Protocolo de manejo de accidentes con sangre o fluidos corporales de riesgo.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ELABORADO** | **REVISADO** | **APROBADO** |
| Dina Guerra Campos  Enfermera encargada de Calidad  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga | Monica Robledo Soba  Encargada de Calidad subrogante  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga | Natalia Rios Rojas  Directora  CESFAM José Joaquín Aguirre  Ilustre Municipalidad de Calle Larga |
| 24/05/2022 | 25/05/2022 | 25/05/2022 |

**1-. Introducción**

Actualmente, el personal de salud está expuesto a numerosos riesgos producto del ejercicio de su profesión u oficio en la atención de pacientes. De estos riesgos uno de los más frecuentes es el biológico, el que se relaciona principalmente con infecciones que el equipo de salud puede adquirir, derivado de las atenciones de salud que se brindan a la población.

El riesgo por exposición a fluidos corporales de alto riesgo se observa principalmente en el personal que realiza actividades que impliquen el contacto con estos fluidos y la manipulación de elementos cortopunzantes contaminados con estos.

Por este motivo es necesario que en el establecimiento se cuente con un procedimiento que describa las actividades que se deben realizar ante la ocurrencia de un accidente de este tipo.

**2-. Objetivos**

Estandarizar el procedimiento que se debe realizar en caso de presentar un accidente corto punzante con sangre o fluidos corporales de Alto riesgo en CESFAM José Joaquín Aguirre o Posta de San Vicente.

**3-. Alcance**

El presente protocolo aplica a todo el personal que participe en procedimientos que tengan algún riesgo de presentar un accidente con sangre o fluidos corporales de alto riesgo.

**4-. Documentos de referencia**

Julia Hernandez. (2014). Prevención y manejo de riesgos biológicos. 23-05-2022, de Hospital San Juan de Dios de Los Andes Sitio web: https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxjYWxpZGFkaG9zbGF8Z3g6MTUwMDA3MzhiYzQwNTQxNw

**5-. Responsable de la ejecución**

|  |  |
| --- | --- |
| **Experto en prevención de riesgos** | * Encargado de actualizar Protocolo. * Encargado de gestionar traslado a funcionario a establecimiento de salud correspondiente tras incidente. * Encargado de realizar registro del incidente. |
| **Jefes de Unidad** | * Encargados de difundir protocolo a personal clínico y realizar contacto con experto en prevención de riesgos. |
| **Unidad de Calidad** | * Análisis global de accidentes con sangre o fluidos corporales de riesgo. |

**6-. Definiciones**

**Fluido Corporal:** Se entiende por fluido Corporal a todas las secreciones o líquidos biológicos que se reproducen en el organismo.

Estos fluidos se clasifican en alto y bajo riesgo:

**Fluidos de Alto riesgo:** Sangre, secreciones genitales (semen, secreción vaginal), fluidos provenientes de cavidades normalmente estériles (líquido cefalorraquídeo, líquido amniótico) y cualquier otro fluido con “sangre visible”.

**Fluidos de Bajo riesgo:** Saliva, sudor, deposiciones y orina.

**7-. Desarrollo**

**Clasificación del riesgo de la exposición:**

**Exposición con riego:**

* + Herida profunda que causa sangramiento, provocada por un instrumento con lumen, lleno de sangre o fluido corporal de alto riesgo o a simple vista contaminado con sangre.
  + Exposición de mucosas a sangre o fluidos corporales de alto riesgo.
  + Derrame de sangre o fluido corporal con riesgo en una solución de continuidad de la piel, tales como herida, dermatosis o eczema.

**Exposición sin riesgo:**

* + Todas las exposiciones no descritas en el punto anterior se consideran sin riesgo.

Todas las exposiciones a fluidos de bajo riesgo se consideran sin riesgo de infección.

**Procedimiento:**

1.- Todo aquel funcionario que presenta exposición con riesgo debe:

2.- Lavar el lugar de exposición con abundante agua inmediatamente.

3.- Informar a su jefatura directa.

4.- Dirigirse con funcionario experto en prevención de riesgo.

5.- Una vez que se reúna con funcionario experto en prevención de riesgo, éste determinará según tipo de contrato del funcionario si corresponde enviarlo a IST (funcionarios con contrato a plazo fijo e indefinido) o a HOSLA (Funcionarios contratados con modalidad de Honorario.

Todo este procedimiento debe realizarse en menos de 2 horas.

**Accidente con paciente conocido:**

a) En caso de que el accidente ocurra con un paciente conocido, el funcionario que presenta accidente laboral con riesgo biológico debe informar al paciente de lo sucedido y que es necesario que se le tome una muestra venosa en toma de exámenes.

b) Jefatura de funcionario debe comunicarse con enfermera encargada de Toma de muestras o enfermera Coordinadora para informar de lo sucedido e informar que paciente se dirige a realizar el procedimiento correspondiente para gestionar personal para toma de muestra.

c) Enfermera recibe a paciente y debe obtener consentimiento informado para toma de muestra de VIH.

d) Muestra debe enviarse al día hábil siguiente a laboratorio de HOSLA para su análisis.

**Accidente con paciente desconocido:**

En caso de presentar accidente con exposición de riesgo y el paciente no es conocido o ubicable se debe consignar en hoja DIAT en informar a médico de establecimiento de salud al que debe acudir funcionario, quien determinará si es necesario tratamiento y /o seguimiento.

Según disponibilidad de tiempo, experto en prevención de riesgos podrá acompañar a funcionario al establecimiento de salud indicado, de lo contrario, es obligación del funcionario ponerse en contacto con Prevencionista a su regreso, para informarle las medidas que le fueron aplicadas.

**Registro:**

Experto en prevención de riesgos debe archivar todos los incidentes detectados en el periodo y cada vez que ocurra alguno se debe poner en contacto con encargada de Calidad para evaluar las medidas a tomar y elaborar planes de mejora para evitar una nueva ocurrencia.

**Evaluación:**

Semestralmente se realizará un análisis global de los accidentes con exposición de riesgo, ocurrido durante ese periodo en CESFAM Jose Joaquín Aguirre y Posta de salud de San Vicente.

**8.- Distribución**

a. Dirección del establecimiento

b. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

c. Subdirecciones del establecimiento

d. Encargado/a MAISF

e. Encargados/as de Programa

f. Encargados/as de Sector

g. Encargados/as de Posta

h. Encargados/as de Unidad

**9-. Tabla de Modificaciones**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Edición número** | **Motivo del cambio** | **Fecha de aprobación** |
| Primera | Elaboración de Documento | 24-05-2022 |
| Segunda |  | Día de mes de año |
| Tercera |  | Día de mes de año |