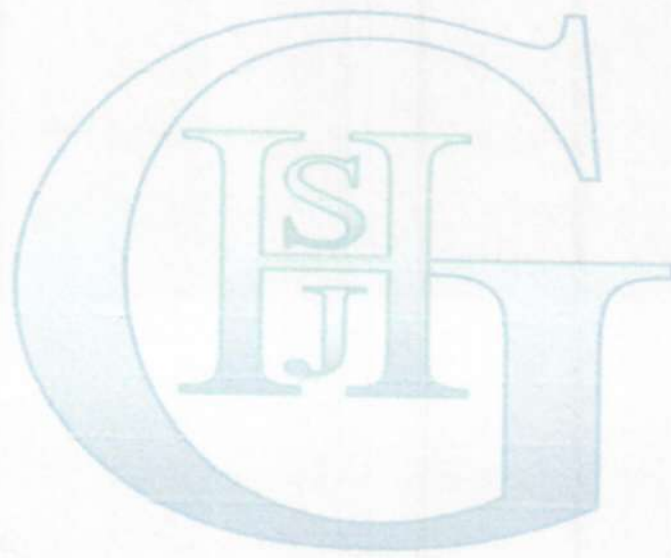


**PROTOCOLO DE
NORMA DE
BIOSEGURIDAD DEL
SERVICIO DE
URGENCIAS**



HOSPITAL
SAN JOSÉ DEL GUAVIARE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

	SERVICIO DE URGENCIAS PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Código: M-UR-PT-02	
		Versión: 1.0	
			Fecha de aprobación: 21/11/2017
			Página 2 de 24

TABLA DE CONTENIDO

1. FINALIDAD.....	3
2. OBJETIVO.....	3
3. ALCANCE.....	3
4. DEFINICIONES.....	3
5. LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL.....	7
6. LAVADO E HIGIENIZACION DE MANOS.....	8
A. OBJETIVO GENERAL.....	8
B. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	8
C. INDICACIÓN DE HIGIENE DE LAS MANOS.....	9
D. LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS.....	10
E. CONSIDERACIONES.....	10
7. MEDIDAS DE AISLAMIENTO.....	12
8. PRECAUCIONES ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD.....	12
A. OBJETIVO.....	13
B. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
C. MEDIDAS DE CONTROL.....	13
D. RACIONALIDAD.....	13
E. CATEGORÍAS.....	14
i. PRECAUCIONES ESTÁNDAR.....	14
ii. PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN.....	14
10. USO DE GUANTES.....	18
11. MEDIDAS DE CONTROL CON PACIENTES QUE REQUIERAN DE RX PORTATIL DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.....	21
12. RECOMENDACIONES A SEGUIR EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.....	22
13. BIBLIOGRAFIA.....	24
14. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DEL DOCUMENTO.....	24

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 3 de 24

NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE URGENCIAS

“La norma de bioseguridad número uno es el autocuidado”

1. FINALIDAD

Establecer disposiciones de carácter técnico y administrativo dirigidas a proteger la salud de trabajadores, pacientes y público en general, con el fin de evitar daños a la salud ocasionados por la exposición a los factores de riesgo biológico, a lo que están expuestos los funcionarios y pacientes servicio de urgencias de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

2. OBJETIVO

Normar los Procedimientos Generales de Bioseguridad en servicio de urgencia de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.

3. ALCANCE

Las Normas contenidas en el protocolo de Bioseguridad son de aplicación obligatoria para todos los funcionarios del servicio de urgencia de la E.S.E Hospital San José del Guaviare

“Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo por el cual haya entrado al hospital o clínica, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión.”¹

4. DEFINICIONES

- **Bioseguridad.** Conjunto de medidas preventivas orientadas a la protección y seguridad del personal que brinda servicios de salud y de las personas que los reciben.

¹ MANUAL DE CONDUCTAS BÁSICAS EN BIOSEGURIDAD MANEJO INTEGRAL. Ministerio de salud y protección social. Colombia. 1997

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02 Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 4 de 24

- **Contaminación.** Presencia de un agente infeccioso en la superficie del cuerpo, ropa y artículos inanimados.
- **Desinfección.** Es la destrucción, por medio de la aplicación directa de medios físicos o químicos, de agentes infecciosos que se encuentran fuera del organismo, excepto esporas.
- **Limpieza.** Es la eliminación, mediante fregado y lavado con agua y detergente de agentes infecciosos, y sustancias orgánicas de superficies, en las cuales éstos pueden encontrar condiciones favorables para sobrevivir y multiplicarse.
- **Medidas de Bioseguridad.** Prácticas recomendadas con la finalidad de protegerse contra los microorganismos que causan enfermedades.
- **Áreas críticas.** Se consideran áreas críticas aquellas donde se realizan procedimientos invasivos, donde los pacientes por su condición están más expuestos a contraer una infección, y donde se realiza el lavado del material contaminado
- **Residuos hospitalarios.** Son todos aquellos desechos producidos en las unidades o servicios durante el proceso de atención directa o indirecta al paciente.
- **Fuente de generación.** Es la unidad o servicio del instituto que en razón de sus actividades generan residuos sólidos, líquidos y gaseosos.
- **Almacenamiento Transitorio.** Depósitos de almacenamientos de residuos luego de realizada la segregación, ubicados dentro de los ambientes de los servicios de la E.S.E Hospital San José del Guaviare
- **Almacenamiento Temporal.** Es el lugar o ambiente donde se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios, distribuidos estratégicamente dentro de las unidades, áreas o servicios.
- **Almacenamiento central o Final.** Es el lugar donde se almacenan los residuos provenientes del almacenamiento intermedio o del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente hasta ser transportados al lugar de tratamiento, reciclaje o disposición final.

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD		Página 5 de 24

- **Esterilización.** Es la eliminación o destrucción de todas las formas de vida microbiana, incluyendo las esporas y se realiza por medio de procesos físicos o químicos.
- **Factor de riesgo biológico.** Es la presencia de microorganismos en el ambiente, capaces de producir enfermedades en las personas.
- **Precauciones universales.** Conjunto de medidas diseñadas para prevenir infecciones producidas por agentes infecciosos patógenos vehiculizados por sangre y fluidos corporales (VIH, virus de Hepatitis B, virus de Hepatitis C u otros) en el medio hospitalario. Estas precauciones son universales porque deben ser aplicadas en todos los casos, en forma permanente y en relación a todo tipo de paciente.
- **Barrera protectora.** Medio físico, mecánico o químico de probada eficacia que se coloca entre personas o entre personas y objetos a fin de evitar la transmisión o propagación de enfermedades infecciosas en el medio hospitalario.
- **Asepsia.** Empleo de material estéril (libre de microorganismos) en todo procedimiento invasivo de atención a pacientes.
- **Antisepsia.** Uso de agentes químicos (antiséptico) sobre la piel u otros tejidos vivos para inhibir el crecimiento de microorganismos o eliminarlos.
- **Descontaminación.** Tratamiento del material altamente contaminado previo a su limpieza o ulterior desinfección y/o esterilización.
- **Desinfección de alto nivel.** Eliminación mediante empleo de agentes químicos de la mayoría de microorganismos que causan enfermedad, con la excepción de aquellos con alto grado de resistencia a los mismos (formadores de esporas).
- **Desinfestación.** Eliminación de artrópodos y roedores.
- **Manejo de residuos hospitalarios.-** Es toda actividad técnica operativa de residuos sólidos que involucra desde el acondicionamiento hasta la disposición final.
- **Los aislamientos** son barreras físicas que se interponen entre la fuente de infección (paciente infectado o colonizado) y el sujeto susceptible (otros

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
<h2>PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD</h2>	Fecha de aprobación: 21/11/2017	
	Página 6 de 24	

pacientes, familiares y personal) para disminuir la posibilidad de transmisión.

- **Precauciones universales o estándar** se consideran la estrategia más importante en el éxito del control de la infección nosocomial ya que están basadas en la consideración de todo paciente como potencialmente infeccioso.
- **Colonización:** es la presencia de microorganismos en el hospedero que crecen y se multiplican, pero no necesariamente causan invasión del tejido o daño.
- **Infección:** es la entrada y multiplicación de un agente infeccioso en el tejido del hospedero.²
- **Precauciones específicas** son las encaminadas al control de un microorganismo cuando se conoce su diagnóstico microbiológico y consecuentemente se puede sospechar el mecanismo de transmisión de la infección.
- **Precauciones empíricas** se aplican cuando la infección ya presenta una sintomatología concreta, aunque el diagnóstico microbiológico no esté disponible.
- **Cadena de transmisión:** La cadena de transmisión o infección resulta de la interacción de diversos elementos como: el agente infeccioso, el reservorio, las fuentes de microorganismos infectantes, la puerta de entrada, huésped susceptible, la puerta de salida y el mecanismo de transmisión del microorganismo.
- **Fuente de infección:** Endógena: Cuando proviene de flora microbiana propia del paciente. Exógena: Cuando el microorganismo infectante se encuentra en materiales y equipos, en otras personas colonizadas o infectadas, o en el medio ambiente.

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 7 de 24

- **Un microorganismo infectante** Es cualquier microorganismo (prion, virus, bacteria, hongo, parásito, etc.) capaz de producir en el hospedero infección o enfermedad.
- **Vía de transmisión efectiva:** Es el mecanismo mediante el cual el microorganismo ingresa al hospedero susceptible. Puede ser por contacto directo o indirecto
 - A través de un vehículo (Ej. agua, aire, etc.)
 - Un medicamento, un alimento, etc., que este contaminado.
 - Por medio de un vector (Ej. insectos)
 - Mediante sangre y otros fluidos corporales contaminados con agentes infecciosos, que son depositados en un huésped susceptible.
 - Mediante las manos o fómites, cuando hay transferencia de microorganismos entre un hospedero susceptible y otro colonizado o infectado.
- **Un hospedero susceptible:** Es aquel que no ha desarrollado inmunidad activa o pasiva frente a un microorganismo infectante. La resistencia del huésped varía según condiciones inmunológicas, nutricionales, sociales, violación de barreras mecánicas del hospedero (cirugía, catéteres, punciones), tratamientos inmunosupresores (irradiación, cortico-esteroides, etc.), edad, etc.
- **Infección asociada a los trabajadores de la salud:** es una infección que no estaba presente o incubándose en el momento de la admisión al hospital. Se la denomina, comúnmente, infección hospitalaria o infección nosocomial.
- **Infección adquirida en la comunidad:** es una infección que estaba presente en el momento de la admisión al hospital.

5. LIQUIDOS DE PRECAUCION UNIVERSAL

Los líquidos que se consideran como potencialmente infectantes son:

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
<h2>PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD</h2>		Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 8 de 24

- Sangre
- Saliva
- Semen
- Secreción vaginal
- Leche materna
- Líquido cefalorraquídeo
- Líquido sinovial
- Líquido pleural
- Líquido amniótico
- Líquido peritoneal
- Líquido pericárdico
- Cualquier otro líquido contaminado con sangre

6. LAVADO E HIGIENIZACION DE MANOS

Todo el personal de la ESE Hospital de San José de Guaviare, pero con énfasis especialmente en los Profesionales Médicos, Especialistas, Enfermeras, Auxiliares de enfermería y auxiliares de servicios generales del área cirugía.

A. OBJETIVO GENERAL

Establecer de forma clara y sencilla los procedimientos que se realizan de manera adecuada y segura para la higienización de las manos del personal de urgencias, minimizando de esta manera el contagio de enfermedades infectocontagiosas tanto al funcionario como a pacientes

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estandarizar el proceso del lavado de manos en todo el personal asistencial y administrativo de la E.S.E Hospital San José del Guaviare.
- Eliminar suciedad de materia orgánica y flora transitoria de las manos.
- Evitar la contaminación cruzada ocurrida por el personal que interviene en la atención del paciente.
- Disminuir las infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Fortalecer el compromiso de los profesionales en el cumplimiento de la higiene de manos, para así brindar una atención con la más alta calidad.
- Fomentar una cultura de seguridad del paciente.

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 9 de 24

- Evitar infecciones infectocontagiosas al personal de salud del área de urgencias.

Es la medida básica más importante y a la vez más simple para prevenir las infecciones intrahospitalarias la cual debe ser incorporada como procedimiento en la rutina de trabajo de todo el equipo de salud.

C. INDICACIÓN DE HIGIENE DE LAS MANOS

Razón por la que se debe realizar la higiene de las manos en una determinada situación.

- **FRICCIÓN DE LAS MANOS:** Aplicar un antiséptico para manos para reducir o inhibir la propagación de los microorganismos sin necesidad de una fuente exógena de agua ni del enjuagado o secado con toallas u otros instrumentos.
- **COLONIZACIÓN:** Presencia y multiplicación de microorganismos patógenos sin que se produzca una invasión o deterioro de los tejidos.
- **INFECCIÓN:** Invasión y multiplicación de microorganismos patógenos en un tejido o en una parte del Cuerpo que, mediante diversos mecanismos celulares o tóxicos pueden Posteriormente ocasionar una lesión tisular y convertirse en enfermedad.
- **LAVADO DE MANOS O LAVADO DE MANOS SOCIAL:** Lavarse las manos con agua y jabón común no medicado (líquido, en barra, en polvo, en gel, en espuma o en hojas), su objetivo es eliminar la suciedad y flora transitoria de las manos.
- **LAVADO ANTISÉPTICO DE MANOS O DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD O CLÍNICO:** Lavado de manos con agua y una solución antiséptica diseñada para uso frecuente; reduce el número de microorganismos en piel intacta a un nivel basal inicial luego de un lavado, enjuague y secado adecuados. Es de amplio espectro, de rápida acción y, si es posible, persistente.
- **FROTADO ANTISÉPTICO DE MANOS:** Aplicar un producto antiséptico para frotar las manos en todas sus superficies con el fin de reducir la presencia de microorganismos.
- **ANTISÉPSIA QUIRÚRGICA DE MANOS:** Es el lavado de manos antiséptico o el frotado de manos antiséptico llevado a cabo

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 10 de 24

preoperatoriamente por el personal quirúrgico para eliminar la flora transitoria y reducir la flora residente de las manos. El producto utilizado es un antiséptico de amplio espectro, rápida acción y persistente.

D. LOS 5 MOMENTOS PARA LA HIGIENE DE MANOS

En ausencia de una verdadera emergencia, todo el personal siempre debe hacer higiene de sus manos en estos 5 momentos, independiente si se utilizaron guantes o no:

1. Antes del contacto con el paciente
2. Antes de realizarle una técnica aséptica.
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales.
4. Después del contacto con el paciente.
5. Después del contacto con el entorno del paciente

E. CONSIDERACIONES

- Se debe realizar un lavado corto al ingresar y retirarse del consultorio; antes y después de usar los guantes para realizar procedimientos no invasivos; antes y después de ingerir líquidos y alimentos; después de usar los sanitarios; después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello o cuando estén visiblemente sucias.
- Se debe realizar un lavado mediano antes y después de realizar procedimientos invasivos; después de tener contacto con pacientes infectados por gérmenes resistentes, después de manipular material e instrumental contaminado con fluidos corporales.
- Se debe realizar un lavado largo antes de efectuar cualquier procedimiento.
- Para ser efectivo, el lavado de manos deberá tener la suficiente duración y la acción mecánica que permita que los productos antimicrobianos estén en contacto el tiempo suficiente para lograr los resultados deseados.
- No frote sus manos con un cepillo pues irrita la piel dejando incluso heridas abiertas.
- Durante el lavado de manos, se deberá tener especial atención en: la parte interna de los dedos sobre todo los dedos pulgares, parte del dorso de las manos y bajo las uñas.
- El uso de guantes no sustituye el lavado de manos.
- Las uñas de todos los profesionales y las del personal auxiliar, deberán mantenerse cortas y siempre muy limpias

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
	<h2>PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD</h2>	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 11 de 24

- Evitar el empleo de jabones sólidos, pues se ha demostrado que el contacto repetido favorece el crecimiento de bacterias provenientes tanto de la piel del operador. Se debe utilizar jabones líquidos obtenidos de dispensadores apropiados, que sean antimicrobianos.
- El enjuague debe realizarse con agua fría para cerrar los poros. Para el secado de las manos se debe emplear toallas de papel, debido a que en las toallas de felpa también crecen bacterias provenientes tanto de la piel del operador luego de cuatro usos consecutivos.
- Los dispensadores de toalla en lo posible deben ser cerrados para impedir la contaminación por exposición al ambiente o contacto con las manos del personal y debe estar muy cercano al lavamanos a una altura que permita mantenerlo seco, libre de salpicaduras.
- No se recomienda el uso de secador de aire, por su lentitud y riesgo de recontaminación.
- Se debe procurar que las llaves de agua del lavamanos o similar del consultorio sean de palanca, accionadas con el pie o fotosensibles. En caso que sean de rosca, estas deberán ser cerradas con la última toalla del secado.
- Deben recogerse las mangas a la altura del codo, mantener las manos en alto durante el lavado, enjuagar minuciosamente y repetir el lavado las veces que sea necesario.
- Evite tocar la llave mientras realiza el lavado de manos.
- Las manos siempre deben permanecer hacia arriba.
- No sacuda las manos al enjuagarlas
- La fricción con el alcohol glicerado por 15 segundos en las manos es suficiente.
- El lavado de manos se considera una importante barrera de protección. Es la forma más eficaz de prevenir la infección cruzada entre paciente, personal hospitalario, y visitantes. Se realiza con el fin de reducir la flora normal y remover la flora transitoria de la piel y de las uñas para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos. En el marco de la seguridad del paciente la OMS establece los 5 momentos en los cuales los trabajadores de la salud deben realizar lavado de manos con agua y jabón e higienización de las manos con alcohol en gel. **TIEMPO ESTABLECIDO DE UN MINUTO.**
- Cuando se presente un accidente laboral se debe reportar según el protocolo institucional.

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 12 de 24

7. MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Las precauciones de aislamiento son una de las principales medidas para prevenir y controlar las infecciones entre pacientes y el personal de salud en el hospital. Consisten en la adopción de un conjunto de medidas destinadas a interrumpir la cadena de transmisión del agente infeccioso con el propósito de proteger a las personas susceptibles de las infectadas durante el período de transmisibilidad de la enfermedad, bajo condiciones que eviten su propagación.

Las infecciones asociadas al cuidado de la salud se presentan como un riesgo que cualquier usuario al estar hospitalizado entra a ser susceptible de adquirir por diversos factores, tanto del centro hospitalario como de él mismo.

Las precauciones universales de aislamiento son la herramienta necesaria para disminuir en nuestra institución la diseminación o contaminación cruzada de microorganismos entre los usuarios, personal sanitario, administrativo y visitantes, con el fin de evitar las enfermedades asociadas al cuidado de la salud, antes llamadas enfermedades nosocomiales, las cuales no son el motivo por el cual consultó el usuario sino que fue adquirida en el hospital.

Además, de cumplir con las medidas de bioseguridad, el personal de salud encargado de la distribución de las unidades del servicio de urgencias, debe tener presente y claro donde ubicar cada paciente para agrupar aquellos que presentan patologías que involucren el mismo microorganismo, es importante evitar y controlar las infecciones adquiridas en un centro de atención de salud es **RESPONSABILIDAD DE TODOS**, desde el personal de servicios generales hasta el especialista.

8. PRECAUCIONES ESTANDAR DE BIOSEGURIDAD

Deben aplicarse a los pacientes, incluso a los atendidos en consultas, siempre que se prevea un contacto con:

- Sangre
- Fluidos corporales: orina, heces, secreciones, etc.
- Piel no intacta y mucosa

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 13 de 24

A. OBJETIVO

Reducir el riesgo de transmisión de microorganismos a través de la sangre, fluidos corporales o contacto con mucosas y piel no intacta de fuentes conocidas o desconocidas en el hospital: Hepatitis viral B, C y virus de la inmunodeficiencia adquirida humana (VIH) a los funcionarios del área de urgencias.

B. OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Prevenir la transmisión del agente patógeno.
2. Interrumpir la cadena de transmisión.
3. Prevenir y controlar brotes

C. MEDIDAS DE CONTROL

- **LAVADO DE MANOS:** Siempre antes y después de dar atención directa a un paciente.
- **USO DE GUANTES:** Uso de guante no estéril cada vez que se manipule un paciente, o estéril de acuerdo al procedimiento.
- **USO DE MASCARILLA Y/O PROTECCIÓN OCULAR:** Usar sólo si existe riesgo de salpicadura, proyección de partículas o gotas potencialmente contaminadas.
- **USO DE PETO IMPERMEABLE:** en caso de riesgo de salpicadura.
- **CUIDADO DE EQUIPOS USADOS EN LOS PACIENTES:** Deben ser lavados por arrastre, desinfectados o esterilizados de acuerdo Al protocolo de lavado

D. RACIONALIDAD

- Debe estar basado en la epidemiología de las infecciones.
- Debe estar de acuerdo al mecanismo de transmisión.
- Se debe identificar y aislar a la fuente de infección y no al paciente.
- Debe prolongarse durante el período de transmisibilidad de la enfermedad

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 14 de 24

E. CATEGORÍAS

i. PRECAUCIONES ESTÁNDAR

ii. PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN

- ✚ Precauciones de vía aérea
- ✚ Precauciones por gotas
- ✚ Precauciones por contacto

PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN

✚ PRECAUCIONES POR VÍA AÉREA

• OBJETIVO

Reducir el riesgo de infecciones transmitidas por vía aérea.

Deben aplicarse en adición a las Precauciones Estándar

La transmisión se produce por partículas de 5 micras o menos, generadas por gotitas que pueden permanecer en el aire por largos períodos de tiempo.

Los microorganismos son dispersados por corrientes de aire, incluso más allá de la habitación donde son generadas.

• MEDIDAS DE CONTROL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, PACIENTES CON:

- Tuberculosis
- Neumonía
- Tosferina
- Varicela
- Sarampión
- Herpes zoster diseminado
- Síndromes clínicos sospechosos de tuberculosis (sintomático respiratorio), sarampión (exantema febril con catarro óculo nasal) y varicela.

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 15 de 24

Se manejarán como pacientes aislados

- **MASCARILLA**

- En el caso de tuberculosis y Neumonías el personal de urgencias se debe colocar un dispositivo de protección respiratoria personal (N95) inmediatamente
- Uso de los elementos de protección personal.

- **TRASLADO**

- Limitar al máximo los traslados.
- Cuando se requiere trasladar al paciente, se debe coordinar previamente con el servicio de destino para que tomen las precauciones necesarias y colocar al paciente una mascarilla quirúrgica.

Nota: Se utilizarán elementos desechables en caso de manipular pacientes con microorganismos altamente infectocontagiosos.

- **PRECAUCIONES POR GOTAS**

- **OBJETIVO**

Reducir el riesgo de infecciones transmitidas por gotas.

Deben aplicarse en adición a las Precauciones Estándar

La transmisión se produce a partir de partículas de más 5 micras (gotas) que se pueden proyectar hasta un metro de distancia al toser, estornudar, hablar o realizar algún procedimiento y que entran al huésped susceptible ya sea por mucosa nasofaríngea o conjuntiva.

Se requiere de un contacto estrecho entre la fuente de infección y el huésped susceptible, ya que las gotas permanecen poco tiempo en suspensión en el aire.

- **MEDIDAS DE CONTROL EN EL AREA DE URGENCIAS, PACIENTES CON:**

- Infecciones invasivas por *H. Influenzae* tipo b, *N. meningitidis*.
- Pertussis
- Difteria

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 16 de 24

- Rubeola
- Parotiditis epidémica
- Influenza
- Faringitis por *Streptococcus* beta hemolítico grupo A
- Mycoplasma
- Adenovirus
- Otros de transmisión por gotas.

• MEDIDAS DE CONTROL

Se manejarán como pacientes aislados

- Se utilizarán los elementos de protección personal
- Gorro
- Tapabocas
- Bata desechable
- Polainas
- Guantes

• TRASLADO

- Cuando se requiere trasladar al paciente, se debe coordinar previamente con el servicio de destino para que tomen las precauciones necesarias y colocar al paciente una mascarilla quirúrgica.

✚ PRECAUCIONES POR CONTACTO

• OBJETIVO

Reducir el riesgo de infecciones por contacto directo o indirecto.

Deben aplicarse en adición a las Precauciones Estándar

En el contacto directo se produce una transferencia de piel a piel desde una persona infectada o colonizada a un paciente susceptible.

En el contacto indirecto se produce una transferencia a través de un objeto contaminado o por las manos no lavadas del personal de salud.

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 17 de 24

• **MEDIDAS DE CONTROL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS, PACIENTES CON PRECAUCIONES DE CONTACTO:**

- Infección o colonización por bacterias multiresistentes de importancia epidemiológica.
- Infecciones entéricas con bajo inóculo infectante o sobrevida prolongada en el medio ambiente: *Clostridium difficile*, *Escherichia coli* enterohemorrágica, *Shigella*, virus hepatitis A, rotavirus, etc.
- Virus sincitial respiratorio, parainfluenza, o infección por enterovirus en infantes y niños pequeños.
- Infecciones de piel con alta contagiosidad o que pueden ocurrir en piel seca, incluyen: difteria (cutánea), virus de herpes simples (neonatal o mucocutáneo), impétigo, abscesos o drenajes que no pueden ser cubiertos, celulitis, úlceras de decúbito, pediculosis y escabiosis, furunculosis y herpes zoster
- Conjuntivitis viral / hemorrágica.
- Infecciones virales hemorrágicas (Ebola, Lassa o Marburg).
- Frente a síndromes clínicos de diarrea aguda probablemente infecciosa en pacientes incontinentes o que usan pañales y en diarrea con historia reciente de uso de antibióticos.
- Otros de transmisión por contacto.

Se manejarán como pacientes aislados.

• **MEDIDAS DE CONTROL**

❖ **HABITACIÓN**

- Habitación individual si es posible.
- Se pueden colocar simultáneamente 2 ó más pacientes con la misma infección (cohorte).

❖ **USO DE GUANTES**

- Utilizar guantes limpios de procedimientos, tanto en la atención del paciente como al manipular cualquier elemento que se haya utilizado.
- Lavado de manos con jabón antiséptico después del retiro de guantes.

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 18 de 24

❖ DELANTAL

- Utilizar delantal limpio al entrar a la habitación o sector del paciente.
- Remoción de guantes y delantal al abandonar el ambiente del paciente.

❖ TRASLADOS

- Limitar al máximo los traslados.
- Cuando se requiere trasladar al paciente, se debe coordinar previamente con el servicio de destino para que tomen las precauciones necesarias y prevenir la contaminación del ambiente.

❖ EQUIPOS

- Uso de equipos no críticos: deben ser de uso individual, se deben limpiar o desinfectar según protocolo de limpieza y desinfección.

9. RECOMENDACIONES GENERALES

Las salas individuales y los sectores de aislamiento deben contar con lavamanos y baños exclusivos para los pacientes, jabón, antisépticos y toallas desechables.

Los pacientes con VIH, portadores de hepatitis B y C no requieren aislamiento, sólo de precauciones estándar.

- **DURACIÓN DE AISLAMIENTO EN INFECCIONES.**

Según evolución clínica del paciente.

10. USO DE GUANTES

A. ASPECTO FUNDAMENTAL

“EL USO DE GUANTES NO REEMPLAZA EL LAVADO DE MANOS”

Los guantes son medios de protección de barrera contra la transmisión de microorganismos.

B. TIPOS DE GUANTES

- ✚ Limpios (no estériles): pueden ser de látex o vinilo.

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 19 de 24

- ✚ Estériles (exentos de microorganismos, incluyendo esporas): material de látex.

✚ USO DE GANTES LIMPIOS (NO ESTERILES)

OBJETIVO

Disminuir la transmisión de microorganismos del paciente a las manos del personal de salud.

INDICACIONES

- Manipular sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, o entrar en contacto con superficies corporales o materiales contaminados con estos fluidos
- Contacto con membranas mucosas o piel no intacta.
- Cuando el personal de salud presenta las manos con heridas o eczemas.
- Realización de punciones venosas periféricas para toma de muestras o instalación de vías venosas periféricas.
- Realización de punciones arteriales para determinación de gases arteriales.

PROCEDIMIENTOS

- Lavado de manos según norma.
- Colocarse los guantes limpios.
- Realizar el procedimiento de atención previsto según norma.
- Retirar el primer guante, tomándolo del borde proximal, dar vuelta completamente y desechar.
- Retirar el segundo guante tomándolo por la cara interna y dando vuelta completamente.
- Desechar los guantes en los contenedores destinados para este tipo de material contaminado (caneca roja con bolsa roja)
- Lavar y secar las manos según norma.

Se deben cambiar de guantes en las siguientes circunstancias:

- Cuando en un mismo paciente se pasa de un procedimiento en una zona contaminada a otra no contaminada.
- Si se ha afectado la integridad del guante durante la realización del procedimiento.

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017
PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD		Página 20 de 24

USO DE GUANTES ESTÉRILES

OBJETIVO

Evitar la transmisión de microorganismos de las manos del personal de salud al paciente.

INDICACIONES

- Cuando se realiza procedimientos quirúrgicos.
- Cuando se realiza procedimientos invasivos como: 1. Colocación de tubo endotraqueal.
- Colocación de catéteres intravasculares.
- Colocación de catéteres urinarios.
- Punciones u otros procedimientos en cavidades normalmente estériles.
- Otros según normas de prevención y control de infecciones intrahospitalarias.

PROCEDIMIENTO:

COLOCACIÓN DE GUANTES ESTÉRILES

- Lavarse las manos según norma.
- Los guantes estériles deben ser presentados con el borde proximal e vertido.
- Tomar el primer guante por su cara interna, es decir la que está en contacto directo con la piel de las manos del operador.
- Colocar el primer guante.
- Tomar el segundo guante con la mano enguantada por el dobles de su cara externa.
- Colocar el segundo guante.
- Acomodar el primer guante con la segunda mano, sin tocar la cara interna del guante.
- Realizar el procedimiento programado.

RETIRO DE GUANTES

- Para retirar el primer guante, tomarlo del borde proximal, dar vuelta completamente y desechar.

	<h1>SERVICIO DE URGENCIAS</h1>	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	<h2>PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD</h2>	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 21 de 24

- Para retirar el segundo guante, tomarlo por la cara interna, dar vuelta completamente y desechar.
- Lavarse las manos según norma.

Los guantes deben ser desechados en los contenedores rojos destinados para este tipo de material contaminado.

- Se utilizarán los elementos de protección personal
- Gorro
- Tapabocas
- Bata desechable
- Polainas
- Guantes

TRASLADO

- Cuando se requiere trasladar al paciente, se debe coordinar previamente con el servicio de destino para que tomen las precauciones necesarias y colocar al paciente una mascarilla quirúrgica.

11. MEDIDAS DE CONTROL CON PACIENTES QUE REQUIERAN DE RX PORTATIL DURANTE LA ESTANCIA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

- Utilice los elementos de protección personal.
- Delantal plomado
- Protector de gónadas
- Protector de Tiroides

El servicio de Urgencias atiende a una gran cantidad de pacientes politraumatizados, lo cual incrementa el riesgo de contacto con sangre y/o fluidos corporales, por ello obliga al personal a estar permanentemente preparado y con el material de barrera, (guantes, mascarillas etc.), fácilmente disponibles para poder respetar y cumplir las normas de **Bioseguridad** en momentos de mayor riesgo por el estrés y apremio de las conductas que deben tomar. Por eso debemos tener en cuenta las siguientes normas y ponerlas en práctica, de acuerdo a:

- ✚ **FUNCIONES:** Manejo de pacientes con traumas.
- SITUACIÓN DE EXPOSICIÓN:** Contacto con sangre y otros fluidos vía salpicadura, derrame y aerosoles. Mordeduras.



SERVICIO DE URGENCIAS

PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD

Código: M-UR-PT-02

Versión: 1.0

Fecha de aprobación:
21/11/2017

Página 22 de 24

- ✚ **FUNCIONES:** Manejo de jeringas y agujas.
SITUACION DE EXPOSICION: Inoculación accidental de sangre y fluidos por pinchazos.
- ✚ **FUNCIONES:** Uso de bisturíes y otras piezas manuales.
SITUACIÓN DE EXPOSICIÓN: Pinchazos heridas, cortaduras que generan contacto con sangre y otros fluidos.
- ✚ **FUNCIONES:** Reanimación Cardio Pulmonar.
SITUACIÓN DE EXPOSICIÓN: Contacto de piel y mucosas con sangre, saliva y otras secreciones.
- ✚ **FUNCIONES:** toma de muestras.
SITUACIÓN DE EXPOSICIÓN: Pinchazo y salpicaduras de sangre y otros fluidos.

12. RECOMENDACIONES A SEGUIR EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

- Los elementos de protección personal tales como guantes, tapabocas, gafas, Protectores, visores y delantales plásticos deberán estar disponibles de manera tal que permitan al personal del servicio su fácil acceso y así al cumplimiento de las normas universales.
- Todo paciente deberá ser manejado y asistido utilizando mínimo guantes.
- El material cortopunzante contaminado utilizado para la venopunción deberá depositarse en los guardianes correspondientes de manera inmediata.
- Las agujas se deberán descartar únicamente en el guardián, las capuchas deben ser descartados en el recipiente para material reciclable de plástico.
- Una vez utilizados el material corto punzantes deben ser descartados en los guardianes de manera inmediata.
- Las muestras de laboratorio deben ser transportadas según protocolo de transporte
- El manejo de equipos e instrumental deberá realizarse cumpliendo con las técnicas asépticas.
- Se debe utilizar **SIEMPRE** los equipos de succión mecánica para la aspiración de secreciones del paciente.
- Los recipientes de drenaje y aspiración de secreciones deberán ser cambiados en forma oportuna.
- Clasifica la ropa utilizada en los diferentes procedimientos teniendo en cuenta que puede ser sucia o contaminada. La ropa contaminada (aquella que tiene

	SERVICIO DE URGENCIAS	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0
	PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Fecha de aprobación: 21/11/2017
		Página 23 de 24

sangre y/o fluidos corporales) debe ser depositada en bolsa roja debidamente identificada.


- Las muestra o tejidos enviados a patología deben llevarse en recipientes adecuados, esto es con tapa, rotulados, resistentes y secos en su exterior.
- El desecho de residuos líquidos (sangre y fluidos) debe llevarse a cabo a) calculando el volumen en milímetros, b) depositar los fluidos en el vertedero o poceta evitando salpicaduras, c) agregar el mismo volumen de hipoclorito de sodio a 5000 ppm 10 minutos d) vaciar al vertedero dejando correr abundante agua.
- Se debe realizar limpieza, desinfección de las áreas del servicio de urgencias, según protocolo de limpieza y desinfección
- Al llevar a cabo procedimientos de aplicación de medicamentos debe seguirse el mismo protocolo como si fueran de contacto con fluidos corporales y depositarla en la bandeja para medicamentos marcada sobre una gasa estéril o desechar la aguja directamente en el guardián correspondiente.
- Los elementos de protección personal tales como guantes, tapabocas, gafas, Protectores, visores y delantales plásticos deberán estar disponibles de manera tal que permitan al personal del servicio su fácil acceso y así al cumplimiento de las normas universales.
- Todo paciente deberá ser manejado y asistido utilizando mínimo guantes.
- El material cortopunzante contaminado utilizado para venopunción, deberá depositarse en los guardianes correspondientes de manera inmediata.
- Las agujas se deberán descartar únicamente en el guardián, las capuchas deben ser descartados en el recipiente para material reciclable de plástico.
- Una vez utilizados el material corto punzantes deben ser descartados en los guardianes de manera inmediata.
- El manejo de equipos e instrumental deberá realizarse cumpliendo con las técnicas asépticas
- En caso de accidente laboral, reportarlo según protocolo
- Hacer una buena disposición final de los residuos hospitalarios y similares
- NO guardar alimentos en las neveras de los medicamentos.
- No utilizar joyas durante la jornada de trabajo.
- Mantener las uñas cortas y limpias.
- Mantener el cabello recogido
- Utilizar el uniforme blanco

 HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</small>	SERVICIO DE URGENCIAS PROTOCOLO DE NORMA DE BIOSEGURIDAD	Código: M-UR-PT-02
		Versión: 1.0 Fecha de aprobación: 21/11/2017 Página 24 de 24

13. BIBLIOGRAFIA

ESTE DOCUMENTO FUE TOMADO DEL MANUAL DE NORMAS DE BIOSEGURIDAD ADOPTADO POR LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DEL GUAVIARE

14. CONTROL DE REVISIONES Y CAMBIOS DEL DOCUMENTO

ELABORÓ	REVISO	APROBO
 Ricardo Almarino Mejía Presidente del COPASST	 Tannia L. Montañez S. Asesora de Calidad	 Yanira del Pilar Sierra S. Representante de la Alta Dirección
 Duffay Gonzales Epidemióloga	 Miguel A. Cerón M. Subgerente de Servicios de Salud	

VERSION	FECHA DE REVISION O ACTUALIZACION	DESCRIPCION GENERAL DEL CAMBIO REALIZADO
1.0	21/11/2017	Se crea el documento por primera vez en la institución

