**HERMANAS MISIONERAS**
**FRANCISCANAS DE PURULÓN**
HOSPITAL SAN FRANCISCO
R.U.T. 65.305.530-7
E-Mail: direccion@hospitalpucon.cl
Uruguay N° 325 – Fono: 45-2290400
Fax: 45-2290405 - Casilla 5-D
PUCÓN

RESOLUCIÓN EXENTA N° 80

PUCÓN, 04 de diciembre de 2017

**VISTOS** Estos antecedentes:

- Norma Técnica N° 154 sobre Programa Nacional de Calidad y Seguridad en la Atención en Salud.
- Manual de Acreditación de Prestadores de Atención Cerrada decreto ex Nº 18/ 2009 y modificado decreto ex Nº 159/2010.
- Norma N° 48 de "Manejo de Post-exposición Laboral a Sangre en el contexto de la Prevención de VIH" Comisión Nacional del SIDA, MINSAL/2000.
- Manual de Prevención y Control de IIH y Normas de Programa Nacional de IIH, MINSAL / 2010.

**CONSIDERANDO:**

Que el Hospital San Francisco de Pucón requiere aprobar mediante resolución exenta de la Dirección del Hospital documento: "Protocolo de Prevención de Accidentes Laborales con Exposición a Fluidos Corporales de Riesgo", Primera Edición, noviembre de 2017.

Documento no Controlado

**TENIENDO PRESENTE:**

1. Las atribuciones que le confieren la Estructura Orgánica del Hospital San Francisco de Pucón, dada su calidad de Representante Legal de dicha Institución, mandatada por la Presidenta Regional de las **"Hermanas Misioneras Franciscanas de Purulón"** Rut. 65.305.530-7, persona jurídica de derecho púbico amparada en el Artículo 542 inciso 2 del Código Civil, sin fines de lucro, de carácter benéfico y humanitario según lo establece el Notario Eclesiástico de la Diócesis de Villarrica **Administradora del Hospital San Francisco de Pucón**;
2. Lo señalado en el Código del Trabajo Art. 4° inciso primero;
3. Lo dispuesto en Res. Exta. N° 268 del 14-02-2005 que autoriza el funcionamiento del Hospital San Francisco de Pucón;
4. Ley N° 19.996 sobre Garantías explícitas en Salud, la aplicación de normas de carácter técnico según lo señala el Decreto N° 34 del 08-06.2009 y la necesidad de realizar el proceso tendiente a cumplir los estándares de acreditación y luego entregar prestaciones de salud cumpliendo con las garantías de calidad exigidas;
5. El Convenio de atención médica con el SSAS según normas del DL.36/80, de fecha 24 de Enero de 2017, vigente, autorizado por Resolución N° 0020 del 01 de marzo de 2017, dicto la siguiente:

## RESOLUCIÓN

**1.- APRUÉBESE** documento: "**Protocolo de Prevención de Accidentes Laborales con Exposición a Fluidos Corporales de Riesgo",** Primera Edición, noviembre de 2017, del Hospital San Francisco de Pucón.

**2.- NOTIFÍQUESE** la presente Resolución a Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, a los Médicos, Enfermeras, Matronas, Tecnólogos Médicos, Centro Médico, Personal Técnico de Enfermería y Auxiliares de Servicio de Hospitalización y del Servicio de Urgencia del Hospital San Francisco de Pucón, remitiéndole copia íntegra de la misma y del referido documento.

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**

HERMANAS MISIONERAS FRANCISCANAS DE PURULON
CASILLA R.D. PUCON

**Sonia Navarrete Casanova**
**Directora General**
**Hospital San Francisco Pucón**

**Distribución:**

- Dirección del establecimiento
- Dirección Médica
- Subdirección Administrativa
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Servicios. Clínicos
- Servicio de Urgencia
- Laboratorio
- Centro Médico

Documento no Controlado

# PROTOCOLO PREVENCION DE ACCIDENTES LABORALES CON EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO

| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
|---|---|---|
| Cecilia Vergara Riquelme<br>Tecnólogo Medica<br><br>Susan Muñoz Venegas<br>Matrona | Dr. Bernardo López<br>Director Médico<br>EU. Lilian González<br>EU. Liliana Carrasco<br>Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente | Hna. Sonia Navarrete C.<br>Directora General |
| Firmas: | Firmas: | Firma: |

Documento no Controlado

# INDICE

| | |
|---|---|
| 1. Introducción | 3 |
| 2. Objetivos | 3 |
| 3. Alcance | 3 |
| 4. Responsables | 4 |
| 4.1 De la ejecución | 4 |
| 4.2 De la supervisión | 4 |
| 5. Documentos de referencia | 4 |
| 6. Definiciones | 4 |
| 7. Desarrollo | 5 |
| 7.1 Medidas de prevención de accidentes con sangre o fluidos corporales. | 5 |
| 7.2 Clasificación de los fluidos corporales. | 6 |
| 7.3 Agente causal del accidente portador del fluido corporal. | 6 |
| 7.4 Clasificación de la exposición a fluidos corporales | 7 |
| 7.5 Procedimientos frente a accidentes laborales con material contaminados con sangre o fluidos corporales de riesgo | 7 |
| 7.6 Grupos laborales de riesgo. | 8 |
| 8. Distribución | 8 |
| 9. Registro | 9 |
| 10. Indicador | 9 |
| 11. Control de cambios | 9 |
| 12. Anexos | 10 - 11 |

Documento no Controlado

## 1. INTRODUCCION

Los funcionarios del área de la salud constituyen un grupo de personas constantemente expuestos a riesgos relacionados con sangre o fluidos corporales contaminados, producto de las diversas actividades clínicas que conlleva la atención directa con los pacientes. El riesgo de adquirir una infección después de una exposición depende de varios factores, incluyendo: el patógeno implicado, el tipo de exposición, la cantidad de sangre inoculada y la cantidad de virus en la sangre del paciente al momento de la exposición. Son muchos los microorganismos que presentan este tipo de transmisión (vía sanguínea) pero los de importancia epidemiológica en la actualidad y que se mencionaran en el siguiente documento son: Virus de la Hepatitis B (VHB), Virus de la Hepatitis C (VHC), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

El elemento fundamental entonces radica en prevenir las exposiciones a fluidos de riesgo mediante la aplicación de las precauciones universales ante la atención clínica en que esté involucrado el contacto con sangre o fluidos corporales.

## 2. OBJETIVOS

- Orientar al personal de salud del Hospital San Francisco de Pucón sobre las conductas de prevención y manejo oportuno ante la exposición a fluidos corporales de riesgo durante sus actividades clínicas.
- Describir el procedimiento de manejo inmediato frente a la exposición a fluidos corporales de riesgo del personal durante sus funciones clínicas.
- Pesquisar oportunamente el riesgo de complicaciones derivadas de una exposición laboral con fluidos corporales.

Documento no Controlado

## 3. ALCANCE

El protocolo está dirigido a todos los profesionales de la salud, técnicos de enfermería, auxiliares de servicio, independiente de su condición contractual, tanto de las áreas de atención clínica abierta y cerrada como de las unidades de apoyo clínico del establecimiento.

## 4. RESPONSABLES

**4.1 De la ejecución:** Todo personal clínico que participe en la atención de pacientes , tanto en atención abierta como cerrada en el Hospital San Francisco de Pucón.

**4.2 De la supervisión:**

- Enfermera y/o matrona encargada de cada unidad
- Presidenta del Comité Paritario

## 5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- "Protocolo de salud ocupacional relacionado con prevención y manejo de exposiciones a agentes microbiológicos y substancias potencialmente toxicas usadas para prevención y control de IAAS", Hospital Regional de Rancagua, Septiembre 2012.
- Protocolo "Manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos corporales de riesgo", Servicio de salud Araucanía Sur, primera edición, octubre 2013
- Norma n° 48 de "manejo Post- exposición laboral a sangre en el contexto de la prevención de la infección por VIH", Comisión nacional del SIDA, MINSAL, año 2000.
- Norma de Manejo de Accidentes Laborales con Riesgo Biológico, 5ta edicion, Servicio de Salud Maule Hospital de Talca Dr Cesar Garavagno Burotto. Junio 2010.

Documento no Controlado

## 6. DEFINICIONES

**IAAS:** Infecciones asociadas a la atención de salud.

**Accidente Cortopunzante:** Acto fortuito que produce una lesión traumática en la piel o mucosa, ocurrido en diferentes circunstancias, tales como, procedimientos clínicos, limpieza de material y eliminación de desechos.

**Accidentado:** Es aquel funcionario que sufre un accidente con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo.

**DAU:** dato de atención de urgencia

**DIAT:** Declaración Individual de Accidente del Trabajo

**Fluidos corporales:** Incluye a todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos, que se producen en el organismo.

**Fluido de Alto Riesgo biológico:** Son todos aquellos fluidos corporales que se han asociado a la transmisión de los patógenos sanguíneos, como sangre, secreciones genitales, líquidos de cavidades normalmente estériles y cualquier otro fluido, secreción o excreción con sangre visible.

**Paciente Fuente:** Corresponde a aquel paciente que es el origen de la sangre o fluido corporal involucrado en un accidente con exposición.

**Personal de salud con riesgo de exposición laboral:** Son los distintos funcionarios que trabajan prestando atención clínica directa a pacientes, y/o que manipulan fluidos corporales de riesgo. Incluye también a funcionarios que indirectamente están en contacto con elementos cortopunzantes provenientes de atención de pacientes

**Piel no intacta:** Presencia de lesiones visibles tipo dermatitis, erosiones o heridas.

**Profilaxis:** Prevención de una enfermedad o infección mediante la administración de fármacos.

**Precauciones universales:** Conjunto de medidas destinadas a disminuir el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal de salud y paciente, de paciente a personal de salud, y de paciente a paciente, por patógenos, que se transmiten por contacto directo con sangre tales como:

**(VIH)**: Virus Inmunodeficiencia Humana

**(VHB)**: Virus Hepatitis B

**(VHC)**: Virus Hepatitis C

Documento no Controlado

## 7. DESARROLLO

### 7.1 MEDIDAS DE PREVENCION DE ACCIDENTES CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES

Las precauciones universales incorporan medidas suficientes para prevenir contacto con sangre y otros fluidos corporales. Se recomienda considerar a todos los pacientes como potencialmente infecciosos y utilizar las precauciones universales en la atención de cada uno de ellos. Estas medidas son:

- Higiene de manos: antes y después de la atención directa de todo paciente.

- Uso de barreras según procedimiento: Guantes cuando se manipula algún fluido corporal o piel no intacta; Mascarilla, gafas protectoras y/o delantal o pechera cuando hay riesgo de derrame o salpicaduras de sangre o fluidos.
- Eliminar artículos cortopunzantes inmediatamente después de usarlos en contenedores impermeables, resistentes a las punciones y de uso exclusivo para ese fin, el cual no debe llenarse más de 2/3 de su capacidad.
- Uso de antisépticos y desinfectantes: los que permiten mantener un ambiente seguro mediante la eliminación de residuos en las superficies inertes y a través del aseo recurrente de las unidades del paciente y de los aseos terminales cuando corresponda.
- Mantener la atención en todo momento cuando se esté utilizando algún elemento corto punzante, no manipularlos innecesariamente y evitar recapsular agujas.

## 7.2 CLASIFICACION DE LOS FLUIDOS CORPORALES:

### 7.2.1 Alto riesgo:

- Sangre
- Semen
- Secreciones vaginales
- Líquidos estériles: LCR, Líquido sinovial, Líquido peritoneal, Líquido amniótico, Líquido pleural, Líquido pericárdico, Líquido articular y otros.
- Cualquier fluido contaminado visiblemente con sangre

Documento no Controlado

### 7.2.2 Bajo riesgo

- Orina
- Sudor
- Saliva
- Lágrimas y otros no contaminados con sangre.

## 7.3 AGENTE CAUSAL DEL ACCIDENTE, PORTADOR DEL FLUIDO CORPORAL:

- Elemento punzante:
  - Aguja con lumen (Mariposa, bránula)
  - Aguja sin lumen (Aguja de sutura)
- Cortante:
  - Bisturí, vidrios

## 7.4 CLASIFICACIÓN DE LA EXPOSICIÓN:

### 7.4.1 Exposición con Riesgo:

- Herida profunda que causa sangramiento, provocada por instrumento con lumen lleno de sangre u otro fluido corporal de riesgo, o a simple vista contaminada con sangre u otro fluido corporal de riesgo.
- Exposición de mucosas o herida a sangre u otro fluido corporal de riesgo, o a simple vista contaminado con sangre
- Derrame de sangre u otro fluido corporal de riesgo en una solución de continuidad de la piel (herida).

### 7.4.2 Exposición sin Riesgo:

- Herida superficial, que no causa sangramiento o escarificación
- Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre u otro fluido corporal de riesgo.
- Exposición de piel intacta o indemne a sangre u otro fluido corporal de riesgo.

## 7.5 PROCEDIMIENTO FRENTE A ACCIDENTES LABORALES CON MATERIAL CONTAMINADO CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO

Documento no Controlado

**Procedimiento inmediato ante lesiones**:

Toda lesión producida por material cortopunzante contaminado con sangre o exposición significativa a esta requerirá el siguiente manejo:

- En caso de:

–Exposición con cortopunzante: Lavar la zona comprometida con agua corriente y jabón antiséptico.

–Exposición a mucosas: Irrigar con abundante agua o solución salina.

–Exposición a piel no intacta: Lavado con agua, solución salina, jabón y aplicación de antiséptico.

–Exposición a piel sana: Lavado con jabón y abundante agua corriente.

- Todo funcionario accidentado reportará de inmediato el evento a su jefe directo, quien lo derivará al servicio de urgencia del Hospital San Francisco para ser evaluado por médico de turno.
- El formulario DIAT (anexo 2) se llena en Admisión, el ítem donde se pide la descripción del accidente es llena con la información entregada por el funcionario.

La información de todo accidente del personal debe ser reportada al Comité Paritario, donde se guarda una copia de la declaración del accidente para su posterior análisis y decisiones adoptadas al respecto.

- El médico debe evaluar forma y severidad de la exposición, contexto del incidente, fuente causante del accidente, tipo de fluido corporal involucrado y específicamente el riesgo de hepatitis B, C y VIH, basándose en la norma del Minsal (Anexo 1) y considerar derivación a la mutualidad correspondiente notificando como accidente laboral con fluido corporal de riesgo.
- Seguir las indicaciones dadas por la institución (ACHS) que prestó la atención.

Horario hábil: ACHS (lunes a viernes de 8 a 17 horas)
Horario no hábil: Clínica Alemana

## 7.6 GRUPOS LABORALES DE RIESGO:

- Médicos - Cirujanos
- Cirujanos Dentistas
- Enfermeras
- Matronas
- Kinesiólogos
- Tecnólogos Médicos
- Auxiliares Paramédicos
- Auxiliares de Servicio

Documento no Controlado

## 8. DISTRIBUCIÓN

Este protocolo debe permanecer en:

- Dirección.
- Servicio de Urgencia.
- Servicio Medicina y Cirugía Hombres.
- Servicio Medicina Mujeres y Pediatría.
- Servicio Maternidad y Cirugía Mujeres.
- Pabellones Quirúrgicos
- Servicio Pensionados.

- Centro medico.
- Laboratorio
- Farmacia
- Dental
- Toma de muestras

## 9. REGISTRO

- Formulario DAU (Dato de Atención de Urgencia).
- DIAT (Declaración Individual de Accidentes de Trabajo), copia archivada en recaudación y oficina de personal.

## 10. INDICADOR N/A

## 11 CONTROL DE CAMBIOS

Documento no Controlado

| Corrección N° | Fecha | Descripción de la Modificación | Edición que se deja sin efecto |
|---|---|---|---|
| | | | |

## 12. ANEXOS

### 12.1 ANEXO 1: MANEJO SEGÚN MINSAL

- Si el paciente es seropositivo a cualquiera de los agentes mencionados o si se desconoce su estado, se debe realizar estudio serológico al personal afectado.

- Si el paciente fuente es VIH(+) y la exposición es de riesgo aun cuando no se disponga de la serología, se ofrecerá profilaxis con antivirales según esquema, el que debe iniciarse idealmente dentro de las 2 horas post exposición y prolongarse por cuatro semanas.

- Si el paciente fuente es Hepatitis B (+) y el accidente es de riesgo, no estando el funcionario vacunado, deberá administrarse Inmunoglobulina hiperinmune 0.06ml por Kg. de peso, idealmente dentro de las 24 horas y hasta los 7 días de ocurrida la exposición.

- Se deberá administrar la vacuna anti Hepatitis B al 0 – 1 y 6 meses.

- Si el paciente fuente es Hepatitis C (+) y la exposición es de riesgo, no existe profilaxis ni vacuna, pero el funcionario deberá tener un seguimiento médico controlado.

- Si el funcionario tiene positivo el mismo examen que presentó positivo el paciente, no se requerirá de ninguna profilaxis.

Documento no Controlado

- Si el paciente fuente es serológicamente negativo, para hepatitis B, Hepatitis C y VIH no se continúa el estudio.

En caso de no poder testear o identificar al paciente en un accidente de riesgo

- Se deberá identificar si el funcionario está vacunado con dosis completas de vacuna hepatitis B, se deberá administrar 1 dosis de refuerzo Si no está vacunado deberá recibir dosis de vacuna hepatitis B las que se programarán al 0 día 30 días y 180 días. Se deberá ofrecer profilaxis con antiviral correspondiente a la norma Minsal.

## 12.2 ANEXOS

ACHS

**DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)**

Código del Caso | Fecha de Emisión | Folio:

**A. Identificación del Empleador**

Nombre o Razón Social | RUT

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad) | Comuna | Número de Teléfono

Actividad Económica | N° de Trabajadores: Hombres Mujeres | Propiedad de la Empresa: ☐ Pública ☐ Privada

Tipo de Empresa: ☐ Principal ☐ Contratista ☐ Subcontratista ☐ De Servicios Transitorios

Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:

**B. Identificación del Trabajador/a**

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno | RUN

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad) | Comuna | Número de Teléfono

Sexo: ☐ Hombre ☐ Mujer | Edad | Fecha de Nacimiento: / /

Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario: ☐ Atacalufe ☐ Colla ☐ Quechua ☐ Otro - Cuál ? ☐ Atacameño ☐ Diaguita ☐ Rapanui ☐ Aimara ☐ Mapuche ☐ Yamana (Yagán) ☐ Ninguno

Nacionalidad | Profesión u Oficio

Antigüedad en la Empresa: ☐ Días ☐ Meses ☐ Años

Tipo de Contrato: ☐ Indefinido ☐ Plazo Fijo ☐ Por Obra o Faena ☐ Temporada

Tipo de Ingreso: ☐ Remuneración Fija ☐ Remuneración Variable ☐ Honorarios

Categoría Ocupacional: ☐ Empleador ☐ Trabajador Dependiente ☐ Trabajador Independiente ☐ Familiar no Remunerado ☐ Trabajador Voluntario

Documento no Controlado

**C. Datos del Accidente**

Fecha del Accidente: / / | Hora del Accidente: ☐ A.M. ☐ P.M. | Hora de Ingreso al Trabajo: ☐ A.M. ☐ P.M. | Hora de Salida del Trabajo: ☐ A.M. ☐ P.M.

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad) | Comuna

Señale qué estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente:

Señale el lugar donde ocurrió el accidente (nombre de la sección, edificio, área, etc.):

Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?:

Señale cuál era su trabajo habitual:

¿Al momento del accidente desarrollaba su trabajo habitual? ☐ SI ☐ NO

Clasificación del Accidente (Artículo 76 - Ley): ☐ Grave ☐ Fatal ☐ Otro

Tipo de Accidente: ☐ Trabajo ☐ Trayecto

Si es accidente de Trayecto, responda:

Tipo de accidente de Trayecto: ☐ Domicilio - Trabajo ☐ Trabajo - Domicilio ☐ Entre dos Trabajos

Medio de Prueba: ☐ Parte de Carabineros ☐ Declaración ☐ Testigos ☐ Otro

Detalle del Medio de Prueba

**D. Identificación del Denunciante**

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno | RUN

Número de Teléfono

Clasificación del Denunciante (Ley 16.744): ☐ Empleador ☐ Trabajador/a ☐ Familiar ☐ Médico Tratante ☐ Comité Paritario ☐ Empresa Usuaria ☐ Otro

Firma