



## PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD

HSE-P-004  
Versión 3

### 1. OBJETIVO

Establecer las medidas generales de manejo de medicamentos, control de botiquines, residuos biomédicos y conductas básicas de bioseguridad para todo el personal de salud que labora en las dependencias de ODL.

#### 1.1 Objetivos específicos

- Definir la solicitud de medicamentos y su periodicidad.
- Controlar la disposición de los medicamentos vencidos.
- Disponer en forma segura los residuos sólidos de origen biomédico generados en los consultorios con el fin de evitar lesiones o enfermedades en las personas y la contaminación del medio ambiente.

### 2. GLOSARIO

**Bioseguridad:** 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 atenten contra la salud y seguridad de trabajadores de la salud, pacientes, trabajadores de otros oficios relacionados y el medio ambiente.

**Centro de Atención Primeros Auxilios CAPA:** sitio donde se realiza la atención inmediata a una persona enferma o lesionada.


**Elemento de Protección Personal EPP:** dispositivo que se utiliza para crear una barrera entre el agente de riesgo y el individuo de manera que atenúe o limite el contacto con éste factor de riesgo evitando que se presente consecuencias en la salud del trabajador.

**Guardián Biológico:** recipiente plástico desechable, irrompible, resistente a las perforaciones, color rojo con tapa de seguridad, rotulado para fácil identificación y con destinación específica al almacenamiento seguro de Residuos Biomédicos Corto-punzantes.

**Medicamento:** fármaco utilizado para el tratamiento de alguna patología.

**Precauciones Universales en Bioseguridad:** instrucciones destinados a proteger al personal expuesto a contaminación por causa de riesgos de tipo biológico.

**Residuos Biomédicos:** cualquier residuo generado durante las actividades de atención en salud a las personas ya sea por diagnóstico, tratamiento preventivo o correctivo y/o seguimiento.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

**Residuos Biomédicos Corto-punzantes:** son objetos filosos o que pinchan utilizados en procedimientos de atención en salud. Entre ellos están las agujas de jeringas, agujas de sutura, hojas de bisturí, lancetas, frasco-ampollas, entre otros.

**Residuos Patológicos:** son aquellos que por sus características físicas, químicas y biológicas pueden causar daño a la salud humana o animal por ser reservorio o vehículo de infección. Incluye los fluidos corporales, los fragmentos de tejidos corporales y los elementos contaminados con los anteriores.

### 3. CONDICIONES GENERALES

#### 3.1 Medicamentos

3.1.1 Los medicamentos del consultorio son únicamente para estabilizar y apoyar una situación de emergencia o consulta inicial. El tratamiento, manejo de fondo y medicación de seguimiento solo debe hacerse a través de la EPS del trabajador. Esta atención médica no sustituye la obligación del trabajador de asistir y regular su atención médica farmacológica por la respectiva EPS a la que se encuentra afiliado.

3.1.2 La solicitud de medicamentos, se hace con base en el listado definido en el "HSE-F-020 Inventario de medicamentos y equipos". La solicitud es anual. En el listado se han contemplado alternativas terapéuticas de al menos 2 productos similares para asegurar un stock o aprovisionamiento de los medicamentos. Así mismo se dispone de 2 tipos de presentaciones (Tabletas o ampollas) asegurando la disponibilidad de los mismos.

3.1.3 El comportamiento de la consulta define la reposición de los medicamentos más necesarios. El archivo de inventario de medicamentos lleva un registro semana a semana descargando el consumo de los medicamentos. En este archivo también se identifica las fechas de vencimiento de los medicamentos y mediante el sistema de semáforo se alerta sobre su próximo vencimiento, así:


- Rojo: Medicamentos a vencer en los próximos 3 meses. Vencido el tiempo, estos medicamentos pasan a proceso de destrucción como se indica más adelante.
- Amarillo: A vencer en los meses 4, 5, y 6 mes siguientes
- Verde: Medicamentos cuya fecha de vencimiento es superior a 6 meses.

3.1.4 La revisión de los inventarios debe realizarse dos días antes de la entrega de turno, por parte de los paramédicos y enfermera y deben enviar el archivo actualizado por correo electrónico a los médicos para su conocimiento y manejo. Para todos los efectos es obligación del paramédico de turno la separación inmediata del medicamento vencido encontrado, su inactivación y destrucción y disposición en material biológico para incineración, asegurando este proceso cumplido a la entrega de turno.

#### 3.2 Botiquín de primeros auxilios y camillas

3.2.1 Cada frente de trabajo cuenta con botiquines fijos y camillas disponibles para ser utilizados en caso de un evento, su distribución se presenta en la tabla 1.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

**Tabla 1. Inventario camillas y botiquines en estaciones**


ESTACIÓN	UBICACIÓN	ELEMENTO	CANTIDAD
EBR	Oficinas Administrativas Sala Operaciones Bodega taller Alfa 1	Camillas	8
	Bahía del descargadero Bombas principales Área de mezclas Patín de Espuma Nro. 3	Botiquines	4
COROCORA	Portería Oficina Seg. Física Sala Operaciones	Camillas	4
	Oficina Coordinación Planta Sala de máquinas	Botiquines	4
JAGUEY	Oficina Seg. Física Oficina Coordinación Planta Oficina HSE campamento CAPA	Camillas	6
	Termoeléctrica	Botiquines	5
BOGOTÁ	Piso 12	Camillas	4
	Piso 13	Botiquines	4
	Piso 14	Desfibrilador	1

Como principio general los botiquines no tienen medicamentos. La inspección de los botiquines es quincenal y para los botiquines vehiculares se hace mensual, al finalizar se decide si debe complementarse con algún elemento según el inventario y la hoja de registro. La inspección y reposición se hace contra el "HSE-F-079 Formato Inspección de Botiquín y el HSE-F-033 Inspección pre operacional vehículos livianos"

3.2.2 El Contenido del botiquín de primeros auxilios fijos se presenta en la tabla 2.

**Tabla 2. Contenido botiquín**

ELEMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD
Aplicadores (copitos)	Unidad	10
Baja lenguas	Unidad	10
Compresas estériles	Unidad	2
Esparadrapo de tela	Grande	1
Gasas estériles	Paquete por 5	2
Guantes desechables	Pares	5
Inmovilizador cervical multi-talla adulto	Unidad	1
Mascarilla Facial de bolsillo para RCCP (reanimación cardio-cerebro-pulmonar)	Unidad	1
Parche Ocular	Unidad	5
Pito plástico	Unidad	1
Tijeras de trauma	Unidad	1
Venda elástica	4x5"	1
Venda triangular	unidad	1
Vendas Adhesivas o curitas	Unidad	10

	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

3.2.3 El Contenido del botiquín de primeros auxilios vehicular se presenta en la Tabla 3

**Tabla 3. Contenido del botiquín de primeros auxilios vehicular**

ELEMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD
Alcohol al 70%	Frasco x 120 ml	1
Agua oxigenada	Frasco x 120 ml	1
Aplicadores (copitos)	Unidad	10
Baja lenguas	Unidad	10
Compresas estériles	Unidad	2
Esparadrapo de tela	Grande	1
Gasas estériles	Paquete por 5	2
Guantes desechables	Pares	3
Inmovilizador cervical multi-talla adulto	Unidad	1
Mascarilla Facial de bolsillo para RCCP (reanimación cardio-cerebro-pulmonar)	Unidad	1
Parche Ocular	Unidad	5
Solución Salina	Bolsa x 500cc	1
Tijeras de trauma	Unidad	1
Venda elástica	4x5"	2
Vendas Adhesivas o curitas	Unidad	10

### 3.3 Residuos biomédicos


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

3.3.2 Las precauciones universales parten del principio: "Todos los pacientes y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico de ingreso o motivo de consulta, deberán ser considerados como potencialmente infectantes y se debe tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión."

3.3.3 Los rótulos de los recipientes rígidos y bolsas para almacenamiento de los residuos biomédicos (canecas y guardianes biológicos), deberán permitir su fácil identificación con el texto "RESIDUOS PATOLÓGICOS" o "RESIDUOS BIOMEDICOS" y el símbolo internacional de riesgo biológico mostrado a continuación

3.3.4 Los elementos como laminillas, tubos para muestras, ampollas, frascos-ampollas, fragmentos de baja-lenguas y todo elemento que pueda constituirse fácilmente en elemento cortante o punzante deberá recibir el mismo manejo de los Residuos Biomédicos Corto-punzantes.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

3.3.5 El personal de salud deberá promover que todo el personal involucrado en el manejo de residuos biomédicos tenga en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- Conocer sus funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades de su oficio y el riesgo al que está expuesto.
- Contar con un chequeo médico general y aplicarse el esquema completo de vacunación.
- Encontrarse en perfecto estado de salud, no presentar heridas en piel o mucosas.
- Desarrollar su trabajo con el equipo de protección personal.
- Utilizar el equipo de protección adecuado de conformidad con los riesgos a los que se encuentra expuesto según su oficio.
- Mantener en apropiado estado su equipo de protección personal.
- Abstenerse de ingerir alimentos o fumar mientras desarrolla sus labores.
- Conocer de los medios para acceder a los servicios de primeros auxilios.
- En todo momento deberá contarse por lo menos con dos recipientes tipo Guardián Biológico disponibles a manera de stock.
- La empresa contratista encargada de la recolección de residuos sólidos deberá proveer una forma segura de manejo, transporte y disposición final de estos residuos.


3.3.6 Agujas, Jeringas, Hojas de Bisturí, Lancetas, Guantes: Solamente los médicos, enfermeros y auxiliares del CAPA están autorizados para mantener y utilizar estos elementos. Cualquier otra persona o empresa que quiera portar o usar estos elementos deberá estar expresamente autorizada por el Médico. En tal caso deberá seguir las recomendaciones de este instructivo y disponer de bolsas rojas y recipientes Guardián Biológico para su desecho adecuado.

3.3.7 Toda aplicación de medicamentos por vía parenteral en el CAPA deberá estar autorizada por el médico de ODL. No es permitido que el personal de salud proporcione agujas o jeringas a otros empleados, ni a otras personas.

3.3.8 Durante la manipulación, limpieza y desecho de elementos corto-punzantes (agujas, bisturís u otros), el personal de salud deberá tomar rigurosas precauciones, para prevenir accidentes laborales. La mayoría de las punciones accidentales ocurren en las maniobras para re-encapsular las agujas después de usarlas, o como resultado de desecharlas inadecuadamente (p.ej. en bolsas de residuos sólidos). Para su manipulación se debe tener en cuenta:

- Preferir el uso de jeringas desechables
- Desechar las agujas e instrumentos cortantes una vez utilizados, en recipientes tipo "Guardián Biológico", de paredes duras e imperforables, los cuales deben estar situados lo más cerca posible al área de trabajo, para su posterior desecho.
- No desechar elementos corto-punzantes en bolsas, cajas o contenedores que no sean resistentes a punciones.
- Evitar tapar, doblar o quebrar agujas, láminas de bisturí u otros elementos corto-punzantes, una vez utilizados.
- Las agujas NO debe ser tocada con las manos para ninguna finalidad. Nunca deben ser re-encapsuladas para su desecho, porque la mayoría de los accidentes ocurren durante esta maniobra.
- Si se requiere transportar el elemento corto-punzante deberá hacerse manteniéndolo alejado del cuerpo y con la punta hacia abajo. Si el traslado es por más de un metro, debe usarse para ello un recipiente rígido, como una riñonera, durante su traslado. Si la jeringa cae durante la maniobra, debe ser recogida con una pinza para eliminarla en el recipiente.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

- Las bolsas de suero se deben disponer como residuos reciclables, los elementos que acompañan el suero como cánulas, mangueras y demás se deben disponer como residuo peligroso.

**3.3.9 Bolsas y Canecas Rojas:** Las bolsas rojas serán utilizadas para los desechos del consultorio. Estas bolsas estarán marcadas claramente con el texto, "RESIDUOS PATOLÓGICOS" o "RESIDUOS BIOMÉDICOS", el símbolo de riesgo biológico y la fecha en que sale del CAPA. Una vez las bolsas rojas son retiradas del consultorio deben ser ubicadas en el área de recolección de residuos sólidos de la locación, de donde sólo deben ser retiradas por el personal encargado de recoger estos residuos. Para su retiro del consultorio debe diligenciarse el "HSE-F-010 Acta entrega material biológico".

**3.3.10 Recipientes "Guardián Biológico":** Debe contener solamente corto-punzantes tales como agujas hipodérmicas, hojas de bisturí y lancetas junto con las ampollas de vidrio. Las jeringas especiales que tienen la aguja fusionada como un solo cuerpo con la jeringa, deberán desecharse completas dentro del Guardián. Cada CAPA debe tener al menos un recipiente Guardián en uso y se mantendrán siempre 2 recipientes en "stand by".

**3.3.11** Una vez se llene el recipiente Guardián hasta sus 4/5 partes debe sellarse y colocarse dentro de una bolsa roja debidamente identificada con el texto "RESIDUOS PATOLÓGICOS – NO ABRIR" o "RESIDUOS BIOMÉDICOS – NO ABRIR" y el símbolo de riesgo biológico y enviarse para su disposición final. Para su retiro del consultorio debe diligenciarse el "HSE-F-010 Acta entrega material biológico".

**3.3.12** Para realizar inactivación del contenido del guardián por medio químico, previo a su disposición final, se le agrega solución de hipoclorito de sodio al 0.5% y se le mantiene durante 30 minutos, posteriormente se procede al sellado del guardián. Se coloca en una bolsa roja rotulada para su fácil identificación con el texto "RESIDUOS PATOLÓGICOS" o "RESIDUOS BIOMÉDICOS", el símbolo de riesgo biológico y la fecha en que sale del CAPA. Nunca se debe rebosar el límite de llenado.


#### **3.4 Medidas de prevención por exposición a riesgo biológico**

**3.4.1** 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.

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

**3.4.3** Para que la transmisión del VIH pueda ser efectiva es necesario que el virus viable, procedente de un individuo infectado, atraviese las barreras naturales, la piel o las mucosas. Esto ocurre cuando las secreciones contaminadas con una cantidad suficiente de partículas virales libres y de células infectadas, entran en contacto con los tejidos de una persona a través de una solución de continuidad de la piel como úlceras, dermatitis, excoriaciones, traumatismos con elementos corto-punzantes o contacto directo con las mucosas. El Virus de la Hepatitis B posee una mayor capacidad de infección que el VIH.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

**Tabla 4. Situaciones de exposición a riesgo biológico**


ACTO	SITUACIÓN DE EXPOSICIÓN
Primeros Auxilios	Contacto con sangre u otros fluidos corporales.
Manejo veneno de accidente ofídico	Mordeduras y lesiones por uñas de los pacientes.
Manejo de jeringas y agujas y material corto-punzante.	Contacto e inoculación accidental con secreciones por pinchazos y cortaduras.
Manipulación de pacientes con heridas, lesiones, abrasiones de piel, heridas quirúrgicas.	Contacto con sangre, fluidos y tejidos corporales.
Manipulación de ropa u objetos contaminados	Contacto con sangre o fluidos corporales, derrames accidentales, salpicaduras, aerosoles gotas.
Manejo de pacientes. Trabajo con sangre o fluidos corporales contaminados.	Contacto con sangre y otros fluidos corporales, salpicaduras, derrames y aerosoles.
Reanimación cardiopulmonar	Contacto con saliva, vómito y otras secreciones corporales o laceraciones de la boca.
Manejo de frascos, ampollas y otros recipientes que contengan sangre o fluidos corporales.	Recipientes quebrados pueden generar contacto con sangre u otros fluidos corporales.
Manejo de equipos. Trabajo con máquinas de diálisis y equipos que contengan sangre o fluidos corporales.	Contacto con equipos que contengan líquidos o fluidos corporales. Contacto accidental con material potencialmente infectado por salpicaduras, derrames y manejo de equipos manuales en procedimientos de rutina.
Recolección de sangre y otros fluidos corporales.	Accidentes con agujas, aerosoles, salpicaduras o derrames de sangre o fluidos contaminados.
Uso de bisturís y otras piezas manuales.	Chuzones o cortaduras con equipos. Contacto con equipo contaminado.
Atención de partos u otros procedimientos gineco-obstétricos	Contacto accidental por expulsión de fluidos corporales provenientes de las pacientes.
Recolección de residuos de origen biomédico.	Accidentes con agujas, aerosoles, salpicaduras o derrames de sangre o fluidos contaminados. Contacto accidental con material potencialmente infectado

3.4.4 Durante toda atención en salud, el personal encargado debe seguir las Precauciones Universales de Bioseguridad listadas a continuación, según sea el caso:

a. Evitar Contacto de Piel o Mucosas con Sangre y Otros Líquidos de Precaución Universal:  
Evitar el contacto de la piel o mucosas con la sangre y otros líquidos de TODOS los pacientes y no solamente con aquellos que tengan diagnóstico de enfermedad. Por lo tanto se debe implementar el uso del ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP), que crean una de barrera con el objeto de prevenir la exposición de la piel y mucosas a sangre o líquidos corporales de cualquier paciente o material potencialmente infeccioso.

El EPP será considerado apropiado solamente si impide que la sangre y otro material potencialmente infeccioso alcance y pase a través de las ropas evitando que entre en contacto con el uniforme del empleado de la salud y/o la ropa de calle, la piel, los ojos, la boca y otras membranas mucosas.

b. Lavado de las Manos: 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 para disminuir la diseminación de microorganismos infecciosos. Se debe realizar en los siguientes casos:

	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

- Antes de iniciar labores.
- Previo a la realización de procedimientos quirúrgicos.
- Antes de realizar procedimientos invasivos, odontológicos y en laboratorios clínicos.
- Antes y después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones tales como: Inmunocomprometidos, recién nacidos, ancianos y pacientes de alto riesgo.
- Antes y después de manipular heridas.
- Después de estar en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Antes y después de entrar a cuartos de aislamiento.
- Después de realizar atención a pacientes con diagnóstico (presuntivo o confirmado) de patología infecciosa.
- Después de manipular objetos contaminados.
- Antes y después de realizar procedimientos asépticos como punciones y cateterismos.
- Antes de colocarse guantes e inmediatamente después de retirarlos.
- Al finalizar labores.

c. Lavado de Manos, Remoción Mecánica de Microorganismos: Es el lavado de manos con jabón corriente o detergente (barra, gránulos o líquidos) dejando los microorganismos en suspensión permitiendo así removerlos. Se indica en los siguientes casos:

- Al iniciar y finalizar labores
- Previo a realizar procedimientos no invasivos.
- Durante la realización de labores y al finalizar estas.

Cuando se emplea jabón en barra se debe mantener en soportes que permitan drenar el agua, evitando con esto la humedad y la proliferación de los microorganismos. Se debe enjuagar la barra de jabón una vez utilizada. Una vez terminado el lavado de las manos es de vital importancia secarlas preferiblemente con toalla desechable.

d. Lavado de Manos por Remoción Química de Microorganismos: Es el lavado de manos con soluciones antisépticas, logrando destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos. Se indica en el lavado de manos rutinario para procedimientos invasivos y lavado quirúrgico de las manos.


e. Lavado Rutinario para Procedimientos Invasivos: Se indica en las siguientes situaciones

- Al realizar procedimientos que penetren la piel o que tengan contacto con mucosas.
- En procedimientos que entren en contacto con las secreciones y líquidos de precaución universal.
- En procedimientos odontológicos y de laboratorio clínico.
- Antes y después de manipular heridas.
- En procedimientos con pacientes inmunocomprometidos.

f. Técnica para Lavado de Manos de Rutina.

- Retirar todos los objetos que se tenga en las manos como anillos, relojes, pulseras, etc.
- Humedecer las manos y aplicar 5 ml del antiséptico frotando vigorosamente dedo por dedo haciendo énfasis en los espacios interdigitales.
- Frotar palmas y dorso de las manos hasta cinco (5) cm por encima de la muñeca.
- Enjuague las manos con abundante agua para que el barrido sea efectivo.
- Finalice secando con toalla desechable.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

g. Uso de los Guantes: Es importante recordar que los guantes nunca son un sustituto del lavado de manos, dado que el látex no está fabricado para ser lavado y reutilizado, pues tiende a formar microporos cuando es expuesto a actividades tales como, estrés físico, líquidos utilizados en la práctica diaria, desinfectantes líquidos e inclusive el jabón de manos, por lo tanto estos microporos permiten la diseminación cruzada de gérmenes.

Se debe usar guantes para todo procedimiento que implique contacto con:


- Sangre y otros fluidos corporales considerados de precaución universal.
- Piel no intacta, membranas mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- La realización de punciones venosas y otros procedimientos que así lo requieran y demás procedimientos quirúrgicos, desinfección y limpieza.

h. Postura de Guantes Estériles

- Lavar manos
- Tomar primer guante por su cara interna.
- Colocar primer guante sin tocar su cara externa.
- Tomar segundo guante por el pliegue del puño.
- Colocar sin tocar la cara interna que está en contacto con la piel.
- Acomodar el primer guante sin tocar la cara que está en contacto con la piel.
- Una vez colocados los guantes, no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de desinfección.
- Los guantes deben cambiarse cada vez que se atienda a un nuevo paciente, puesto que una vez utilizados, se convierten en fuente de contaminación externa y ambiental. Por lo tanto no se debe tocar ni manipular los elementos y equipos del área de trabajo que no sean necesarios en el procedimiento.
- El utilizar doble guante es una medida eficaz en la prevención del contacto de las manos con sangre y fluidos de precaución universal. Aunque no evita la inoculación por pinchazo o laceración, disminuye el riesgo de infección ocupacional en un 25%.
- Al presentarse punción o ruptura en los guantes, estos deben ser cambiados.
- Es importante el uso de guantes con la talla adecuada, dado que el uso de guantes estrechos o laxos favorece la ruptura y accidentes laborales.

i. Uso de Mascarillas Tapabocas: Con esta medida se previene la exposición de las membranas mucosas de la boca, la nariz y los ojos a líquidos potencialmente infectados. Se indica en procedimientos en donde se manipulen sangre o líquidos corporales y cuando exista la posibilidad de salpicaduras, aerosoles o expulsión de líquidos contaminados con sangre.

- Las mascarillas y los tapabocas deben tener una capa repelente de fluidos y estar elaborados en un material con alta eficiencia de filtración para disminuir la diseminación de gérmenes a través de estos durante la respiración, al hablar y al toser.
- Los tapabocas que no cumplan con la calidad óptima deben usarse dobles. Los tapabocas de gasa o de tela no ofrecen protección adecuada.
- Si el uso de mascarilla o tapabocas está indicado, su colocación debe ser la primera maniobra que se realice para comenzar el procedimiento.
- Después de colocar o manipular la mascarilla o el tapabocas, siempre se deben lavar las manos.
- El visor de las mascarillas deberá ser desinfectado o renovado entre pacientes o cuando se presenten signos evidentes de contaminación.

	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

- Si no se dispone de mascarillas, se indica el uso de gafas de protección y tapabocas.
- Las gafas de protección deberán tener barreras laterales de protección.

j. Uso de Gorro: El cabello facilita la retención y posterior dispersión de microorganismos que flotan en el aire de las instalaciones de atención médica por lo que se considera como fuente de infección y vehículo de transmisión de microorganismo. Debe colocarse antes de la colocación de la bata o delantal anti fluido. Debe cambiarse el gorro si accidentalmente se ensucia.

k. Uso de Delantales Protectores: Los delantales protectores deberán ser preferiblemente largos e impermeables. Están indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal, por ejemplo: drenaje de abscesos, atención de heridas, partos y punción de cavidades entre otros. Estos deben cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.

Requisitos de un material óptimo para delantal:

- Material desechable.
- Impermeable a los fluidos o reforzado en la parte frontal y las mangas.
- Permitir la entrada y salida de aire, brindando un buen nivel de transpiración e impidiendo el paso de fluidos potencialmente infectantes.
- Resistencia a las perforaciones o a las rasgaduras aún en procedimientos prolongados.

l. Uso de Boquillas o Máscaras para Reanimación: En todos los equipos de resucitación, deben estar disponibles las mascarillas de resucitación o boquillas para disminuir el contacto directo con fluidos del paciente durante la práctica de reanimación cardiopulmonar.

### 3.5 Manejo de medicamentos vencidos


3.5.1 Se considera medicamento vencido el que ha llegado a su fecha registrada de expiración según el fabricante.

3.5.2 Para el desecho de medicamentos vencidos cuya forma farmacéutica sea tabletas, grageas, cápsulas, comprimidos o similares, se debe disponer de un frasco o recipiente transparente, rotulado y de fácil identificación con el texto "RESIDUOS PATOLÓGICOS – NO ABRIR" o "RESIDUOS BIOMÉDICOS – NO ABRIR" y el símbolo de riesgo biológico. Este recipiente se usará para disolver en agua los productos expirados, para luego ser dispuestos en las bolsas rojas con los mismos requerimientos ya expuestos en el punto anterior. Todas las personas que puedan tener acceso o cercanía al recipiente deben ser informadas de su existencia y función. Al realizar la actividad además de utilizarse los elementos de protección personal, debe verificarse una buena ventilación.

3.5.3 Los productos con forma farmacéutica solución, suspensión, emulsión, jarabe, elixir o afines y presentados en botella, frasco o bolsa se deben verter en la red de agua residual doméstica agua y sus recipientes se deben disponer con los demás residuos biomédicos sólidos (bolsa roja).

3.5.4 Los productos con presentación en ampolla, frascos-ampolla, vial y afines de hasta 15 ml se deberán disponer una vez rotos en el Guardián biológico.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

3.5.5 Los productos con otras formas farmacéuticas, envases o características deberán desecharse como los residuos biomédicos sólidos (bolsa roja) sin ser retirados del envase. Los empaques como cajas, bolsas, sobres, frascos, blister, entre otros se deben disponer con los demás residuos biomédicos sólidos (bolsa roja) previamente destruidos manualmente.

3.5.6 En todos los casos, si un residuo a desechar puede constituirse con facilidad en elemento corto-punzante, se deberá disponer en el Guardián biológico sin romperse o se deberá proveer la forma segura para su manejo.

3.5.7 Del desecho de todo producto farmacéutico vencido debe generarse un acta que indique el procedimiento realizado, características, número de productos, motivo de su desecho, fecha, lugar, nombre, firma y cargo del responsable. El acta deberá archivarse durante un año.

3.5.8 Se debe informar a todo el personal que tiene contacto con medicamentos sobre su control y la disposición en caso tal que se tengan medicamentos vencidos.

3.5.9 Todas las personas que por estar en tratamiento médico mantienen medicamentos en sus habitaciones u oficinas, deben ser informados de estas indicaciones y deberán entregar los productos vencidos o no utilizados, al personal de salud para su correcta disposición.

3.5.10 El ingreso de cualquier medicamento debe ser informado al personal de salud y estar soportado con la respectiva fórmula de la EPS o médico tratante.

### **3.6 Responsabilidades**

3.6.1 El personal de salud que se encuentra expuesto al riesgo biológico, son los responsables de la adecuada manipulación, recolección, almacenamiento y disposición de los residuos patológicos, biomédicos y elementos filosos y corto-punzantes generados en los CAPAS de las instalaciones de ODL y deben garantizar que ninguna persona se ponga en peligro por la exposición a cualquiera de estos residuos.


3.6.2 El personal de la salud debe conocer, entender y poner en práctica este instructivo para Manejo de Residuos Sólidos de Origen Biomédico y dar a conocer estas recomendaciones y métodos de señalización a todo el personal que labora en las instalaciones de ODL, haciendo énfasis en el personal encargado de la recolección de residuos sólidos y profesionales de HSE.

3.6.3 La responsabilidad incluye hacer seguimiento y supervisión de la adecuada manipulación, recolección, transporte y almacenamiento de estos residuos desde que se originan hasta que salen de la locación.

3.6.4 A todo el personal nuevo de la empresa encargada de la recolección y acopio de residuos sólidos biológicos en la locación se le debe hacer inducción sobre el adecuado manejo de estos residuos. Toda manipulación de productos biológicos exige el uso permanente de guantes de látex o de cirugía.

### **3.7 Restricción de labores en trabajadores de la salud.**

3.7.1 Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la

	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015


lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados hasta que exista curación completa de la lesión.

3.7.2 Las trabajadoras de la salud que se encuentren en estado de embarazo no tienen un riesgo superior de contraer la infección por el VIH; sin embargo, el desarrollo de la infección durante el embarazo conlleva el riesgo de infección perinatal. Por lo tanto las trabajadoras embarazadas deberán extremar las precauciones universales de bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección.

#### 4. ACTIVIDADES

No.	Actividad	Responsable (Cargo/Rol)	Descripción adicional
1.	Recolectar información INS. Descargar Boletín Epidemiológico Semanal.	Médico	Trimestral: semana 12, 24, 36, 48 y 52.
2.	Verificar carne vacunas	Enfermera	Solicitar documento de vacunas a cada trabajador y se registra en base de datos integral.
3.	Capacitar a los trabajadores	Médico	Asegurar que los trabajadores reciban capacitación en los 7 ítems descritos.
4.	Verificar divulgación y conocimiento de este procedimiento.	Líder HSE	Seguimiento a los cronogramas de capacitación y los registros de vacunación.
5.	Generación de residuos biomédicos sólidos y corto-punzantes por la atención en salud	Médico - Enfermera	En el Registro de actos médicos y consulta, en la casilla conducta se determina curación, lavado, inyección, etc.
6.	Recoger y almacenar temporalmente los residuos biomédicos en el consultorio	Médico Enfermera	Los materiales de curación, baja lenguas y similares se almacenan temporalmente en una bolsa plástica roja y esta debe estar dentro de una caneca rígida de color rojo, rotulada y con tapa. Los objetos corto-punzantes y vidrio de ampollas se disponen en recipiente tipo "Guardián Biológico".
7.	Rotular la bolsa y guardián con residuos biomédicos	Enfermera	Se registra en el formato "Acta de entrega de material biológico". Previo a su traslado al área de acopio de residuos sólidos de la locación, la bolsa de recolección de Residuos Biomédicos y el guardián del consultorio debe rotularse y sellarse.
8.	Recoger y almacenar temporalmente residuos biomédicos en el área de acopio de residuos sólidos	Encargado empresa contratista	Este almacenamiento debe hacerse en una caneca rígida de color rojo, rotulada y con tapa. Su uso es exclusivamente para los residuos de este tipo y debe ubicarse en un sitio definido del área de acopio de residuos sólidos de material contaminado de la locación.



	<b>PROCEDIMIENTO PARA MANEJO DE MEDICAMENTOS, BOTIQUINES Y CONDUCTAS DE BIOSEGURIDAD</b>	HSE-P-004
		Versión 3
		19 de Febrero de 2015

9.	Trasladar para disposición final de residuos biomédicos	Encargado empresa contratista	Transportar y disponer para incinerar. Elaborar acta que indique nombre, firma y cargo de quien recibe y entrega, material biológico, fecha y lugar de origen y destino del material
----	---	-------------------------------	--

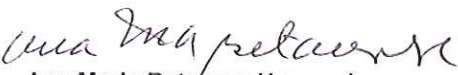

NOTA: PARA LA GESTIÓN DE RESIDUOS CONSULTAR EL HSE-F-004 PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS

## 5. CONTINGENCIAS

En caso de ocurrencia de un evento de bioseguridad, iniciar reporte, investigación y análisis de incidentes HSE-F-035.

### TABLA DE VERSIONES Y CAMBIOS

Versión	Fecha	Cambios
1		Se crea el documento
2	21/10/2013	Se hace un ajuste general del documento como consecuencia de la auditoría interna
3	19/02/2015	Se incluye frecuencias de inventarios y la orden de inactivación y desecho inmediato de medicamentos, en el momento que se detecten vencidos. Revisión general, inclusión de inventario de camillas y botiquines

Revisó	Aprobó
 Ana Maria Betancur Hernandez Coordinador HSE 19/02/2015	 Gilberto Nieto Moncada Gerente de Operaciones 19/02/2015