestras debe ser de material irrompible y cierre hermético. Debe tener preferiblemente el tapón de rosca
- 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 acrílicos que detengan fugas o derrames accidentales. Además deben ser fácilmente lavables.

- En caso de contaminación externa accidental del recipiente, éste debe lavarse con hipoclorito de sodio a 1000 partes por millón y secarse.
- En las áreas de alto riesgo biológico el lavado debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo.
- Restrinja 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 sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en las bolsas de color rojo, siempre rotulándolas
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzantes haga el auto reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.
- Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.

8.5.7 MANEJO SEGURO DE ELEMENTOS CORTOPUNZANTES

- Maneje con estricta precaución los elementos cortopunzantes y deséchelos en los guardianes ubicados en cada servicio.
- Los guardianes deberán estar firmemente sujetos de tal manera que pueda desechar las agujas halando la jeringa, sin necesidad de utilizar la otra mano.
- Los elementos corto punzantes deben permanecer en el recipiente en el cual se descartan, no los cambie de un recipiente a otro.
- El riesgo de un accidente es mayor si se doblan o parten o se retiran manualmente las hojas de bisturí, cuchillas, agujas o cualquier otro material corto punzante.
- Para desacoplar los elementos corto punzantes utilice pinza o realice el descarte directamente en el guardián
- Una punción se puede presentar más fácilmente al volver a colocarle el capuchón a una aguja. No re enfunde las agujas.
- Recuerde que los equipos (como bolsas de suero) ayudas para movilización de pacientes (camas, camillas) o en otras elementos (como bandejas de alimentos, riñoneras, mesas, etc.) posteriormente serán manipulados por otro personal de

salud o personal de apoyo. Evite colocar los elementos cortopunzantes en estos equipos y descártelos en el guardián.

- Verifique que al descartar los elementos cortopunzantes (incluyendo las lancetas) estos no golpeen las paredes del guardián o del orificio para su descarte con el propósito de evitar accidentes y que el elemento no quede en alguna parte de los orificios del guardián
- Recuerde retirar del servicio el guardián cuando esté lleno en sus $\frac{3}{4}$ partes.
- Debe rotular el guardián con el servicio y la fecha de apertura
- Si las condiciones del servicio lo permiten debe realizar descarte inmediato de los elementos corto punzantes
- Los guardianes para elementos corto punzantes son exclusivos para este tipo de elementos. Descarte las ampollas y capuchones en los recipientes destinados para ellos.
- Al momento de tener la necesidad de pasar un elemento cortopunzante a un compañero de trabajo, tenga la precaución de colocar el extremo cortopunzante hacia usted y no hacia quien lo recibe.
- Los elementos cortopunzantes (agujas, cuchillas, bisturís, etc.) sólo se descartan en recipientes plásticos de paredes duras, se depositan hasta que ocupen las tres cuartas partes del recipiente; por ningún motivo de deben depositar en las bolsas y arrojar al piso.
- Para realizar un adecuado manejo del Guardián de Seguridad tenga en cuenta: leer las instrucciones de uso, mantener la tapa superior en un clic, para evitar contaminación, no presionar ningún objeto violentamente, no comprimir ni aplastar el guardián por fuera, no depositar ningún líquido en el guardián, el guardián no se debe arrojar, agitar ni cerrar violentamente.
- No cambie elementos cortopunzantes de un recipiente a otro.

8.6 NORMAS ESPECÍFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL

- Realice los procedimientos siguiendo la técnica correcta. Si desconoce o tiene dudas sobre la técnica, consulte a su superior inmediato.
- Informe al paciente cada procedimiento que va a realizar para evitar que realice movimientos involuntarios que puedan generar un accidente

- En lo posible siempre que vaya a realizar procedimientos de invasión al paciente apoye la extremidad en una superficie e inmovilice, así minimizará el riesgo de punción por un movimiento involuntario del paciente.
- Revise los equipos médicos antes de manipularlos en busca de elementos cortopunzantes que puedan haber sido colocados por otro personal
- Los guardianes deberán permanecer rotulados con la fecha de apertura y de cierre correspondiente, (Máximo un mes), y no se deberán llenar a más de sus $\frac{3}{4}$ partes.
- Limpie, desinfecte o esterilice el equipo contaminado entre usos y antes de enviarlo para revisión o reparación. El personal de mantenimiento debe cumplir los estándares de prevención y control del factor de riesgo biológico
- Ponga especial atención en la manipulación de los utensilios de trabajo de manera que se puedan evitar todos los accidentes con agujas, bisturís y cualquier elemento cortopunzante.
- Utilice guantes para realizar toma de muestras de sangre, curaciones, baño de pacientes y aseo de unidad.
- Antes de tomar las muestras de sangre rotule el tubo; emplee la técnica correcta y evite la presencia de derrames en las paredes externas.
- Manipule, transporte y envíe las muestras disponiéndolas en recipientes seguros, con tapa y debidamente rotuladas, empleando gradillas limpias para su transporte.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- La preparación de medicación y soluciones debe hacerse bajo estricta medida de asepsia. Las cubetas y superficies donde se preparan medicamentos se deben limpiar una vez al día con agua y jabón y rociar con alcohol antiséptico
- Al realizar descarte de medicamentos, principalmente cuando se trituran tabletas o capsulas, utilizar gafas, guantes, tapabocas.
- Los medicamentos de uso múltiple deben manejarse teniendo en cuenta la estabilidad y los lineamientos establecidos desde el servicio farmacéutico
- No guarde alimentos en las neveras, ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicas
- En caso de derrames, utilizar elementos adecuados para la recolección.
- Recuerde hacer una adecuada disposición de residuos anatomopatológicos si usted los manipula durante su labor, dispóngalos en bolsa roja y llévelos al congelador o entréguelos al personal de servicios generales

- Antes de desechar los sistemas de drenajes como Cistofló, drenes al vacío; evacue los líquidos o drenajes respectivos en las unidades sanitarias agregando solución desinfectante y posteriormente deseche estos recipientes en una bolsa plástica roja.
- Las colchonetas y almohadas para la atención de pacientes deben estar forradas en material que facilite la desinfección
- Clasifique la ropa médica y quirúrgica utilizada en los diferentes procedimientos, teniendo en cuenta que puede ser contaminada o sucia.
- La ropa usada en la atención a los pacientes no debe ser colocada en el piso, sillas o lugar diferente al compresero dispuesto para tal fin.
- La ropa contaminada debe disponerse en bolsas plásticas de color rojo. No las agite para evitar la dispersión de microorganismos. Utilice siempre guantes para su manipulación. Rotule y anude la bolsa depositándola en el compresero.
- Todo el personal asistencial debe tener esquema de inmunización completo, especial énfasis en Hepatitis B y Tétanos y difteria
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis, hasta tanto estas hayan desaparecido
- En ningún caso se debe realizar turnos dobles
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Guarde sus elementos de Protección personal, aseados y en lugar seguro y de fácil acceso
- Realizar todos los protocolos ante un accidente e incidente de riesgo químico
- Cuando el paciente tenga diagnóstico de aislamiento, siga todas las indicaciones establecidas en el protocolo de aislamientos de la ESE
- En todos los servicios a los pacientes sintomáticos respiratorios, se les debe facilitar una mascarilla de protección respiratoria explicando el manejo establecido por la ESE para estos casos. Adicionalmente en la medida de lo posible se debe priorizar su atención, para evitar exposición con otros usuarios.

8.7 DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

- Utilice en forma permanente los elementos de protección personal
- Para recolección, transporte de los desechos y limpieza y desinfección del depósito el personal deberá utilizar gorro, mascarilla, delantal plástico y guantes y botas.
- No introduzca las manos dentro del recipiente, pues ello puede ocasionar accidentes de trabajo como: punciones, cortadas o contacto con material contaminado.
- Evite vaciar desechos de un recipiente a otro.
- Considere todo el material que se encuentre dentro de la bolsa roja como contaminado.
- Evite mezclar los desechos en su recolección, transporte y almacenamiento. Use el recipiente de acuerdo al color establecido para transporte de material contaminado y otro para transporte de material no contaminado.
- Asegúrese que todos los desechos corto punzantes y de riesgo biológico se encuentren en los recipientes correspondientes debidamente sellados.
- Mantenga en óptimas condiciones de higiene los recipientes, carros de transporte, áreas de almacenamiento y de disposición final de los desechos.
- No coloque las bolsas en el piso ni las arrastre

8.8 CLASIFICACIÓN DE ÁREAS DE RIESGO

El trabajo en bioseguridad parte de 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:

CLASIFICACIÓN DE ÁREAS POR RIESGO		
CATEGORÍA I Alto Riesgo	Áreas donde se realizan procedimientos que implican exposiciones esperadas a sangre, líquidos corporales o tejidos.	Incluye áreas como: Urgencias, Cirugía, Patología, Laboratorio clínico, Sala de Partos, Ginecobstetricia, Urología, UCI-UCE, Hospitalización, Terapia Respiratoria, Odontología, Procedimiento de enfermería, Central de Residuos.
CATEGORÍA II (RIESGO INTERMEDIO)	Áreas donde se realizan procedimientos que no implican exposiciones rutinarias pero que pueden implicar exposición no planificada a sangre, líquidos corporales o tejidos.	Incluye áreas como: Mantenimiento de Equipos Médicos, Rayos X, Depósito final de residuos, Consulta externa, Vacunación, Fisioterapia, Lavandería, Servicio Farmacéutico, Mantenimiento, Servicio de alimentación
CATEGORÍA III (RIESGO BAJO)	Procedimientos que no implican exposiciones a sangre, líquidos corporales o tejidos.	Incluye áreas como: Áreas administrativas y Gases medicinales

8.9 NORMAS DE BIOSEGURIDAD POR SERVICIOS

8.9.1 Bioseguridad en el servicio de urgencias

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad.
- Utilice gafas, tapabocas y delantal plástico para curaciones y procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Utilice guantes estériles para realizar curaciones y todos aquellos procedimientos en donde se requiere conservar un campo estéril.
- El material corto punzante usado en venopunción debe ser descargado directamente en el guardián sin colocar el protector de la aguja.
- No deje elementos corto punzantes olvidados al lado del paciente.

- Todo paciente deberá ser examinado y asistido con guantes.
- Realice el procedimiento empleando técnicas correctas de aislamiento, para minimizar el riesgo de aerosoles, gotitas, salpicaduras o derrames.
- Todo equipo usado debe recibir manejo de desgerminación, desinfección o esterilización.
- Al partir ampollas protéjala con un paño, un algodón o gasa para evitar heridas en sus dedos.
- Las camillas deben limpiarse con soluciones de hipoclorito de sodio y después se lavan normalmente con agua y jabón.
- Utilice el equipo de aspiración mecánica para aspirar secreciones de la boca y faringe. Evite manipulación directa.

8.9.2 Bioseguridad en el servicio de hospitalización

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad.
- Utilice gafas, tapabocas y delantal plástico para curaciones y procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Utilice guantes estériles para realizar curaciones y todos aquellos procedimientos en donde se requiere conservar un campo estéril.
- No agite la ropa, de esta manera se evita la dispersión de microorganismos en el ambiente.
- La ropa contaminada con sangre o fluidos corporales debe ser enviada en bolsa roja o compresero impermeable, adecuadamente cerrado, a lavandería. Tampoco debe ser colocada en el piso, sillas o lugares diferentes al compresero dispuesto para tal fin.
- Todos los procedimientos deben tener las medidas de asepsia y antisepsia recomendadas.
- Las muestras deben ser tomadas teniendo presentes las normas de bioseguridad para la toma de las mismas, su transporte debe hacerse dentro de un recipiente que evite la contaminación en caso de romperse un tubo.
- Los elementos cortopunzantes y los objetos que entren a cavidades del paciente, deberán siempre colocarse en soluciones desinfectantes antes de ser enviados fuera de la sala.

- Para la curación de heridas o suturas, adicional a lo anterior se debe tener en cuenta:
 - Al limpiar o lavar heridas, evite salpicaduras, hágalo suavemente iniciando por las áreas menos contaminadas.
 - Utilizar máquina de afeitar si es necesario rasurar, no usar cuchillas.
- Para la aplicación de medicamentos por vía parenteral, adicional a lo anterior se debe tener en cuenta:
 - Tomar el punto de administración del medicamento, de tal manera que sus dedos no queden al alcance de la aguja, realice la punción suavemente pero firme para evitar traspasar el punto y puncionarse.
 - Descartar los restos de ampollas en el recipiente destinado para vidrio contaminado.

8.9.3 Normas de bioseguridad en quirófanos

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad.
- Cumplir las normas de asepsia y antisepsia en el quirófano.
- Mantenga la técnica aséptica durante todo el procedimiento de atención
- Cambiar oportunamente los recipientes de aspiración vertiendo los fluidos por el sifón y dejando correr el agua por tres minutos.
- Utilice permanentemente el equipo de protección personal gorro, guantes estériles, tapabocas, protectores oculares, delantal plástico.
- Coloque sobre la mesa de mayo la aguja de sutura montada en el porta – aguja.
- No ingrese la mano en el campo quirúrgico para buscar agujas de sutura, utilice el porta – agujas y las pinzas de disección.
- Al terminar el procedimiento se deberá retirar la hoja de bisturí con ayuda de una pinza y llevarla junto con las agujas de suturas al guardián.
- Deposite en el guardián elementos corto punzantes usados durante la cirugía.
- Utilice doble guante de látex si el paciente es HIV positivo.
- Si se presenta ruptura de un guante o un traumatismo cortopunzantes, debe cambiarse el guante inmediatamente lo permita la seguridad del paciente.
- Observar un estricto cuidado en la técnica quirúrgica y evitar la entrega a ciegas de instrumentos cortopunzantes.

- No entregar el bisturí en la mano de la instrumentadora, colocarlo sobre la mesa
- No practique cirugías si presenta lesiones dérmicas en manos.
- Desinfecte los equipos de anestesia que hayan sido utilizados durante el acto quirúrgico con un desinfectante adecuado antes de su reutilización.
- Todo el instrumental utilizado debe ir a esterilización
- La ropa contaminada con sangre o fluidos corporales debe ser enviada a la lavandería en bolsa roja o compresero impermeable, adecuadamente cerrado.
- Colocar el instrumental en un recipiente con jabón enzimático, jugar con abundante agua, secar y llevar a esterilizar.
- Deposite en bolsas rojas gasa, apósitos, guantes o cualquier elemento desechable que haya estado en contacto con sangre o fluidos corporales.
- No se distraiga, evite al máximo hablar durante el procedimiento.
- No busque con los dedos las agujas de las suturas
- Mantenga sobre la mesa un recipiente para recoger las agujas y material corto punzante.
- Utilice el equipo de aspiración mecánica para aspirar secreciones de la boca y faringe. Evite manipulación directa.

8.9.4 Normas de bioseguridad en las salas de partos

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad.
- Cumplir las normas de asepsia y antisepsia dentro de la sala de partos
- Al atender el parto vaginal, mantenga el equipo de protección personal hasta tanto no hayan retirado la placenta y la sangre de la piel del niño y el cordón umbilical esté cortado y ligado. El equipo incluye: gorro, guantes, gafas, mascarillas, delantal.
- Deposite en el guardián elementos corto punzantes usados durante el procedimiento
- Utilizar los elementos de protección personal tanto para un nacimiento vía vaginal como para una cesárea (guantes, gorro, protección facial, delantal plástico), durante todo el procedimiento.
- Someta la placenta a escurrimiento por gravedad, colóquela luego en bolsa plástica de color rojo para su disposición final.
- Cambiar de guantes para la perineorrafia.

- Al infiltrar el área perineal para sutura, no re-enfundar la aguja, descartarla inmediatamente en el guardián de seguridad
- Para buscar agujas de sutura, no meta los dedos, utilice pinzas o porta agujas
- La ropa contaminada con sangre o fluidos corporales debe ser enviada a la lavandería en bolsa roja o compresero impermeable, adecuadamente cerrado.
- Todo el instrumental utilizado debe ir a esterilización
- Colocar el instrumental en un recipiente con jabón enzimático, juagar con abundante agua, secar y llevar a esterilizar.
- Deposite en bolsas rojas gasa, apósitos, guantes o cualquier elemento desechable que haya estado en contacto con sangre o fluidos corporales.
- Utilice el equipo de aspiración mecánica para aspirar secreciones de la boca y faringe. Evite manipulación directa.

Normas Para Asistir Al Recién Nacido:

- Utilice durante toda la atención del recién nacido los elementos de protección personal.
- Cambie de guantes para ligar el cordón umbilical.
- Ligar el cordón umbilical evitando generar salpicaduras, depositarlo en bolsa roja.
- Si se trata de madre VIH positivo pinzar rápidamente el cordón, tomar muestra de sangre del mismo y bañar inmediatamente el recién nacido para evitar la carga antigénica.
- Se debe desinfectar la incubadora entre pacientes
- Todas las superficies para atención de recién nacido deben desinfectarse mínimo cada 24 horas

8.9.5 Normas de bioseguridad central de esterilización

- Cumpla con las normas generales de bioseguridad
- Utilice siempre guantes de látex para procedimientos que conlleven manipulación de elementos biológicos y cuando maneje instrumental y equipo contaminado.
- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- Use protección auditiva para el manejo de aire comprimido.
- Utilice siempre dentro del área: pijama, gorro, mascarilla y evite deambular con ellos fuera de su lugar de trabajo. Si va a salir fuera de la central utilizar bata.

- No coma, beba, fume ni aplique cosméticos en áreas de esterilización.
- Limpie los derrames de sangre o fluidos corporales rápidamente, siguiendo el procedimiento establecido para tal fin.
- Limpie, desinfecte o esterilice el equipo contaminado entre usos y antes de enviarlo para revisión o reparación.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- La central tiene acceso restringido a personal no autorizado.

8.9.6 Normas de bioseguridad para cuidados intensivos y especiales

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad
- La entrada del público y visitantes se realiza de acuerdo al protocolo del Hospital. Los visitantes y familiares de los pacientes, deberán lavarse las manos antes y después de la visita y solo podrán entrar al cubículo correspondiente.
- Debe existir un lavamanos accionable con el pie en cada área de aislamiento.
- Lávese las manos al llegar al servicio, antes de entrar a la unidad y cubículos de los pacientes, antes y después de cada procedimiento o manipulación de los pacientes, antes de pasar a otro paciente, antes de salir del servicio.
- El personal que labora en esta área debe usar bata para el desplazamiento por otras áreas.
- En esta área no está permitido usar joyas (anillos, cadenas o collares, aretes largos y cualquier otro accesorio), estos deben ser retirados en el momento en que se cambia la ropa.
- Utilice los elementos de la habitación para el manejo del paciente, evite pasar elementos de paciente a paciente.
- Los elementos que no son únicos en las habitaciones deberán ser limpiados y desinfectados después de ser utilizados.
- La ropa antes de ser llevada a lavandería deberá ser clasificada de acuerdo a la fuente que la provee como: Contaminada - Infecciosa (aquella que tiene secreciones, sangre o cualquier otro líquido corporal o aquella que ha estado en contacto con el paciente que tiene una enfermedad infecciosa de alto riesgo) y deberá ser empacada y rotulada en bolsa roja. Sucia (aquella que no tiene secreciones ni ningún otro líquido corporal) y deberá ser empacada y rotulada en bolsa verde

- Utilice guantes para realizar toma de muestras de sangre, curaciones, baño de pacientes y aseo de la unidad.
- No se permite llevar comida, ropa, accesorios u otra clase de objetos a los pacientes en esta área.

8.9.7 Normas de bioseguridad unidad neonatal

- El Lavado de manos es previo al ingreso se debe hacer con jabón quirúrgico durante 5 minutos.
- Uso de bata de cirugía limpia
- Utilice guantes desechables (látex) limpios para evitar el contacto con sangre u otros fluidos corporales, con piel no intacta, mucosas, membranas, superficies contaminadas con sangre y para todo procedimiento de venopunción o acceso vascular con la sangre y otros fluidos corporales de todos los pacientes, no solamente de aquellos que ya tengan diagnosticada la enfermedad. Los guantes deben cambiarse después de cada paciente.
- Utilice las gafas de seguridad, tapabocas y delantal para curaciones y procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Lave sus manos inmediatamente, antes y después de realizar algún contacto con sangre o líquidos corporales. En todo caso, hágalo siempre entre paciente y paciente. Aproveche el alcohol glicerinado dispuesto en el servicio.
- La ropa antes de ser llevada a lavandería deberá ser clasificada de acuerdo a la fuente que la provee como: Contaminada - Infecciosa (aquella que tiene secreciones, sangre o cualquier otro líquido corporal o aquella que ha estado en contacto con el paciente que tiene una enfermedad infecciosa de alto riesgo) y deberá ser empacada y rotulada en bolsa roja. Sucia (aquella que no tiene secreciones ni ningún otro líquido corporal) y deberá ser empacada y rotulada en bolsa verde
- Al tomar las muestras de sangre emplee la técnica establecida y evite derrames en las paredes del tubo. Envíe al laboratorio los tubos sellados y debidamente rotulados.
- Cuando el personal de salud presente lesiones exudativas o dermatitis, debe evitar el contacto directo con pacientes.
- Realice todos los procedimientos empleando estricta técnica aséptica.

- Cerciórese de disponer los desechos en los recipientes y bolsas respectivas de acuerdo al código de colores. Recuerde que agujas y corto punzantes deben ir al guardián dispuesto en el servicio, nunca descartar las agujas en bolsa.

8.9.8 Normas de bioseguridad para en la unidad cardioneurovascular - (electrofisiología, hemodinámica, neurointervencionismo)

- Todos los procedimientos que se le realicen al paciente deben hacerse de acuerdo con lo descrito en las normas de precaución universal.
- Utilizar los elementos de protección personal como pantalón, blusa, guantes, gorro, mascarilla y polainas de acuerdo a las normas de los procedimientos a realizar al paciente. Esto aplica para las áreas quirúrgicas e intervencionistas.
- Utilizar elementos de protección personal (Chaleco, Gafas y Cuello de plomo y el dosímetro) cuando realice acompañamiento en donde halla exposición a radiación (procedimientos de las especialidades hemodinamia, neurointervencionismo, electrofisiología y cirugías que requieran tomas de RX)
- El gorro debe cubrir todo el cabello.
- El material cortopunzantes contaminado con sangre o secreciones debe descartarse en guardianes de seguridad.
- Las guías metálicas de intervencionismo deben descartarse en los guardianes dispuesto para ello (3.5 Litros)
- La ropa antes de ser llevada a lavandería deberá ser clasificada de acuerdo a la fuente que la provee como: Contaminada - Infectada (aquella que tiene secreciones, sangre o cualquier otro líquido corporal o aquella que ha estado en contacto con el paciente que tiene una enfermedad infecciosa de alto riesgo) y deberá ser empacada y rotulada en bolsa roja. Sucia (aquella que no tiene secreciones ni ningún otro líquido corporal) y deberá ser empacada y rotulada en bolsa verde
- Los residuos contaminados con residuos biológicos se deben descartar en bolsas color rojo.
- Al limpiar o lavar heridas, evite salpicaduras, hágalo suavemente iniciando por las áreas menos contaminadas
- Usar siempre gafas o protector facial para manipular productos de limpieza y desinfección que presenten riesgo de proyección.

- Al personal de las áreas de intervencionismo (hemodinamia, electrofisiología, neurointervencionismo) que tiene exposición a radiación ionizante, periódicamente (cada 6 meses) se deben tomar muestras de Hemoleucograma, hormona tiroidea TSH- T4 libre para tener un control sobre las condiciones de salud. De igual manera el departamento de salud ocupacional del hospital debe tener el historial de resultados y evaluarlos de manera comparativa en el tiempo, con el fin de estar alertas a cifras elevadas.

8.9.9 Normas de bioseguridad diagnóstico cardiovascular

- Tiene como objetivo primordial la prestación del servicio eco cardiográfico Y ESTUDIOS DX CARDIOVASCULARES (eco estrés con ejercicio, eco debuta, holter, monitoreo de PA) a pacientes con afecciones cardiacas y no cardiacas de las diferentes entidades promotoras de salud con el fin de emitir un diagnóstico oportuno.
- Antes de cada procedimiento debe hacerse una valoración del riesgo y adoptar protección adecuada al mismo, con el fin de brindar una buena protección tanto para los pacientes como para el personal asistencial, y así evitar contaminaciones cruzadas.
- Se recomienda siempre aplicar las normas universales de bioseguridad.
- Limpiar y organizar el área de trabajo y los elementos a utilizar
- Se seguirán las recomendaciones del comité de infecciones, y desinfección previamente establecidas para equipos e instrumental de la sonda transesofágica.
- Utilice guantes desechables (látex o nitrilo) limpios para evitar el contacto con sangre u otros fluidos corporales, con piel no intacta, mucosas, membranas, superficies contaminadas con sangre y para todo procedimiento de venopunción o acceso vascular con la sangre y otros fluidos corporales de todos los pacientes, no solamente de aquellos que ya se tenga diagnosticada la enfermedad. (Los guantes deben cambiarse después de cada paciente), para pacientes contaminados o con sospecha de infección se utilizara condón para el traductor de electrocardiógrafo.
- La sonda para eco transesofagico debe ser sometida a desinfección de alto nivel por estar en contacto con mucosa del paciente.
- Utilice las gafas de seguridad, tapabocas y bata para procedimientos donde se esperen salpicaduras, derrames, aerosoles o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.

- Lave sus manos inmediatamente, antes y después de realizar algún contacto con sangre o líquidos corporales. En todo caso, hágalo siempre entre paciente y paciente. Aproveche el alcohol glicerinado, Clorhexidina y el jabón de tocador dispuesto en el servicio.
- Cuando el personal de salud presente lesiones exudativas o dermatitis, se debe evitar el contacto directo con pacientes en los que se implique la realización de procedimientos.
- Realizar limpieza, desinfección y esterilización de la sonda transesofágica, utilizando las técnicas con las diluciones exactas.
- Cerciórese de disponer los desechos en los recipientes y bolsas respectivas de acuerdo al código de colores. Recuerde que agujas y corto punzantes deben ir al guardián dispuesto en el servicio, nunca descartar las agujas en bolsa.
- La ropa usada en la atención a los pacientes no debe ser colocada en el piso, sillas o lugar diferente al compresero dispuesto para tal fin.
- La ropa contaminada debe disponerse en bolsas plásticas de color rojo. No las agite para evitar la dispersión de microorganismos. Utilice siempre guantes para su manipulación. Rotule y anude la bolsa depositándola en el compresero.

8.9.10 Normas de bioseguridad oncología

- Cumplir con las normas generales de bioseguridad.
- No se deberán utilizar elementos como anillos, pulseras, y similares durante la realización del procedimiento.
- Utilice las técnicas correctas en la realización de todo procedimiento.
- Los agentes citotóxicos manejados en los tratamientos deben estar etiquetados adecuadamente.
- La medicación estará precargada y lista para su administración.
- Uso obligatorio de equipo de protección personal: gafas, mascarilla, bata
- Guantes: se recomiendan de látex, pues los de cloruro de polivinilo – PVC son permeables a ciertos preparados.
- Retirar la aguja colocando una gasa estéril, humedecida en alcohol de 70°, sobre el punto de inyección con el fin de que recoja cualquier pérdida del producto.
- No usar textiles (sábanas, toallas, etc.); en su lugar, utilizar desechables

- No se autoriza el manejo de citostáticos a: Mujeres en estado de gestación o que estén planeando un embarazo; madres en periodo de lactancia; madres e hijos con malformaciones congénitas o historia de abortos, personal con historia de alergias o tratamientos previos con citostáticos, radiaciones o ambas.
- Al mismo tiempo el personal que habitualmente maneja citostáticos no debe ser expuesto a un nivel de radiaciones ionizantes que supere los 15 Mvs. por año, debido al efecto sinérgico citotóxico de ambos agentes.
- Asegúrese una buena conexión entre la aguja o catéter y la jeringa, para evitar la desconexión accidental por la presión ejercida al administrar el fármaco.
- Deposite los materiales de desecho en un recipiente seguro destinado para tal fin
- Estricto lavado de manos de acuerdo al protocolo institucional
- No se permite el uso de maquillaje u otro tipo de cosméticos ya que dificultan la eliminación de los aerosoles y vapores producidos por los citostáticos, también pueden dar lugar a la exposición prolongada.
- El transporte de citostáticos se debe hacer a través de un circuito independiente, cuyo contenedor debe tener una rotulación exterior que indique que tiene citostáticos, y que sean rígidos, para prevenir las roturas accidentales. Se debe realizar por personal entrenado que sepa que hacer en caso de derrame.
- En caso de Derrames de Citostáticos realice la recolección con el kit establecido de acuerdo al procedimiento.

8.9.11 Normas de bioseguridad consulta externa

- Cumpla con las normas generales de bioseguridad
- Usar siempre el uniforme de enfermería y su carnet de identificación
- Si tiene que realizar examen ginecológico a pacientes procure siempre estar acompañado por una auxiliar de enfermería, o un familiar de la paciente, explique claramente el procedimiento que va a realizar y la importancia de hacerlo.
- Para la toma de citología o flujos vaginales, utilice guantes desechables y tapabocas, monogafas y bata
- Todo paciente debe ser identificado plenamente antes de realizarle cualquier procedimiento o atención.
- Lávese bien las manos con agua y jabón antes y después de la manipulación de cada paciente.

- Los frascos para soluciones como alcohol, isodine, y similares deberán estar rotulados con fecha de apertura y cierre correspondiente.
- El personal médico deberá utilizar uniforme antifluido o en su defecto bata blanca cerrada durante el cumplimiento de su turno y permanencia en el Hospital.
- Las camillas deberán permanecer con la dotación hospitalaria correspondiente (sábanas) para la atención adecuada de los pacientes.
- La tela de camilla se debe correr entre paciente y paciente y depositar en recipiente rojo. Consulta externa
- Realizar limpieza, desinfección y esterilización del endoscopio, colondoscopio, cistoscopio, colposcopio y del instrumental médico quirúrgico utilizando las técnicas con las diluciones exactas.
- Cerciórese de disponer los desechos en los recipientes y bolsas respectivas de acuerdo al código de colores. Recuerde que agujas y corto punzantes deben ir al guardián dispuesto en el servicio.
- La ropa usada en la atención a los pacientes no debe ser colocada en el piso, sillas o lugar diferente al compresero dispuesto para tal fin.
- La ropa contaminada debe disponerse en bolsas plásticas de color rojo. No las agite para evitar la dispersión de microorganismos. Utilice siempre guantes para su manipulación. Rotule y anude la bolsa depositándola en el compresero.
- Envíe las muestra para patología debidamente rotuladas con nombres completos y apellidos, documento de identidad, sitio donde se tomó la muestra y persona que tomo la muestra, al transportarlas recuerde utilizar los guantes y que el recipiente sea el adecuado, nunca las transporte directamente en las manos.

8.9.12 Normas de bioseguridad consulta de Medicina Alternativa extramural

- Cumpla con las normas generales de bioseguridad
- Todo paciente debe ser identificado plenamente antes de realizarle cualquier procedimiento o atención.
- Lávese bien las manos con agua y jabón antes y después de la manipulación de cada paciente.
- Los frascos para soluciones como alcohol, isodine, y similares deberán estar rotulados con fecha de apertura y cierre correspondiente.
- El personal médico deberá utilizar uniforme antifluido o en su defecto bata blanca cerrada durante el cumplimiento de su turno y permanencia en el Hospital.

- Las camillas deberán permanecer con la dotación hospitalaria correspondiente (sábanas) para la atención adecuada de los pacientes.
- La tela de camilla se debe correr entre paciente y paciente y depositar en recipiente rojo. Consulta externa
- Cerciórese de disponer los desechos en los recipientes y bolsas respectivas de acuerdo al código de colores. Recuerde que agujas y corto punzantes deben ir al guardián dispuesto en el servicio.

8.9.13 Normas de Bioseguridad para Optometría

- Aplicar las normas universales de bioseguridad
 - Lávese las manos
 - Use los guantes cuando este en contacto sangre y otros fluidos corporales, considerados líquidos de precaución universal. Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
 - Los guantes deben cambiarse entre paciente y paciente y cada vez que se rompan. Estos no son un sustituto del lavado de manos dado que la calidad de estos es variable y no previenen la perforación
 - Todo paciente debe ser manejado como potencialmente infectado.
- Cualquier accidente de trabajo debe ser reportado y tomar las medidas necesarias preventivas o correctivas.

8.9.14 Normas de bioseguridad de Promoción y Prevención y Enfermería

- Cumplir con las normas generales de bioseguridad.
- Todo paciente debe ser identificado plenamente antes de realizarle cualquier procedimiento o atención.
- Emplee mascarilla y gafas de seguridad durante los procedimientos que puedan generar salpicaduras, aerosoles o derrames importantes de fluidos corporales.
- Lávese bien las manos con agua y jabón antes y después de la manipulación de cada paciente.
- Todo paciente deberá ser examinado y asistido con guantes.

- Todo usuario debe ser evaluado plenamente antes de realizarle cualquier atención, si detecta algún síntoma o signo de enfermedad transmisible, remítalo a atención por consulta prioritaria o externa.
- Cuando limpie o lave heridas evite generar salpicaduras, hágalo suavemente.
- Todo equipo usado debe recibir manejo de desgerminación, desinfección o esterilización.
- No cierre la puerta del consultorio con seguro.
- Si tiene que realizar examen ginecológico a pacientes procure siempre estar acompañado por una auxiliar de enfermería, o un familiar de la paciente, explique claramente el procedimiento que va a realizar y la importancia de hacerlo.
- La tela de camilla se debe correr entre paciente y paciente y depositar en recipiente rojo.

8.9.15 Normas de bioseguridad Vacunación

- Cumplir con las normas generales de bioseguridad.
- Lavarse las manos antes y después de vacunar
- Al partir la ampolla protéjase con un paño para evitar Micro- heridas en los dedos.
- Deposite las agujas en el guardián y no intente reencapuchar
- Use adecuadamente el guardián para el descarte de objetos cortopunzantes
- Tener al día el esquema de vacunación
- Nunca deposite o guarde alimentos en la nevera donde se mantienen las vacunas.
- No consumir alimentos en el sitio de vacunación
- Use permanentemente los implementos de protección personal.
- No se deberán utilizar elementos como anillos, pulseras y similares durante la realización de los diferentes procedimientos.

8.9.16 Normas de bioseguridad de Odontología

- Cumplir con las normas generales de bioseguridad.
- La sangre y la saliva de cualquier paciente debe considerarse como potencialmente infectada y de alto riesgo para el personal de odontología.
- Cubrir con barreras aisladoras impermeables, las superficies de las unidades dentales.
- Airear periódicamente las mangueras de los eyectores y de las piezas de mano

- Realizar succión con las mangueras de los eyectores, por 20 segundos con hipoclorito de sodio a 5000 ppm. entre paciente y paciente.
- Colocar el instrumental en un recipiente con jabón enzimático, jugar con abundante agua, secar y llevar a esterilizar.
- El instrumental para ser utilizado en los diferentes procedimientos, debe colocarse sobre una servilleta y cambiarse cuando se termine de ejecutar
- En cirugía – exodoncia, periodoncia y endodoncia, aisle el campo de trabajo para su seguridad y la del paciente
- El proceso de toma y revelado de radiografía se realizara con guantes
- Colocar la protección plástica (pitillo) a la jeringa triple.
- Limpiar la lámpara de fotocurado entre paciente y paciente con alcohol al 80%
- Los elementos de trabajo deben someterse a técnicas de desinfección y degerminación, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Desinfección de la ESE
- Desinfectar entre paciente y paciente las superficies de trabajo, de acuerdo a lo establecido en el Manual de desinfección de la ESE
- Suministrar vaso desechable y servilletas a cada paciente
- Utilice guantes desechables y mascarilla, monogafas y/o facial, gorro, y bata para la atención de todos los pacientes
- Realice todos los procedimientos de limpieza, desinfección y esterilización según lo establecido en los protocolos institucionales
- Realizar una adecuada segregación de residuos
- Todas las radiaciones ionizantes, deben ser controladas para que los niveles de exposición no afecten la salud, las funciones biológicas y la eficiencia de los trabajadores del área
- El personal de radiología debe llevar dosímetro que permita medir y controlar las radiaciones recibidas
- En sala de radiación no debe permanecer mujeres embarazadas o niños a no ser que tengan orden médica para realizar toma de radiología
- El ingreso al área debe ser restringido y estar señalizado como tal
- El cuarto de rayos x debe cumplir con las condiciones locativas requeridas normativamente y contar con licencia vigente
- Por cada sala de rayos x se debe contar con los accesorios protectores para ejecutar el examen y brindar protección al paciente y personas que ayudan durante el examen

- Se realiza lectura mensual de dosimetría y los reportes se retroalimentan al personal

8.9.17 Normas de bioseguridad fisioterapia

- Cumplir las normas generales de bioseguridad
- Realizar los ejercicios de estiramiento y calentamiento al iniciar la jornada
- Retirar del cuerpo anillos y accesorios en general
- Disponer de los elementos necesarios para los ejercicios del paciente, verificando el estado de éstos.
- Usar los elementos de protección personal requeridos en cada actividad
- Movilizar al usuario teniendo una buena mecánica corporal, haciendo uso de la sábana de movimiento y/o rodillo y teniendo una alta concentración al realizar todas las actividades
- Limpiar y organizar el sitio y los elementos utilizados

8.9.18 Normas de bioseguridad para el servicio farmacéutico

- Cumpla con las normas generales de bioseguridad.
- La ventilación debe ser de aire fresco y no que provenga de sitios de contaminación.
- Los estantes deben permanecer limpios y libres de polvo al igual que los medicamentos y sin partículas adheridas a las cajas.
- La nevera deberá permanecer limpia y esta será de uso exclusivo para almacenar medicamentos. no se permiten alimentos, reactivos de laboratorio ni líquidos biológicos como sangre, muestras de laboratorio, etc.,

8.9.19 Normas de bioseguridad para Central de gases medicinales

- No se permite fumar, comer, beber o masticar chicle en las áreas de gases medicinales.
- No se podrán mantener alimentos, bebidas, medicamentos en las áreas de gases medicinales.

- En esta área está prohibido la circulación y el ingreso de equipos de radiofrecuencia.
- Toda persona que presente signos de enfermedad respiratoria (tos, rinorrea, alergia), debe ingresar al área de producción con tapabocas.
- Toda persona que presente afecciones de la piel o lesiones abiertas, debe abstenerse de entrar en contacto directo con los equipos del área.
- Toda persona que ingrese al área de producción de aire medicinal, deberá mantener su cabello cubierto.
- Para el ingreso y durante la permanencia en el área de producción de aire medicinal se deben portar todos los elementos de protección personal.
- No ingresar al área de producción de aire medicinal, elementos personales como celulares, joyas, relojes o maletas.
- Se debe realizar el lavado de manos de acuerdo al Manual de Prevención y Control de Infecciones MAF011.
- No se permite el ingreso a las áreas de gases medicinales, sin ser autorizado.
- No se permite la manipulación de los equipos e instrumentos de las áreas de gases medicinales por personal diferente al entrenado capacitado o autorizado por el director técnico o el jefe de producción para dicho fin.
- No se permite el ingreso de elementos que generen chispas o llamas (Ejemplo: mecheros, fósforos, candelas, herramientas eléctricas, entre otros.), pegantes, grasas y aceites en las áreas de gases medicinales.
- Se debe utilizar zapato cubierto.
- Los visitantes no podrán tener contacto directo con los equipos, cilindros, manifold y redes.

Es responsabilidad del Director Técnico, el Jefe de Producción o su designado, velar por el cumplimiento de estas disposiciones.

8.9.20 Normas de bioseguridad para Central de mezclas

- Conocer las normas de bioseguridad previa al ingreso a la Central
- La central tiene acceso restringido a personal no autorizado.
- Lavarse las manos antes de ingresar a las áreas de producción. (Ver instructivo de higiene de manos)

- Todas las personas, tanto los funcionarios de la institución como los contratistas, proveedores de servicios y visitantes deben atender las siguientes normas dentro del área de producción.
- No pasar sin ser autorizado.
- No fumar.
- No Ingerir alimentos o bebidas, salivar o masticar.
- No Ingresar o ingerir alimentos.
- No ingresar si se presentan signos de estar enfermos o tener lesiones expuestas.
- No Ingresar con el celular (este se debe apagar antes de ingresar y se guarda en el locker de pertenencias, ubicado en la esclusa).
- Utilizar elementos de protección personal (bata, gorro, tapabocas, gafas de seguridad y polainas). y evite deambular con ellos fuera de su lugar de trabajo. Si va a salir fuera de la central utilizar bata.
- No Ingresar con anillos, pulseras, manillas, reloj, accesorios, entre otros
- Se debe evitar toser o estornudar, además de todo contacto con equipos o implementos de trabajo cuando se padezcan infecciones en la piel, heridas, resfríos, diarrea o intoxicaciones.
- Higiene personal: Se deberá cuidar siempre el aseo personal.

Es responsabilidad del Director Técnico, el Jefe de Producción o su designado, velar por el cumplimiento de estas disposiciones.

Utilice siempre dentro del área: pijama, gafas, guantes, gorro, mascarilla

8.9.21 Normas de bioseguridad para servicios de Imaginología

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad.
- En esta área no se debe ingerir bebidas, ni alimentos, tampoco fumar
- Todas las radiaciones ionizantes, deben ser controladas para que los niveles de exposición no afecten la salud, las funciones biológicas y la eficiencia de los trabajadores del área
- El personal de radiología debe llevar dosímetro que permita medir y controlar las radiaciones recibidas
- En sala de radiación no debe permanecer mujeres embarazadas o niños a no ser que tengan orden médica para realizar toma de radiología

- El ingreso al servicio debe ser restringido y estar señalizado como tal
- El cuarto de rayos x debe cumplir con las condiciones locativas requeridas normativamente y contar con licencia vigente
- Por cada sala de rayos x se debe contar con los accesorios protectores para ejecutar el examen y brindar protección al paciente y personas que ayudan durante el examen
- Se realiza lectura mensual de dosimetría y los reportes se retroalimentan al personal

8.9.22 Normas de bioseguridad en el laboratorio clínico y banco de sangre

- Aplicar siempre las normas de bioseguridad.
- El ingreso al laboratorio es restringido. No debe permitirse la entrada de niños al área de procesos clínicos del laboratorio
- En el laboratorio, se deben delimitar las áreas técnicas de las administrativas.
- Las áreas de trabajo, deben mantenerse limpias y ordenadas y libre de materiales no relacionados con el trabajo.
- El cabello debe estar recogido
- Al momento de salir de las áreas técnicas, retirar los elementos de protección personal y lavarse las manos de acuerdo al protocolo.
- Utilizar siempre bata para el trabajo en el laboratorio
- Utilizar guantes desechables para tomar cualquier muestra.
- No se toque con las manos enguantadas los ojos, la nariz, otras mucosas expuestas ni la piel descubierta, ni abandone el lugar de trabajo o se desplace por la institución con los guantes puestos. Si usa lentes de contacto, extremar la seguridad en la mucosa ocular.
- El área de trabajo debe disponer de lavaojos para caso de accidentes.
- Lávese las manos con agua y jabón antes de atender un paciente o donante, inmediatamente después de haber terminado el trabajo y entre donante y donante.
- Ponga especial atención en evitar accidentes con agujas, bisturís y cualquier elemento corto punzante. Para ello se recomienda, además del cuidado, evitar todo procedimiento de reempaque de agujas, ruptura de láminas de bisturí o agujas o cualquier tipo de manipulación diferente al uso indicado.
- Si el trabajador tiene heridas o alguna escoriación en la piel, debe cubrirla antes de comenzar su labor.

- Explicar al paciente el procedimiento y solicitar su colaboración para evitar accidentes.
- Debe permitirse el llenado automático de los tubos.
- No insertar nuevamente la funda de la aguja después de haber tomado la muestra de sangre, se aumenta el riesgo de punción accidental. Las agujas, lancetas, bisturís, láminas rotas y laminillas, deben ser descartadas en guardianes de seguridad
- Las muestras sanguíneas deben obtenerse a través de sistema venojet, permitiendo el llenado automático de los tubos
- Nunca dejar muestras abiertas.
- Coloque las muestras en recipientes hondos (gradillas) para transportarlas del sitio de recepción al lugar de procesamiento.
- Las muestras deben estar muy bien identificadas y radicadas. Transportar las muestras siempre tapadas y en recipientes de paredes rígidas irrompibles.
- Las muestras y los equipos de laboratorio potencialmente contaminados que deben ser almacenados y rotularse adecuadamente.
- Utilizar cabinas de seguridad biológicas cuando los procedimientos presenten un potencial de generar gotas o aerosoles.
- Los procedimientos deben realizarse con cuidado para no producir salpicaduras o aerosoles y preferir la utilización de dispositivos que prevengan su generación.
- El accidente más frecuente en el laboratorio es la ruptura de tubos en la centrífuga. Para evitarlo deben balancearse los tubos por peso y no por volumen.
- Nunca abrir la centrífuga hasta cuando esta haya parado completamente.
- Utilice pipetas automáticas para el manejo líquidos biológicos (sueros) y reactivos. No pipetear con la boca. Las puntas de las pipetas deben ser depositadas directamente en un recipiente con desinfectante de alta eficiencia para ser descontaminadas, antes de su lavado y desinfección
- Los tubos y elementos de trabajo debe someterse a técnicas de desinfección y desgerminación, de acuerdo a lo establecido en el Manual de Desinfección de la ESE
- Los tubos rotos deben ser descontaminados y depositados en guardianes o recipiente resistente con tapa, para su descarte final Los vidrios rotos, no deben manipularse con las manos.
- Todo elemento desechable como guantes, gasas, apósitos y sondas, deben ir a la bolsa roja.

- Las muestras deben ser tomadas con material estéril, no reusado (tubos, aplicadores, escobillones, baja lenguas, cito cepillos, agujas, espéculos).
- Utilice mecheros cuando el procedimiento lo requiera para establecer una zona de asepsia y el material a procesar.
- Para realizar la limpieza de derrames se siguen los lineamientos establecidos en el Manual de desinfección de la ESE y en el PIGRH
- Las superficies de trabajo se descontaminarán después de todo derrame de material potencialmente peligroso y al final de cada jornada de trabajo.
- No fume, coma, beba o se aplique cosméticos en el laboratorio.
- Siempre que manipule sangre, suero y otro material biológico, cualquiera que sea su procedencia, use guantes.
- Al terminar el trabajo lávese las manos con abundante agua y jabón, lo mismo cuando vaya a ingerir alimentos.
- Evite contestar el teléfono, abrir puertas, neveras, congeladores, elementos de uso común en el laboratorio cuando esté manipulando sueros, sangre u otro espécimen biológico. Programe su trabajo, reactivos y materiales que requiere durante los procedimientos analíticos.
- Limpiar adecuadamente el mesón de trabajo con solución de hipoclorito de sodio al comenzar y terminar su trabajo.
- Bolsas de sangre o hemoderivados y demás material biológico rechazado o listo para ser destruido debe colocarse en doble bolsa roja antes de llevarse al incinerador.
- Siempre que se trabaje con material potencialmente infectado, cierre la puerta del lugar de procedimiento y restrinja el acceso al mismo.
- Mantenga las áreas de trabajo limpias y ordenadas, evitando la presencia de material y equipo que no tenga relación con el trabajo (matas, cuadros, adornos)
- No guardar alimentos o bebidas en refrigeradores destinados al almacenamiento de muestras y/o reactivos.

Para el traslado del material biológico se debe tener en cuenta:

- Las muestras deben transportarse en el interior de un recipiente primario que consiste en contenedor (tubo o frasco), impermeable con cierre hermético.
- El recipiente primario debe introducirse envuelto con papel u otro material absorbente dentro de un embalaje secundario, el cual debe ser impermeable,

hermético, idealmente rígido con tapa rosca. En su defecto puede utilizarse como embalaje secundario una bolsa plástica bien cerrada.

- El o los embalajes secundarios deben introducirse en un embalaje externo o terciario, el que debe ser rígido, resistente, debe poseer cierre hermético.
- Los formularios de solicitud de muestras deben transportarse entre el embalaje secundario y terciario dentro de una bolsa plástica sellada herméticamente.
- Todo el personal debe tener entrenamiento en procedimientos de emergencia y tener conocimiento de la ubicación de los equipos de emergencia.

Para el manejo de equipos se debe tener en cuenta:

- Verificar antes de su uso que los equipos tienen activados sus dispositivos de seguridad y emergencia.
- No acceder o introducir las manos en el interior de las zonas de riesgo mientras los equipos estén en funcionamiento o conectados.
- Cumplir con los cronogramas de mantenimiento preventivo de los equipos e instrumentos.
- Conocer y aplicar los procedimientos disponibles en el laboratorio
- Verificar la disponibilidad de iluminación en el área, para llevar a cabo el desarrollo de las actividades
- No sobrecargar los circuitos eléctricos con extensiones o alargamiento de cables.
- No guardar recipientes abiertos o mal tapados en el congelador.
- Controlar permanentemente la temperatura de las neveras de laboratorio.
- Reportar los equipos y cables defectuosos o sueltos.
- No dejar conectados a la corriente eléctrica equipos en forma innecesaria
- Con la centrifuga utilice cubetas de centrifugación cerradas, cestillos de seguridad o sistema de cierre automático.
- Balancee los tubos en la centrifuga por peso y por volumen, para minimizar el riesgo de contaminación por salpicaduras.
- Nunca abra la centrífuga sin que ésta haya parado completamente.
- Los derrames en la centrífuga deben ser eliminados usando guantes de aseo.
- Los equipos deben descontaminarse antes de enviarlos a reparación o mantenimiento o antes de darles de baja.

8.9.23 Normas de bioseguridad en el área de patología

- Aplicar siempre las normas universales de bioseguridad.
- Utilizar siempre bata para el trabajo en el área de patología
- Utilizar guantes desechables para manipular cualquier muestra.
- Si el trabajador tiene heridas o alguna escoriación en la piel, debe cubrirla antes de comenzar su labor.
- Nunca pipetear con la boca, use micropipetas con puntas desechables, peras succionadoras, ayudantes de pipetas o goteros de caucho.
- No fume, coma, beba o se aplique cosméticos en el área de patología.
- Siempre que manipule material biológico, cualquiera que sea su procedencia, use guantes.
- Al terminar el trabajo lávese las manos con abundante agua y jabón, lo mismo cuando vaya a ingerir alimentos.
- Evite contestar el teléfono, abrir puertas, neveras, congeladores, elementos de uso común en el laboratorio cuando esté manipulando sueros, sangre u otro espécimen biológico. Programe su trabajo, reactivos y materiales que requiere durante los procedimientos analíticos.
- Limpiar adecuadamente el mesón de trabajo con solución de hipoclorito de sodio al comenzar y terminar su trabajo.
- Manejar con cuidado los envases con residuos peligrosos, algunos reactivos deben ser almacenados según su clasificación.
- Tener adherencia al programa de manejo seguro de sustancias químicas
- Guardar las muestras en un lugar seco, bien ventilado y protegido de temperaturas extremas.
- No fumar
- En la zona de trabajo no se permite comer, beber, fumar, guardar alimentos ni aplicar cosméticos.
- Se debe hacer un lavado de las manos después de manipular sustancias químicas o material biológico.
- Proteger siempre los ojos y la cara de salpicaduras o impactos. (mediante gafas de seguridad o visor)

- Utilizar guantes en todos los procedimientos que tengan un contacto con líquidos corporales, tejidos sin fijar o derramamientos de determinadas sustancias químicas que representen un riesgo para el profesional o el medio ambiente.
- No deje elementos cortos punzantes en su sitio de trabajo, se puede pinchar o cortar. Descártelos adecuadamente.
- El material de desecho y anatomopatológico deposítelo en bolsa roja, rotúlelo “para Incinerar” y dispóngalo en el cuarto para residuos biológicos
- Tener cuidado en el manejo de las basuras, utilizar guantes de caucho siempre que realice cualquier actividad: limpieza, manejo de basuras etc.
- Usar uniforme protector, mantener el cabello recogido durante la jornada de trabajo.
- Se deben lavar las manos al ingresar al área de trabajo, al salir de la misma y cada vez que realiza un procedimiento.
- Siempre que se trabaje con material potencialmente infectado, cierre la puerta del lugar de procedimiento y restrinja el acceso al mismo.
- Mantenga las áreas de trabajo limpias y ordenadas, evitando la presencia de material y equipo que no tenga relación con el trabajo (matas, cuadros, adornos)
- Utilice respirador para manipular químicos que generen gases y vapores.

8.9.24 Normas de bioseguridad para Terapia Respiratoria y Laboratorio de Función Pulmonar

- Identifique el paciente antes de realizar cualquier procedimiento, obtenga información revisando la historia clínica.
- Utilice los Elementos de barrera, como son: mascarilla; cubriendo nariz y boca, guantes, bata antifluido, calzado de fácil limpieza que luego será higienizado con agua y jabón.
- El funcionario deberá prestar especial atención al lavado de manos, antes y después de realizar un procedimiento, haciendo énfasis en los espacios interdigitales y lechos ungueales.
- Utilice protectores oculares, mascarilla y delantal plástico o bata antifluido para aplicar la terapia directamente con sus manos o con apoyo de un equipo manual, previniendo accidentes de trabajo con; salpicaduras, derrames, aerosoles, o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Evite manipulación directa con los equipos de aspiración de secreciones.

- Durante procedimientos de rutina en el servicio, todo paciente deberá ser examinado con guantes.
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta, disponer los residuos en los recipientes respectivos.
- Evitar el traslado innecesario de estos usuarios entre el hospital o otras áreas, en caso de ser imprescindible el usuario mantendrá siempre colocada la mascarilla cubriéndole la nariz y boca.
- El material de Terapia Respiratoria utilizada en el área de hospitalización u otra Unidad Funcional, se retirará en bolsa roja, debidamente cerrada y rotulada, se trasladará hasta el área de lavado y donde se realizará su respectiva desinfección, de acuerdo a lo establecido en el manual de desinfección de la ESE. Posteriormente se procederá a la esterilización cuando aplique
- Los cubrebocas utilizados por los pacientes, (tuberculosos, V.I.H., Hepatitis B, Meningitis) sus visitantes, y el personal que les atiende; son residuo hospitalario de alta peligrosidad, igual que los pañuelos desechables que el enfermo utiliza cuando estornuda o tose.
- Evite el contacto con cualquier artículo contaminado con secreciones bronquiales, saliva o esputo.
- El área asignada para la atención de Terapia Respiratoria, debe contar con adecuada ventilación natural, Poqueta, para disposición de los desechos líquidos (fluidos corporales) generados durante la Terapia con los pacientes. Abstenerse de trasladar estos desechos para su disposición en otro sitio, situación que generaría contaminación cruzada.
- La sabana de la camilla debe ser desechable y cambiarse por cada paciente.

8.9.25 Normas de Bioseguridad para Endoscopias

- Identifique el paciente antes de realizar cualquier procedimiento, obtenga información revisando la historia clínica.
- Utilice los Elementos de barrera, como son: mascarilla; cubriendo nariz y boca, guantes, bata antifluido, calzado de fácil limpieza que luego será higienizado con agua y jabón.

- El funcionario deberá prestar especial atención al lavado de manos, antes y después de realizar un procedimiento, haciendo énfasis en los espacios interdigitales y lechos ungueales.
- Utilice protectores oculares, mascarilla y delantal plástico o bata antifluido para aplicar la terapia directamente con sus manos o con apoyo de un equipo manual, previniendo accidentes laborales con; salpicaduras, derrames, aerosoles, o salida explosiva de sangre o líquidos corporales.
- Evite manipulación directa con secreciones.
- Durante procedimientos de rutina en el servicio, todo paciente deberá ser examinado con guantes.
- Realice todos los procedimientos empleando las técnicas asépticas, los métodos correctos, teniendo en cuenta, disponer los residuos en los recipientes respectivos.
- El material de Endoscopia, se retirará en bolsa roja, debidamente cerrada y rotulada, se trasladará hasta el área de lavado, donde se realizará su respectiva desinfección, de acuerdo a lo establecido en el manual de desinfección de la ESE. Posteriormente se procederá a la esterilización cuando aplique
- El área asignada para la atención, debe contar con adecuada ventilación natural, Poceta, y para disposición de los desechos líquidos (fluidos corporales) generados durante la atención. Abstenerse de trasladar estos desechos para su disposición en otro sitio, situación que generaría contaminación cruzada.
- La sabana de la camilla debe ser desechable y cambiarse por cada paciente.

8.9.26 Normas de bioseguridad para Actividades Extramurales

- Aplique Normas generales de bioseguridad
- Antes de iniciar con la atención de pacientes, desinfecte superficies de áreas de atención
- Utilice los Elementos de Protección Personal
- Utilice zapatos tapados y antideslizantes
- Preste especial atención a los momentos y los pasos establecidos por la OMS para la higienización de manos
- Evite manipulación directa con secreciones.

- Haga el manejo de desechos hospitalarios, de acuerdo a lo establecido en el PGIRHS. El material de riesgo biológico se debe transportar a la central de residuos de la ESE en contenedor paredes resistente y tapa.
- Al terminar el proceso de atención haga desinfección de superficies
- La ropa hospitalaria se debe transportar en bolsa roja y contenedor con paredes resistentes y tapa.
- Cuando el paciente tenga diagnóstico de aislamiento, siga todas las indicaciones establecidas en el protocolo de aislamientos de la ESE

8.9.27 Normas de bioseguridad para Traslado asistencial

- Aplique las normas de bioseguridad
- El personal debe realizar higienización de manos, siguiendo estrictamente los los momentos y los pasos de la OMS “MANOS LIMPIAS ATENCION SEGURA”.
- Se debe usar elementos de protección personal durante el traslado del paciente, desde el momento de su entrega hasta el momento de recepción en el lugar de destino
- Evitar tocar elementos que no estén directamente relacionados con la atención del paciente, para evitar contaminarlos
- Después del traslado del paciente se debe realizar limpieza de camillas y sillas para acompañantes
- El manejo de residuos hospitalarios, debe ceñirse a los lineamientos establecidos en el PIGRH de la ESE
- Para el traslado de pacientes utilice la posición indicada en el protocolo de traslado de pacientes
- Cuando el paciente tenga diagnóstico de aislamiento, siga todas las indicaciones establecidas en el protocolo de aislamientos de la ESE
- Durante el traslado del paciente siempre asegúrese de conservar la privacidad y la intimidad del usuario

8.9.28 Normas de Bioseguridad para Tanatorio

- Utilice todas las normas de bioseguridad
- Utilice equipo de protección personal: gafas, guantes, protección respiratoria, delantal plástico
- Maneje todo cadáver como potencialmente infectado
- Maneje toda muestra, órgano o tejido como potencialmente infectado.
- Las camillas y todas las superficies del área deben lavarse con agua y jabón y posteriormente desinfectarse.
- En lo posible evite el contacto directo del cadáver con personal ajeno a la dependencia y limite el contacto de los familiares y dolientes. No se permitirá la presencia de niños en dicho recinto.
- Solo se permitirá la manipulación de cadáveres por personal autorizado legalmente por la fiscalía y/o entidades competentes
- Se usan zapatos completamente cerrados para proteger de humedad y derrames
- Mantener el servicio y su dotación, en perfecto estado de orden y limpieza
- El manejo de residuos hospitalarios, debe ceñirse a los lineamientos establecidos en el PIGRH de la ESE
- Una vez trasladado el cadáver fuera del hospital se procede a realizar aseo terminal al área de acuerdo a lo establecido en el manual de desinfección

8.9.29 Normas de bioseguridad para el personal en lavandería

- Seguir todas las normas de bioseguridad para la manipulación de la ropa hospitalaria
- Utilizar los elementos de protección personal como guantes, delantal plástico, mascarilla, gafas o facial, y gorro.
- Realizar la recolección de la ropa en el carro específico para este fin, el cual debe ser desinfectado y lavado después de su uso.
- Evitar el levantar y movilizar por diferentes áreas la ropa sucia o contaminada.
- Seguir el protocolo de desgerminación, desinfección, lavado con detergente y enjuague para cada grupo de prendas contaminadas o sucias.

- Manipular los productos químicos con todos los elementos de protección.
- Transportar la ropa lavada y seca en el carro de transporte limpio.
- Tener adherencia al programa de manejo seguro de sustancias químicas

8.9.30 Normas de bioseguridad para el transporte de residuos

- Para recolección, transporte de los desechos y limpieza y desinfección del depósito el personal deberá utilizar gorro, mascarilla, delantal plástico, guantes y botas.
- No introduzca las manos dentro del recipiente, pues ello puede ocasionar accidentes de trabajo como: punciones, heridas o contacto con material contaminado.
- Evite vaciar desechos de un recipiente o bolsa a otro.
- Considere todo el material que se encuentre dentro de la bolsa roja como contaminado.
- Evite mezclar los desechos en su recolección, transporte y almacenamiento. Use el recipiente de acuerdo al color establecido para transporte de material contaminado y otro para transporte de material no contaminado.
- Asegúrese que todos los desechos corto punzantes y de riesgo biológico se encuentren en los recipientes correspondientes debidamente sellados.
- Mantenga en óptimas condiciones de higiene los recipientes, carros de transporte, áreas de almacenamiento y de disposición final de los desechos.
- No coloque las bolsas en el piso ni las arrastre
- Al sacar las bolsas de los recipientes, sujételas manteniéndolas alejadas del piso para su desplazamiento para evitar contaminación y deterioro de la bolsa.
- Transportar la bolsa de residuos alejada del cuerpo.
- No se toque los ojos, nariz o piel con las manos enguantadas.

8.9.31 Normas de bioseguridad para el personal de aseo

- Maneje todas las áreas asistenciales como potencialmente infectadas.
- Utilizar siempre los elementos de protección personal
- Apliquen las técnicas de asepsia al realizar las diferentes actividades teniendo en cuenta que en su orden son: desinfección, desgerminación y esterilización. Al

efectuar la limpieza recuerde que se debe iniciar de lo más limpio a lo más contaminado. (Cumplir con el procedimiento de limpieza y desinfección)

- Lávese las manos después de realizar cada tarea.
- Comunique a su jefe inmediato y al jefe del área la presencia de material cortopunzante en lugares inadecuados: pisos, basureros, mesas, lavamanos y baños, entre otros.
- Utilice el uniforme solo para las labores de aseo, para salir cámbiese totalmente.
- Antes de escurrir los trapeadores obsérvelas con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Solicite indicaciones especiales al personal médico encargado, antes de ingresar a una habitación en cuya puerta figure una señal de acceso restringido.
- Evitar tocar superficies limpias con los guantes de aseo.
- Recoger vidrios y material cortopunzantes con la ayuda de un recogedor y escoba.
- En caso de derrame o salpicadura en alguna superficie, siga el procedimiento de acuerdo al manual de limpieza y desinfección.
- Las bolsas rojas, una vez retiradas de las habitaciones, se colocarán cerradas en el recipiente intermediario del piso.
- Mantener el sitio de almacenamiento de residuos en adecuadas condiciones de orden y aseo
- Marcar o rotular las bolsas con el nombre del servicio, fecha y turno de trabajo.

8.9.32 Normas de Bioseguridad para Áreas administrativas

- Cumpla con las normas generales de bioseguridad
- Evitar el contacto con pacientes, personal y material potencialmente infeccioso como sangre, muestras de laboratorio, cadáveres.
- Realizar programas permanentes el control de insectos y roedores.
- Todo accidente laboral o contacto con material o paciente infeccioso debe registrarse, investigarse y evaluarse debidamente.

8.9.33 Normas de bioseguridad para personal de mantenimiento

- Aplique las normas generales de bioseguridad
- Maneje todas las áreas asistenciales como potencialmente infectadas.
- Haga uso de guantes, batas, delantal y protectores oculares, dependiendo de la actividad que realizará
- Seguir los protocolos de aislamiento de paciente cuando ingrese a estas habitaciones
- Utilizar siempre los elementos de protección personal
- Lavado de manos, con especial énfasis después de asistir a las áreas de atención de pacientes
- Evite la exposición innecesaria a agentes infecciosos
- Tenga extremado cuidado con el manejo de elementos corto punzantes
- Para realizar actividades en altura, se debe contar con formación certificada y se debe hacer uso del arnés.

8.9.34 Normas de Bioseguridad para Personal en Entrenamiento

- Adhiérase a las Normas de Bioseguridad del Proceso donde realizará su práctica.
- Antes de iniciar las prácticas, deberán como mínimo haber recibido esquema completo de vacuna contra Hepatitis B, Difteria y Tétanos.

8.9.35 Normas de Bioseguridad para Laboratorio de Citología Cervico Uterina

- Tenga en cuenta las precauciones universales y las normas generales de bioseguridad.
- Utilice en todo procedimiento el equipo de protección personal.
- Lávese las manos antes y después de cada procedimiento.
- Maneje los desechos según las indicaciones para la segregación y clasificación.
- Los citocepillos, se segregan en recipientes de paredes rígidas (guardián)
- Utilice guantes y cámbielos entre usuaria y usuaria

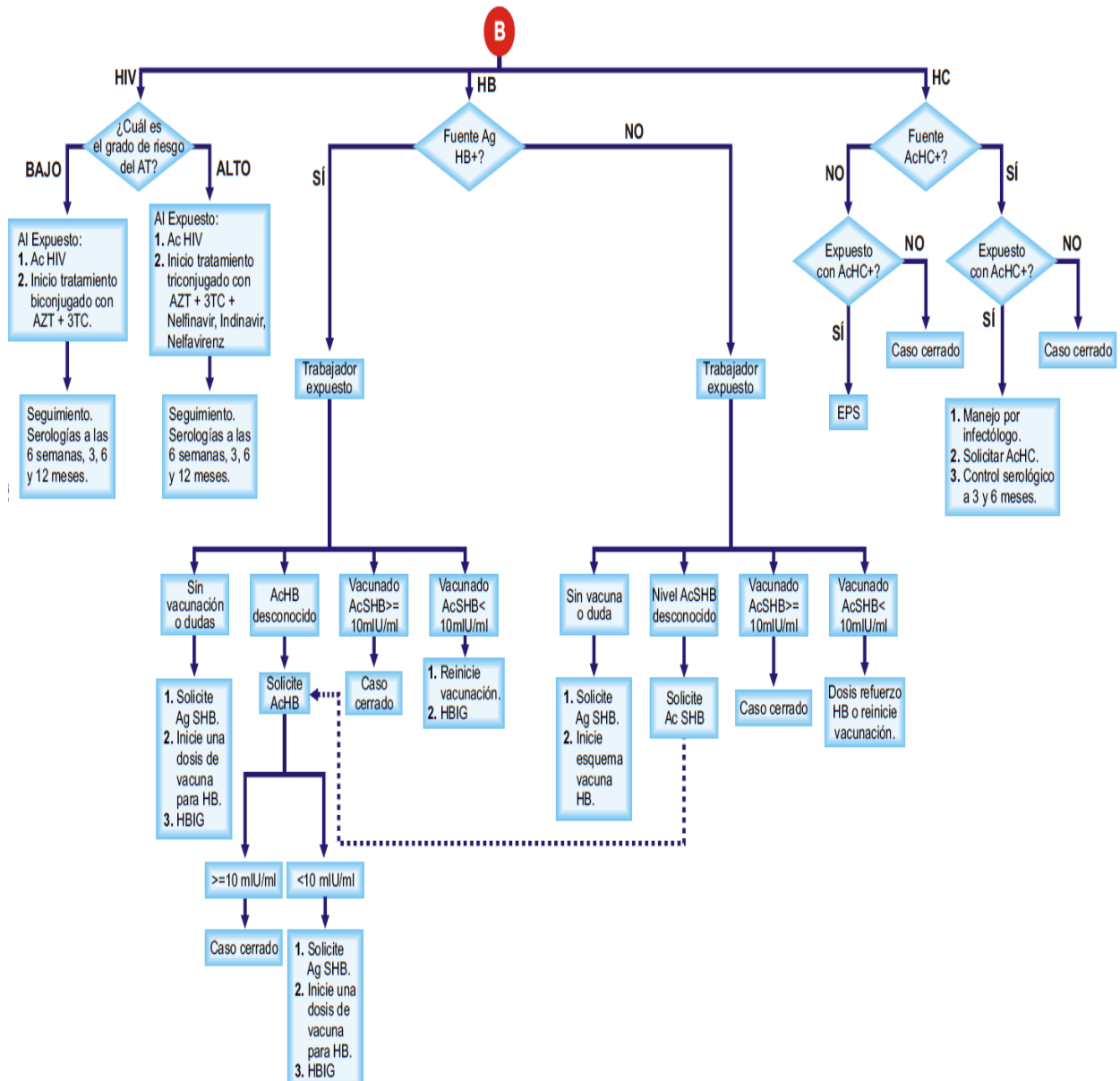
- Utilice equipo desechable para tomar la muestra (kit para toma de citología, espéculos desechables).
- Cambie el protector de la camilla entre cada toma de citología
- Para la toma de la muestra, la paciente debe colocarse en posición ginecológica de manera tal que se encuentre cómoda, se le debe pedir a la paciente que se siente lo más cercano posible al borde de la camilla, antes de acostarse.
- Hacer uso de las técnicas de asepsia y antisepsia, para la toma de la muestra
- Las puertas deben permanecer cerradas y el acceso al mismo deberá estar restringido.
- No se debe fumar, así como no está permitido consumir alimentos ni bebidas en el área.
- Antes de iniciar la tarea diaria asegúrese que la piel de sus manos no presenta cortes, raspones u otras laceraciones. En caso que así sea, cubra la herida de manera conveniente antes de colocarse los guantes.
- Siga las precauciones de manejo de material corto punzante.

8.10 PROTOCOLO DE LOS ACCIDENTES DE TRABAJO E INCIDENTES Y DE EXPOSICIONES OCUPACIONALES

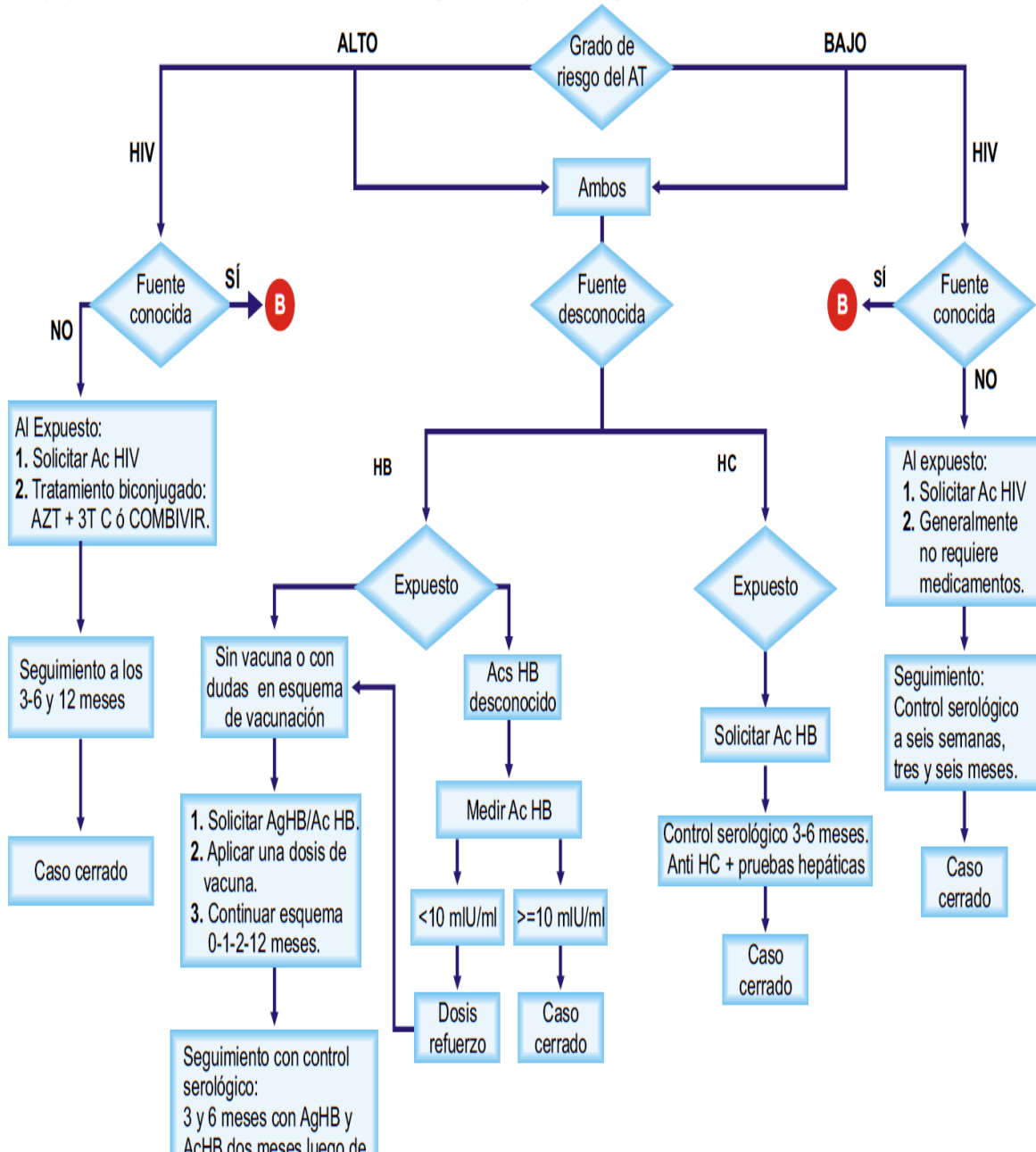
Existe un protocolo de atención de los accidentes e incidentes de trabajo y de exposiciones ocupacionales establecidos por el Hospital Manuel Uribe Angel que usted debe conocer.

Atención de Accidentes por Riesgo biológico:

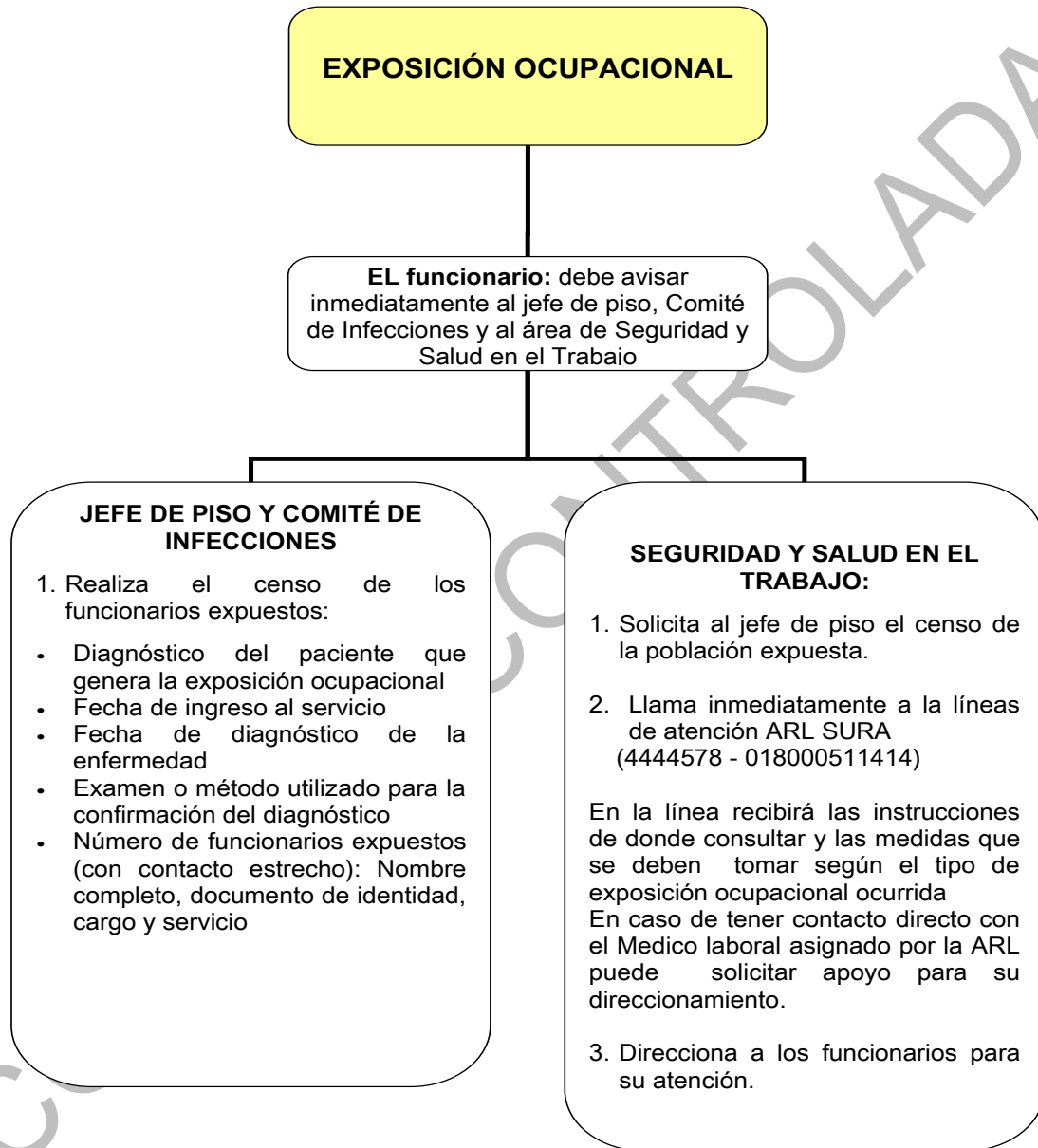
Flujograma de atención de accidente por riesgo biológico cuando la fuente es conocida



Flujograma de atención de accidente por riesgo biológico cuando la fuente es desconocida



Procedimiento Para Reporte y Manejo de Exposición Ocupacional



MANUAL DE BIOSEGURIDAD



Formato de Exposición Ocupacional

ESTE FORMATO SOLO SE DILIGENCIA EN CASOS SE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL.

(Ver definición en el instructivo)

I. TIPO DE VINCULACIÓN									
Planta	<input type="checkbox"/>	Misión	<input type="checkbox"/>	Cooperativa	<input type="checkbox"/>	Estudiante	<input type="checkbox"/>	Independiente	<input type="checkbox"/>
Empresa a la que pertenece:					Fecha de Notificación:				

II. DATOS DEL EVENTO	Patología Reportada:	Fecha Exposición Inicial (D/M/A)		Hora / Min. (0/24)	Día de la semana						
	Patología Confirmada: Si ___ No ___				L	M	Mi	J	V	S	D
	Fecha de Confirmación: ___/___/___										
	Nombre del caso - # Identificación (paciente con el diagnóstico):										
Edad:	Ocupación:			EPS:							
Servicio donde ocurre la exposición:											
Número de personas expuestas:											
Relacionar listado de trabajadores expuestos (Anexo 1)											
Frecuencia de ocurrencia: Repetitivo <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Rara vez <input type="checkbox"/>											
(3 ó más al año) (2 veces al año) (menos de 2 veces al año)											

III. DESCRIPCIÓN DE LA EXPOSICIÓN OCUPACIONAL	Describe detalladamente lo que ocurrió, sea breve y claro. (Como sucedió, cuándo, dónde, qué estaba haciendo, por qué, para qué, con quién.) Anexe dibujo o fotos que ilustren el sitio.

Exposición a Tuberculosis

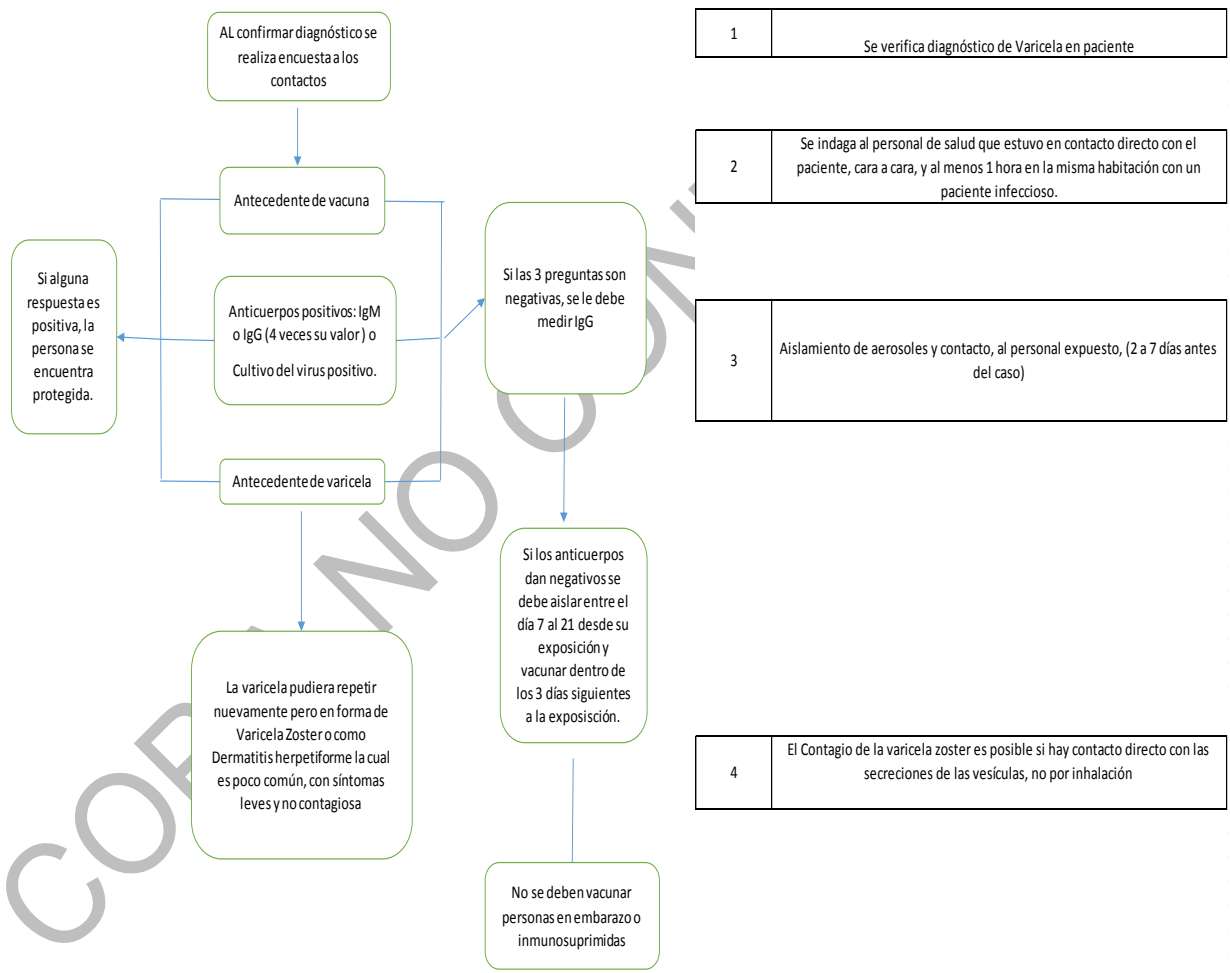
FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A TUBERCULOSIS
<p>OBJETIVO. Informar de una forma clara y sencilla el manejo a exposición ocupacional de la Tuberculosis por Personal de Salud.</p>
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad bacteriana producida por bacilo mycobacterium tuberculosis, transmitida por vía aérea inhalando el bacilo contenido en aerosoles, capaces de alcanzar el alveolo. Por contacto directo con membranas y mucosas expuestas a aerosoles o a gotas provenientes de esputo, el personal que realiza intubaciones, broncoscopias, inducción de tos o autopsias tiene alto riesgo de infección. El personal de salud inmunodeficiente no debe participar en la atención con pacientes con TBC con el fin de minimizar el riesgo de exposición.</p>

EXPOSICION OCUPACIONAL.
Personal que tuvo contacto directo con un paciente con tuberculosis pulmonar o laringea con esputo positivo, o al menos 1 hora en un lugar cerrado, sin adecuada circulación de aire, sin tratamiento o con menos de 4 semanas de exposición, con poca ventilación y oscuro. y que se haya manipulado sin medidas de protección individual, se debe utilizar mascarilla N95, guantes y bata antifluido.

Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad
	1	Se verifica diagnóstico de TBC activa en paciente
	2	Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente, si tiene antecedente de prueba de tuberculina en piel ?
	3	Posibles opciones de respuestas al realizar PPD y el seguimiento que se debe seguir. Los Rx deben ser cubiertos por EPS y la PPD por la ARL
	4	Que hacer si la prueba da mayor de 10mm: Seguimiento inicial y encuesta de sintomas.
	5	Sintomático respiratorio: persona con tos productiva (flemas) mayor de 15 días. <u>Encuesta Respiratoria</u>
	6	El personal de salud que haya presentado enfermedad tuberculosa, puede volver a laborar después de tener 3 baciloscopias seriadas negativas, con un intervalo de 8 a 24 horas entre ellas.
	7	Realizar seguimiento trimestral cuando la prueba PPD sale negativa (< 10 mm) y evaluar cada resultado

Exposición a Varicela:

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A VARICELA		
OBJETIVO.		
Informar de una forma clara y sencilla el manejo a exposición ocupacional de la Varicela por Personal de Salud.		
DEFINICIÓN.		
Es una enfermedad producida por un virus DNA, transmitida por contacto directo de persona a persona, con secreciones de las vesículas o diseminación aérea de secreciones de las vías respiratorias, indirectamente por objetos recién contaminados con el líquido de las vesículas. Incubación de 2 a 3 semanas.		
SINTOMAS		
Enfermedad aguda de aparición súbita, fiebre, erupción vesicular de la piel y las mucosas		
EXPOSICION OCUPACIONAL.		
Personal que tuvo contacto directo, manipulación sin medidas de protección individual, se debe utilizar mascarilla N95, guantes y bata antifluido.		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad



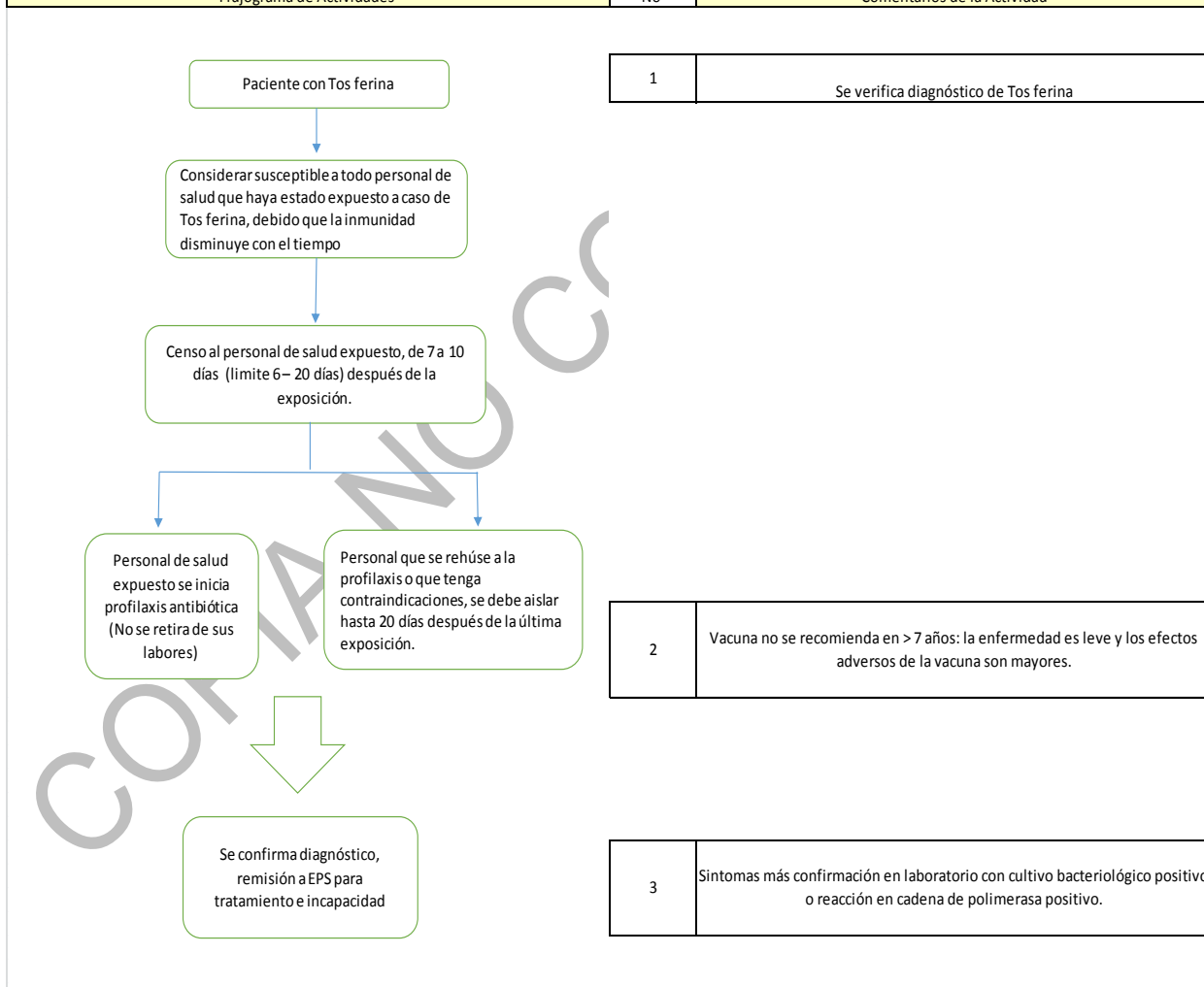
1	Se verifica diagnóstico de Varicela en paciente
2	Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente, cara a cara, y al menos 1 hora en la misma habitación con un paciente infeccioso.
3	Aislamiento de aerosoles y contacto, al personal expuesto, (2 a 7 días antes del caso)
4	El Contagio de la varicela zoster es posible si hay contacto directo con las secreciones de las vesículas, no por inhalación

Exposición a Difteria

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A DIFTERIA		
<p>OBJETIVO. Informar de una forma clara y sencilla el manejo a exposición ocupacional a Difteria por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad producida por <i>C. diphtheriae</i>, transmitida con gotitas de secreciones orofaríngeas infectadas, o contacto directo de la piel con solución de continuidad (sangre) o de mucosas con el drenaje de lesiones cutáneas infectadas. Incubación generalmente es de 2 a 5 días. Período de transmisión de 2 semanas a varios meses sino se trata.</p>		
<p>SINTOMAS Existen 2 tipos de infecciones: la nasofaríngea y cutánea, la mayoría es respiratoria que se manifiesta con faringitis, fiebre, debilidad y dolor de cabeza. El bacilo produce una pseudomembrana grisácea que cierra y obstruye la entrada de aire, lo que ocasiona Hipoxia (ahogo) severa. Puede generar en pocos casos, efectos tardíos a nivel motor y sensitivo o miocarditis.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL. Exposición cercana cara a cara, menor de 1 metro con un paciente con difteria diagnosticada, contacto directo con tejidos o secreciones contaminadas con el bacilo y que se haya manipulado sin medidas de protección individual (mascarilla convencional, guantes y bata antifluído)</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad
	1	Se verifica diagnóstico de Difteria
	2	Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente
	3	Posibles opciones de remisión a personal que estuvo expuesto, se sugiere aislamiento respiratorio (debe estar por fuera del sitio de trabajo). Hasta que sea descartada la enfermedad y en caso de Dx ir a 5
	4	Directrices para aplicación de vacunas, se puede colocar la vacunas en mujeres en embarazo
	5	Realizar cultivo de secreción nasal y faríngeo 1 semana después de terminado el tratamiento, deben ser 2 cultivos con diferencia de 24 horas. Posteriormente se hará una valoración médica al personal antes de reiniciar a trabajar.

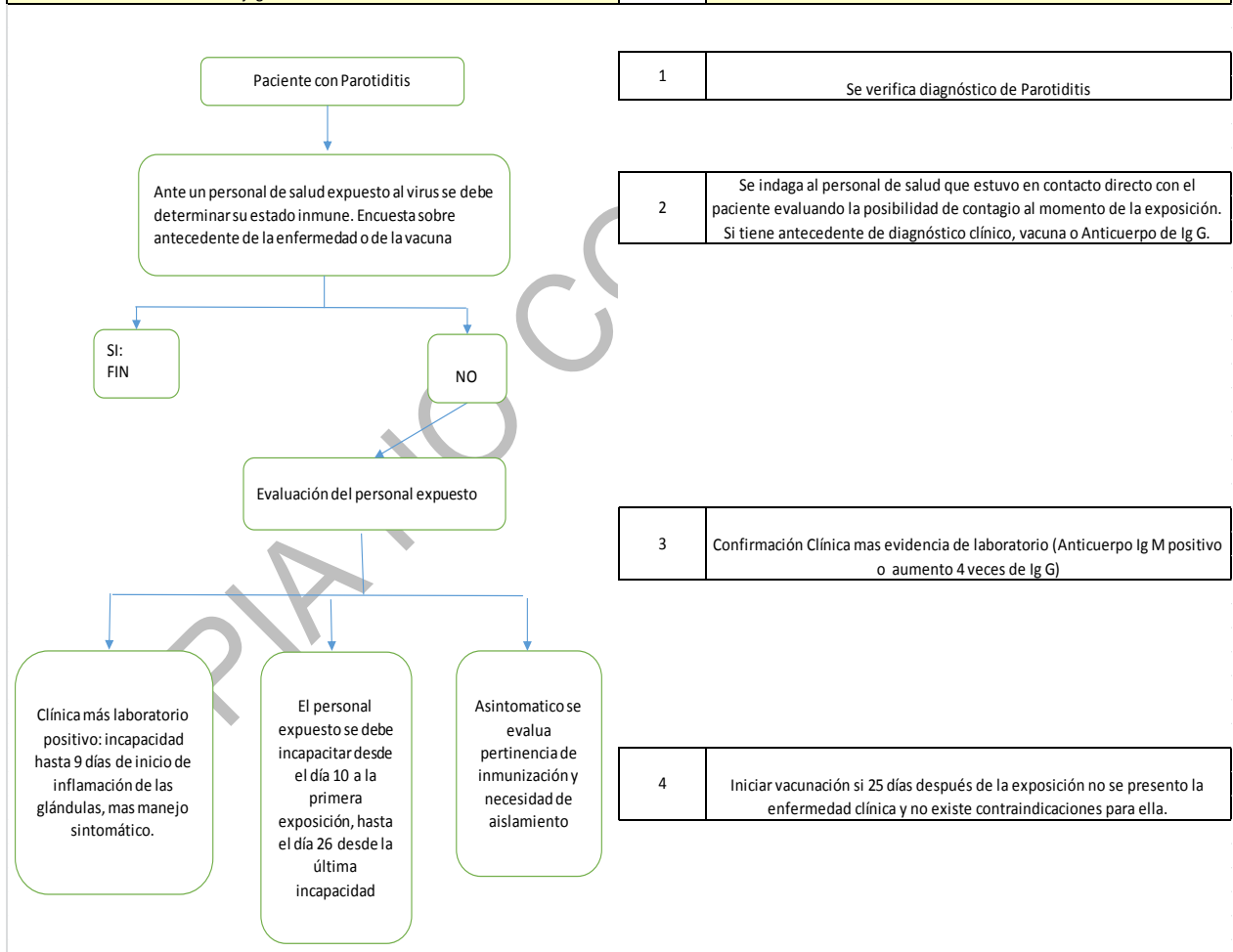
Exposición a Tosferina

FLUJograma DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A TOS FERINA		
<p>OBJETIVO. Informar de una forma clara y sencilla el manejo a exposición ocupacional a Tos ferina por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad producida por una bacteria, bacilo corto gram negativo transmitida por contacto directo con piel o mucosas con secreciones orales o nasofaríngeas o grandes gotas en aerosol . Incubación generalmente es de 7 a 10 días. Período de transmisión de 5 a 7 días si esta en tratamiento y hasta 3 semanas si no se trata.</p>		
<p>SINTOMAS Síntomas respiratorios progresivos hasta tos paroxística severa, vomito, apneas (dificultad para respirar). Es de rápida propagación, los casos sospechosos aislarlos de los niños.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL. Exposición cercana cara a cara, menor de 1 metro con un paciente con tos ferina diagnosticada y que se haya manipulado sin medidas de protección individual (mascarilla convencional y guantes de latex o nitrilo)</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad



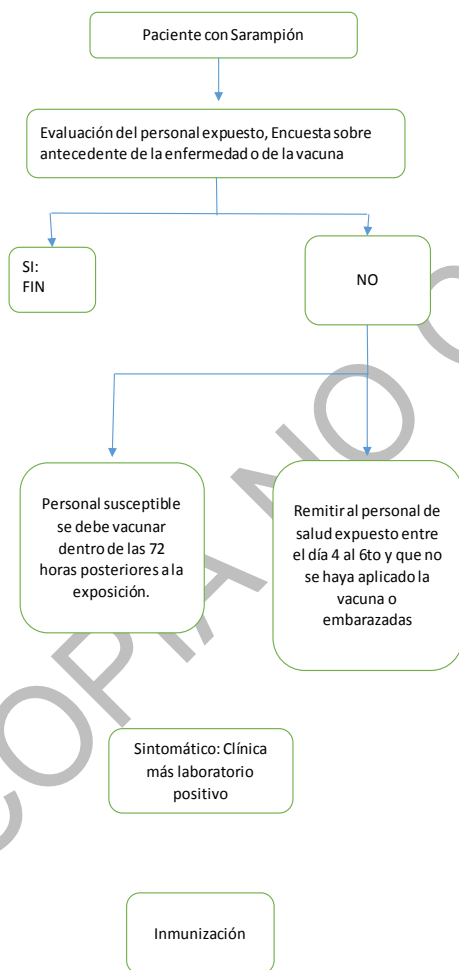
Exposición a Parotiditis

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A PAROTIDITIS		
<p>OBJETIVO. Informar de una forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional a Parotiditis por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad viral producida por la familia paramixovirus, transmitida por gotas de las secreciones respiratorias o contacto directo de la saliva de un paciente contaminado. Incubación generalmente es de 16 a 18 días. Se trasmite 2 días antes del comienzo de la enfermedad hasta 4 días después de su finalización.</p>		
<p>SINTOMAS Inflamación dolorosa de las glándulas salivales, usualmente las parotidas, pero también puede ocasionar orquitis, ooforitis, meningoencefalitis o pancreatitis. En niños cursa de forma benigna, en adultos es más severa.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición cercana cara a cara, tos, contacto directo con gotas. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Parotiditis, se debe utilizar mascarilla convencional, guantes y bata antifluído.</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad



Exposición a Sarampión

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A SARAMPION		
<p>OBJETIVO. Informar de una forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional a Sarampion por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad viral producida por la familia paramixovirus, transmitida por gotas de las secreciones respiratorias y de persona a persona a través de microgotas en aerosol que contienen el virus de un paciente contaminado, como las producidas por la tos. Incubación generalmente es de 4 a 12 días. Se transmite desde inicios de la enfermedad hasta 5 días después de la aparición del salpullido.</p>		
<p>SINTOMAS Se caracteriza por maculas típicas en la piel de color rojo, fiebre y estado general debilitado. Es altamente contagiosa, con fluidos nasales y bucales de una persona infectada.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición cercana cara a cara, tos, contacto directo con gotas. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Sarampion se debe utilizar mascarilla convencional, guantes y bata antifluído.</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad

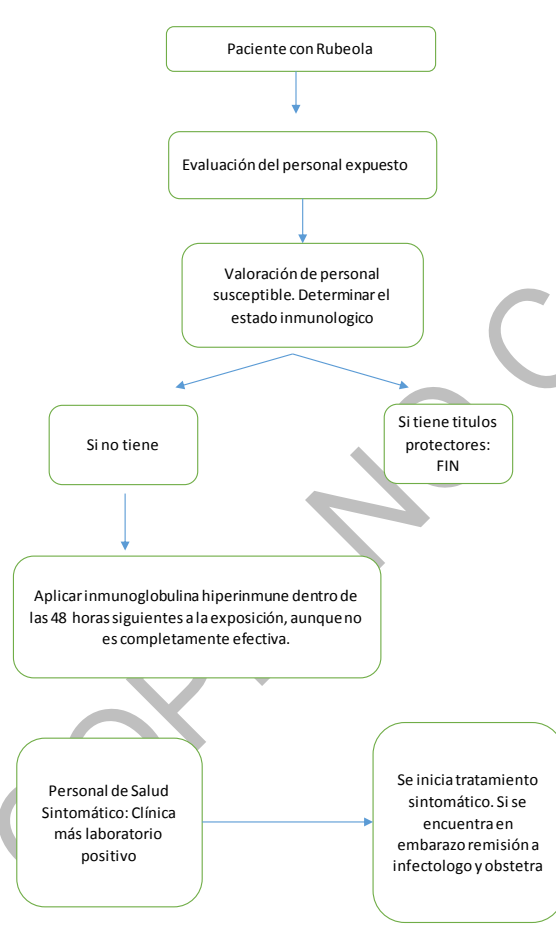


1	Se verifica diagnóstico de Sarampión
2	Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente evaluando la posibilidad de contagio al momento de la exposición. Si tiene antecedente de diagnóstico clínico. Ac de Ig G.
3	Confirmación Clínica mas evidencia de laboratorio (Anticuerpo Ig M positivo o aumento 4 veces de Ig G)
4	Excluir al personal de salud expuesto desde el día 5to después de su primera exposición hasta el día 21 después de su última exposición, independiente si fue dada la inmunización.
5	Incapacitado hasta 4 días después de la aparición del rash
6	Aplicar biológicos, 2 dosis subcutaneas con intervalo de 1 mes. A todo personal de salud que no tenga antecedente de la enfermedad o evidencia de vacuna previa. No en mujeres en embarazo o que se vayan a embarazar dentro del mes siguiente.

Exposición a Citomegalovirus

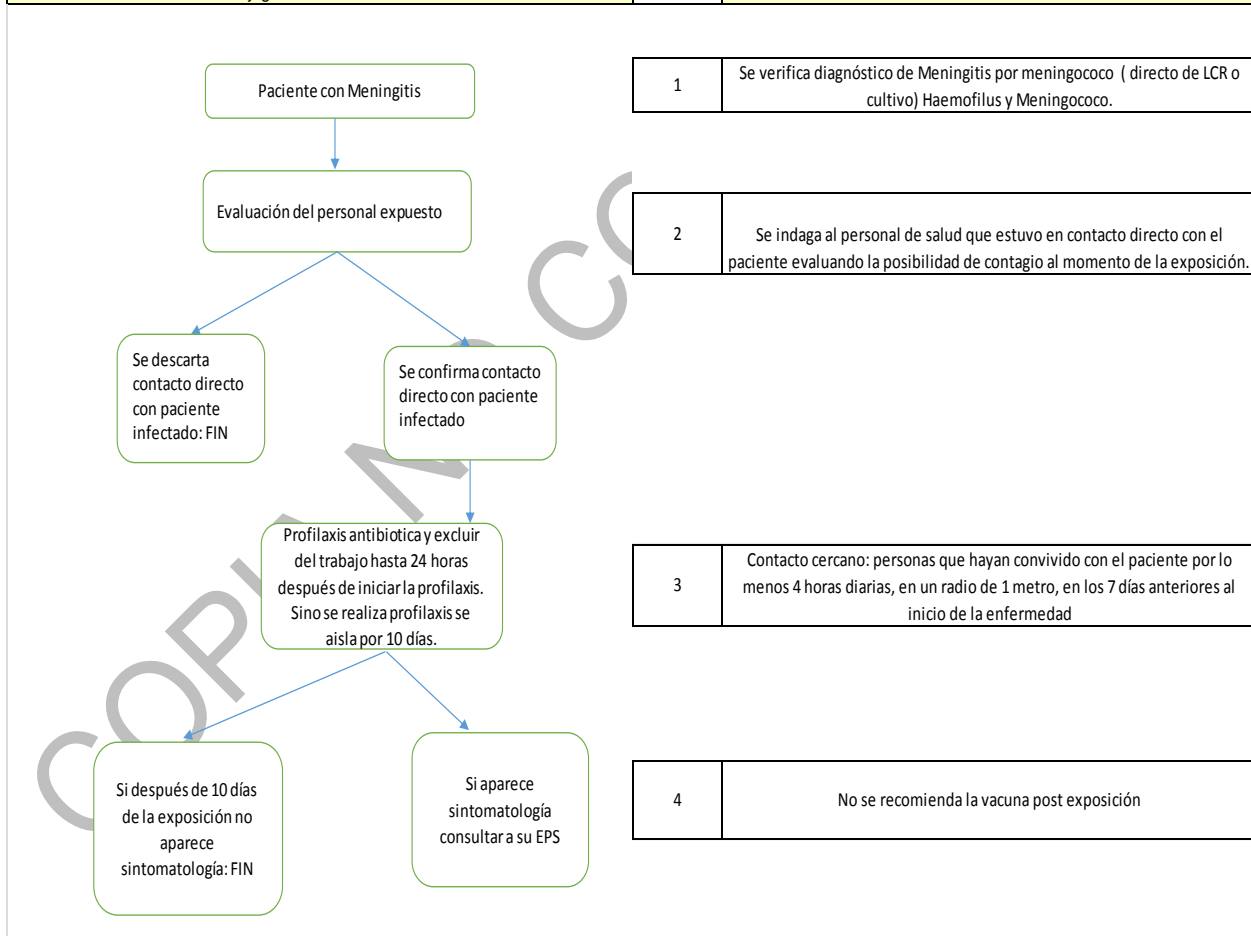
FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A CITOMEGALOVIRUS		
<p>OBJETIVO. Informar de una forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional Al Citomegalovirus por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad viral producida por un virus DNA de doble cadena, transmitida por contacto directo de la mucosa y tejidos infectados con secreciones o excreciones y fluidos como orina, saliva, leche materna, secreciones cervicales y semen. Incubación generalmente es de 3 a 12 semanas.</p>		
<p>SINTOMAS La infección común es generalmente asintomática. Es severa cuando la infección es congénita comprometiendo sistema nervioso central e hígado.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición directa de la piel o mucosas con secreciones respiratorias en forma de aerosol, gotas, superficies o dispositivos médicos, secreciones genitales y orina. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Citomegalovirus se debe utilizar mascarilla convencional y guantes de nitrilo o latex.</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad
<pre> graph TD A[Paciente con Citomegalovirus] --> B[Evaluación del personal expuesto] B --> C[Se debe tener en cuenta la variabilidad del período de incubación, la enfermedad después de un trasplante o transfusión, la infección neonatal puede permanecer latente en los adultos y puede recurrir en estado de inmunosupresión] C --> D[Confirmación del diagnóstico, se remite a EPS para manejo por infectologo] D --> E[Sin Restricciones laborales] </pre>	1	Se verifica diagnóstico de Citomegalovirus
	2	Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente evaluando la posibilidad de contagio al momento de la exposición.
	3	Todo el personal con seronegatividad para citomegalovirus está en riesgo de infección, aunque la mayoría de las infecciones son asintomáticas.
	3	Confirmación Clínica mas cultivo viral de una muestra positiva para citomegalovirus
	4	No hay modificaciones de las prácticas de trabajo o restricciones para el personal expuesto. Incluyendo mujeres embarazadas o que deseen estarlo. Tampoco hay modificaciones para el personal sintomático o con infección viral

Exposición a Rubeola

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A RUBEOLA		
<p>OBJETIVO. Informar de forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional a Rubeola por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad viral producida por la familia togavirus, transmitida con secreciones nasofaríngeas de persona infectadas, gotas y aerosoles diseminados por contacto directo con pacientes; contacto indirecto con artículos o elementos con descargas frescas. Incubación generalmente de 16 a 18 días. Se trasmite desde una semana antes hasta 4 semanas después de la aparición del brote.</p>		
<p>SINTOMAS Se caracteriza por fiebre, salpullido punteado macular que semeja vesículas, inflamación de ganglios linfáticos, dolor articular, produce leucopenia (globulos blancos bajitos) en mujeres adultas pueden existir complicaciones como dolores articulares y en embarazadas alto riesgo de aborto. Es contagioso 7 días antes y 7 días después de la aparición del rash.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición cercana cara a cara, tos, contacto directo con gotas. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Sarampion se debe utilizar mascarilla convencional, guantes y bata antifluído.</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad
	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>Se verifica diagnóstico de Rubeola</p> <p>Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente indagando la posibilidad de contagio al momento de la exposición. Si tiene antecedente de diagnóstico clínico. Ac de Ig G.</p> <p>Antecedente de vacunación y antecedente de enfermedad. Evidencia de laboratorio (Anticuerpo Ig M positivo o aumento 4 veces de Ig G)</p> <p>Si la exposición no termina en enfermedad, tres meses después de aplicada la inmunoglobulina, se debe aplicar la vacuna.</p> <p>Excluir al personal de salud expuesto desde el día 7 después de su primera exposición hasta el día 21 después de su última exposición. Se recomienda aislarlo en su domicilio hasta 7 días después de los síntomas.</p>

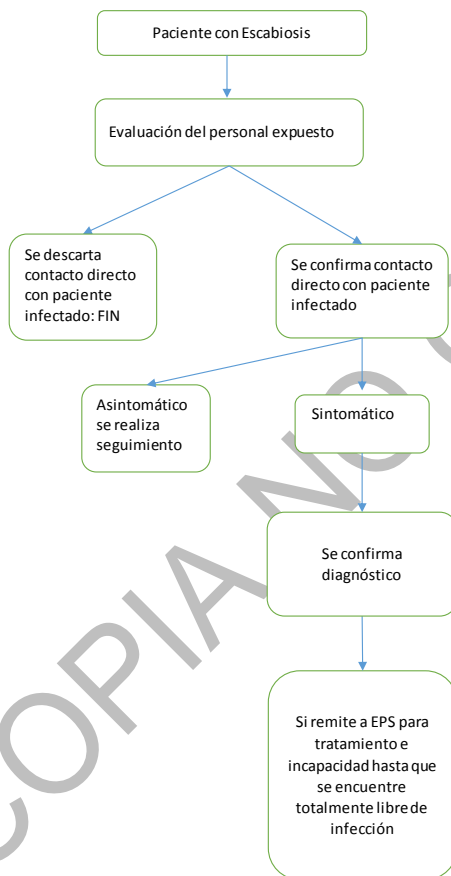
Exposición a Meningitis

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A MENINGITIS		
<p>OBJETIVO. Informar de forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional a Meningitis por meningococo en Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad bacteriana producida por un diplococo gram negativo, transmitida por contacto directo o gotas de la mucosa oral con secreciones orales o nasofaríngeas de persona infectada, durante la resucitación boca a boca o por aerosoles de la secreción. Se transmite desde una semana antes hasta 24 horas después del inicio de la terapia.</p>		
<p>SINTOMAS Se caracteriza por infección del tracto respiratorio superior, seguida de compromiso generalizado con cefalea, fiebre, rigidez cervical y rash. Es contagioso hasta 24 horas después del inicio de la terapia.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición cercana cara a cara (menos de 1.5 mt) , contacto directo con aerosoles, 4 horas en la semana previa, intubación, resucitación, examen oral, liquido cefalorraquídeo, sangre y saliva sin utilizar EPI. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Meningitis se debe utilizar mascarilla convencional, guantes y bata antifluido.</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad



Exposición a Escabiosis

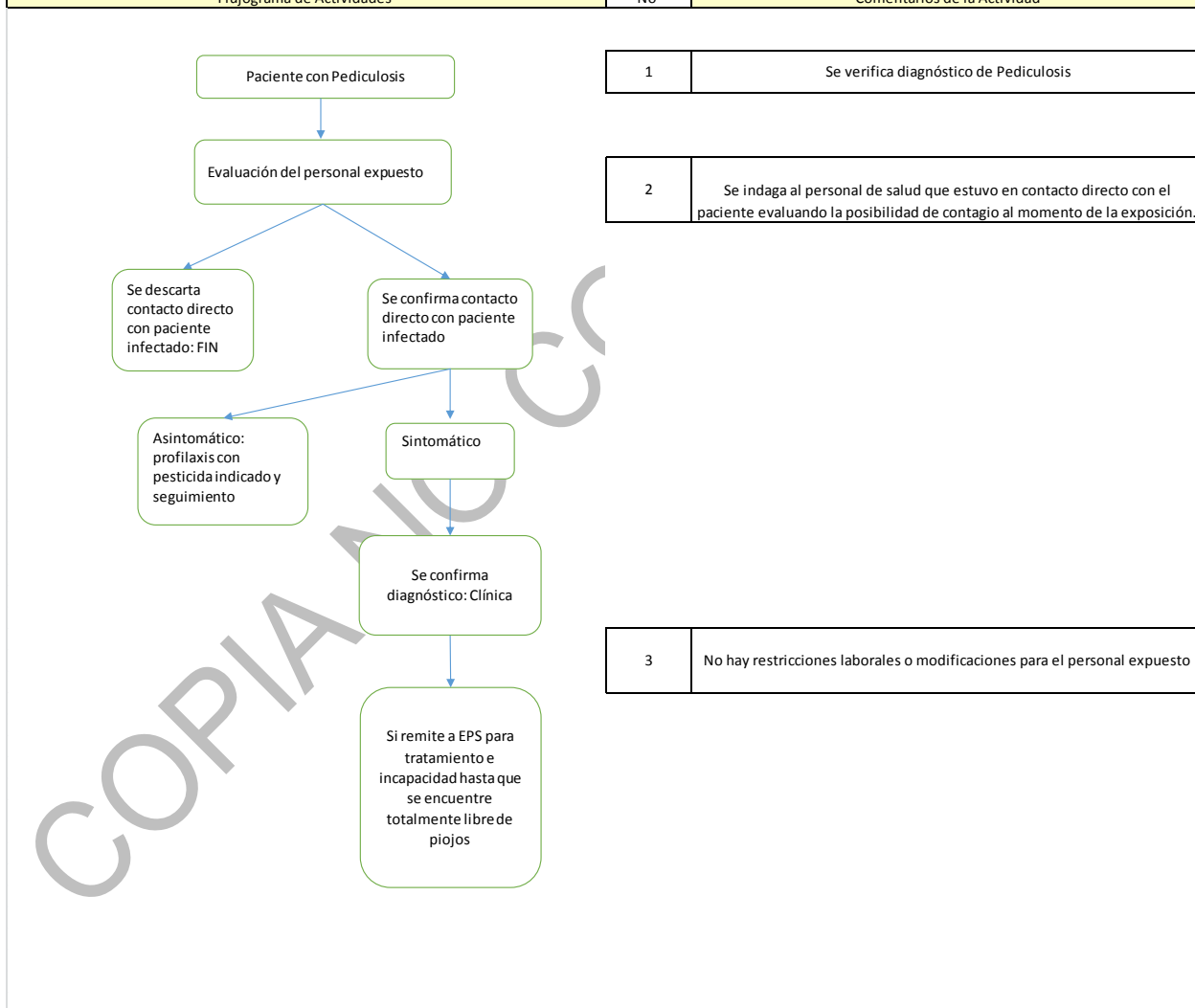
FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A ESCABIOSIS		
<p>OBJETIVO. Informar de forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional a Escabiosis por Personal de Salud.</p>		
<p>DEFINICIÓN. Es una enfermedad parasitaria producida por un ectoparásito, transmitida por contacto directo piel a piel, las escamas que se desprenden son altamente contagiosas debido al gran número de ácaros que se encuentran allí. La transmisibilidad persiste hasta que no se destruyan los ácaros y los huevos.</p>		
<p>SINTOMAS Se caracteriza por enfermedad cutánea altamente pruriginosa especialmente durante la noche, acompañada de pequeñas pápulas.</p>		
<p>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición cercana piel a piel. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Escabiosis se debe utilizar guantes de látex o nitrilo y bata de aislamiento antifluído.</p>		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad



1	Se verifica diagnóstico de Escabiosis
2	Se indaga al personal de salud que estuvo en contacto directo con el paciente evaluando la posibilidad de contagio al momento de la exposición.
3	Diagnóstico: Clínica con raspado o biopsia del ácaro de las escoriaciones
4	No se recomienda el uso de antibiotico profilactico al personal expuesto, ni tampoco su aislamiento

Exposición a Pediculosis

FLUJOGRAMA DE ORIENTACION PARA EXPOSICION OCUPACIONAL A PEDICULOSIS		
OBJETIVO. Informar de forma clara y sencilla proceso secundario a exposición ocupacional a Pediculosis por Personal de Salud.		
DEFINICIÓN. Es una enfermedad parasitaria producida por un ectoparásito, transmitida por contacto directo con un individuo infestado o indirecto con objetos usados por ellos, como ropa o elementos para el cabello. La transmisibilidad persiste mientras haya piojos vivos o huevos en la persona infestada. Incubación de 8 a 10 días después del contagio.		
SINTOMAS Se caracteriza por comezón inicialmente en la parte de atrás de la cabeza y las orejas		
EXPOSICIÓN OCUPACIONAL Exposición cercana a paciente infestado, ropa o elementos contaminados. Al entrar en contacto con pacientes con diagnóstico de Escabiosis se debe utilizar guantes de látex o nitrilo y protección del cabello (gorro)		
Flujograma de Actividades	No	Comentarios de la Actividad



9. MECANISMOS DE EVALUACIÓN:

- Evaluación de conocimientos: prueba de conocimientos generales y específicos en bioseguridad para todos los empleados de la institución.
- Evaluación de cumplimiento: valorar si se están cumpliendo las normas por medio de listas de chequeo.
 - Patrullaje del COPASST
 - Lista de chequeo “5 S”
 - Pruebas de lumímetría
 - Cultivos microbiológicos de áreas, superficies y manos
 - Seguimiento a incidentes y accidente laborales.

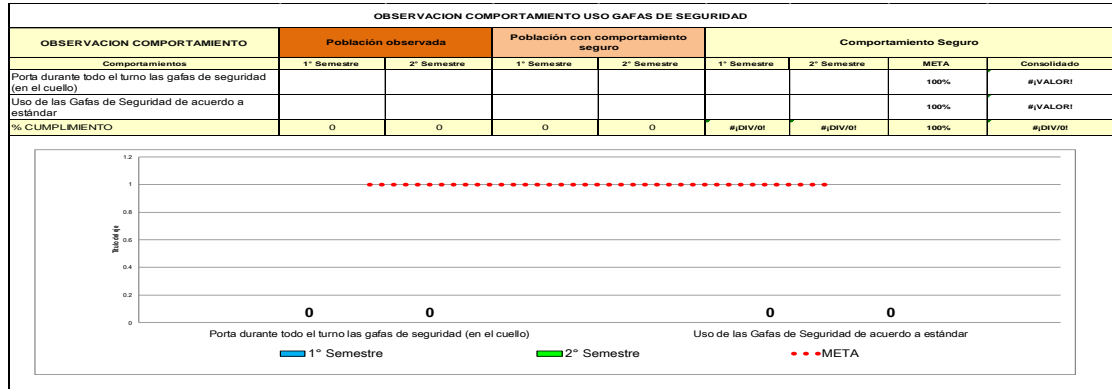
10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Como complementos, y ligados de manera obligatoria en el actuar diario, son documentos de referencia:

- Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos Hospitalarios
- Protocolo de accidentes de trabajo y Protocolo de exposiciones ocupacionales
- Programa de elementos de protección personal.
- Programa de aislamiento Hospitalario.
- Protocolo de Higiene de Manos
- SVE de riesgo Biológico y su programa de inmunización del personal
- Guías y procedimientos diseñados para el desempeño de acuerdo a cada cargo

11. ANEXOS

- Lista de chequeo para verificación de adherencia a las Gafas de Seguridad



- Inspección de Contenedores Biológicos (Guardianes de Seguridad)

INSPECCIÓN DE GUARDIANES									
SERVICIO:									
FECHA DE LA INSPECCIÓN:									
PARTICIPANTES DE LA INSPECCIÓN:									
COORDINADOR:									
CALIFICACIÓN	SI: El aspecto evaluado se cumple en su totalidad NO: El aspecto evaluado no se cumple PARCIALMENTE: (P) El aspecto evaluado se cumple parcialmente NA: No aplica								
	SI	NO	PARCIALMENTE	NO APLICA	OBSERVACIONES	RECOMENDACIÓN	RESPONSABLE	FECHA EJECUCIÓN	FECHA SEGUIMIENTO
USO DE GUARDIANES									
¿Los guardianes para elementos cortos punzantes están ubicados cerca de los sitios de generación, donde se realizan los procedimientos de tal forma que se evite un desastre inmediato?									
¿Los guardianes se pueden transportar en bandejas porta guardianes o de otra manera segura?									
¿Los guardianes están en buen estado? (Pueden tapar, no están quemados, etc)									
¿Los guardianes ubicados para su utilización son suficientes para el servicio? ¿Cuentan con la dotación suficiente para la utilización en el servicio?									
¿Los guardianes están identificados con el servicio y la fecha de uso?									
¿Los guardianes están ubicados en soporte o bandeja porta guardian?									
Los guardianes son resistentes con tapa ajustable o de rosca, de boca cerrada, de tal forma que el contenido quede completamente hermético.									
El material corto punzante usado es desechado directamente en el guardián de seguridad sin re-entrar la aguja?									
¿Se observa que los guardianes están por debajo de su capacidad de llenado (3/4 partes)?									
¿Los guardianes se rellenan cuando capacidad se haya llenado los 3/4 partes, se cierran y se rellenan del servicio?									
Al realizar el desquite al interior del guardián solamente se depositan elementos corto punzantes?									
No se observa la reutilización de guardianes?									
El recambio se realiza en periodo no mayor a 30 días ?									
El personal evaluado conoce el procedimiento para desquite de elementos corto punzantes? Siempre durante la inspección se observan comportamientos seguros por parte del personal?									
Numero de guardianes por servicio									
Personal encargado de hacer el recambio									

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Bolyard EA, Tablan OC, Williams WW, Pearson ML, Shapiro CN, Deitchman D and Hospital Infection Control Practices Committee. Guideline for infection control in health care personnel, 1998. Am J Infect Contr, 1998;26:289-354.
2. CDC de Atlanta. Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the management of occupational exposures to HBV, HCV, and HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. MMWR, 2001;50(RR11):1-4
3. CDC de Atlanta. Appendix A. Practice recommendations for Health-Care Facilities implementing the U.S. Public Health Service Guidelines for management of occupational exposures to bloodborne pathogens. MMWR, 2001; 50(RR11):43-44.
4. CDC de Atlanta. Appendix B. Management of occupational blood exposures. MMWR, 2001;50(RR11):45-46.
5. CDC de Atlanta. Appendix C. Basic and Expanded HIV postexposure prophylaxis regimens. MMWR, 2001;50(RR11):47-52.
6. CDC de Atlanta. Public Health Service Guidelines for the management of Health-Care Worker exposures to HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. MMWR, 1998;47(RR7):1-34.
7. Cardo DM, Culver DH, Ciesielski CA, Srivastava PU, Marcus R, Abiteboul D, Heptonstall J, Ippolito G, Lot F, McKibben PS, Bell DM. A case-control study of HIV seroconversion in Health Care Workers after percutaneous exposure. N Engl J Med, 1997;337:1485-1490.
8. CDC de Atlanta. Recommendations for follow-up of Health-Care Workers after occupational exposure to hepatitis C virus. MMWR, 1997;46:603-606.
9. Lauer GM, Walker BD. Hepatitis C virus infection. N Engl J Med, 2001;345:41-52.
10. CDC de Atlanta. Recommended infection-control practices for dentistry, 1993. MMWR, 1993;42(RR8):1-
11. Dirección de Epidemiología y Promoción de la Salud de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia. Protocolos de Vigilancia Epidemiológica: Guías integrales de atención. IV Edición, 1996; Ediciones Gráficas Ltda., Medellín. 292 páginas.
12. CDC de Atlanta. Nosocomial Group A Streptococcal infections associated with asymptomatic Health-Care Workers – Maryland and California, 1997. MMWR, 1999;48:163-165.

13. CDC de Atlanta. Guidelines for preventing the transmisión of Mycobacterium tuberculosis in Health-Care Facilities, 1994. MMWR, 1994;43(RR13): 1-132.
14. CDC de Atlanta. Immunization of Health-Care Workers: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) and the Hospital Control Practices Advisory Committee (HICPAC). MMWR, 1997;46(RR18): 1-42.
15. Garner JS, Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Guidelines for isolation precautions in hospitals. Infect Control Hosp Epidemiol 1996; 17:53-80.
16. CDC de Atlanta. Protection against viral hepatitis: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1990;39(RR2): 1-27.
17. CDC de Atlanta. Measles prevention: recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee. MMWR, 1989; 38(S-9): 1-18.
18. CDC de Atlanta. Mumps prevention: recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee. MMWR, 1989; 38: 388-392, 397-400.
19. CDC de Atlanta. Prevention of varicella: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1996;45(RR11): 1-36.
20. CDC de Atlanta. Rubella prevention: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1990;39(RR15): 1-18.
21. CDC de Atlanta. Control and prevention of meningococcal disease and control and prevention of serogroup C meningococcal disease: evaluation and management of suspected outbreaks: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1997;46(RR5): 1-2
22. CDC de Atlanta. Prevention and control of influenza: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1997;46(RR9): 1-25.
23. CDC de Atlanta. Diphtheria, tetanus, pertussis: recommendations for vaccine use and other preventive measures – recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee (ACIP). MMWR, 1991;40(RR10): 1-28.
24. CDC de Atlanta. Poliomyelitis prevention in the United States: introduction of a sequential vaccination schedule of inactivated poliovirus vaccine followed by oral poliovirus vaccine: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1997;46(RR3): 1-25.
25. CDC de Atlanta. Rabies prevention – United States, 1991: recommendations of the Immunization Practices Advisory Committee (ACIP). MMWR, 1991;40(RR3): 1-19.

26. CDC de Atlanta. Use of vaccines and immune globulins in persons with altered immunocompetence: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR, 1993;42(RR4): 1-2
27. CDC de Atlanta. Guidelines for Isolation Precautions in Hospital. Hospital Infection Control Advisory Committee. Enero 1, 1996.
28. CDC de Atlanta. NIOSH Recommendations for Occupational Safety and Health Standards. MMWR, 1988;37(S-7): 1-29.
29. CDC de Atlanta. Perspectives in Disease Prevention and Health Promotion Update: Universal Precautions for Prevention of Transmission of Human Immunodeficiency Virus, Hepatitis B Virus, and Other Bloodborne Pathogens in Health-Care Settings. MMWR, 1993;37(24): 377-388.
30. Small PM, Fujiwara PI. Management of tuberculosis in the United States. N Engl J Med, 2001; 345(3):189-200.
31. Ministerio de la Protección Social. Reglamento Técnico Para la Protección de los Trabajadores Expuestos a Agentes Biológicos en la Prestación de Servicios de Salud Humana, 2010