
 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 1 de 11 Fecha: Noviembre 2022


Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes tóxicos en el Personal de Salud

Elaborado por: Valentina Salinas B. Enfermera Salud Funcionarios (S)	Revisado y Autorizado por: Elsa Flores Enfermera Epi-IAAS	Aprobado por: Christabel Jensen P Subdirección Médica (S)
SALUD FUNCIONARIOS Fecha: Noviembre 2022 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO	Fecha: Noviembre 2022 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA	Fecha: Noviembre 2022 SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ASISTENCIAL HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 2 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

Índice:

Ítem	Contenido	Página
1.	Objetivos	3
2.	Alcance	3
3.	Documentos relacionados	3
4.	Responsables	4
5.	Definiciones	4
6.	Desarrollo	5
6.1	Medidas de prevención	5
6.1.1	Inmunización del personal	5
6.1.2	Capacitación sobre medidas de prevención ante la exposición a	5
6.2	Manejo del personal expuesto a infecciones y/o agentes tóxicos	5
6.2.1	Exposición a fluidos corporales de riesgo	6
6.2.2	Exposición a agentes infecciosos u otros agentes de importancia epidemiológica	6
6.2.3	Exposición a agentes potencialmente Tóxicos utilizados en la prevención de IAAS	6
6.2.3.1	Inhalación	7
6.2.3.2	Contacto ocular	7
6.2.3.3	Contacto con la piel	7
6.3	Restricciones y/o exclusiones laborales	7
6.3.1	Condiciones médicas que requieren exclusión Laboral (licencia médica)	8
6.3.2	Condiciones médicas que requieren restricción Laboral (limitar funciones de contacto con pacientes)	9
6.3.3	Condiciones médicas que No requieren restricción Laboral	10
7.	Criterios de calidad	10
8.	Flujograma	10
9.	Indicadores y Umbral de Cumplimiento	10
10.	Distribución	10
11.	Anexo	11
12.	Formulario de control de cambio	11

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 3 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

1. Objetivo:

Objetivo General:

Establecer normativas locales en materias de prevención y manejo de exposiciones ante infecciones y/o intoxicaciones en el personal de Salud, que pueda adquirir derivadas de la atención clínica y/o de los procedimientos relacionados con la prevención y control de IAAS en el Hospital Claudio Vicuña.

Objetivos Específicos


- Prevenir y/o controlar la transmisión de agentes infecciosos al personal de salud.
- Educar al personal en los principios de control de infecciones y reforzar las responsabilidades individuales en relación a ello.
- Identificar los riesgos de exposiciones potencialmente peligrosas.
- Estandarizar los procedimientos para el manejo del personal infectado por microorganismos de importancia epidemiológica así como también el seguimiento.
- Establecer medidas de prevención, control y manejo del personal expuesto a productos tóxicos asociados a prevención de IAAS.
- Reducir el ausentismo y/o incapacidad laboral provocada por enfermedades infecciosas.

2. Alcance

El presente documento debe ser conocido y aplicado por todo el personal clínico que cumple funciones en los servicios Clínicos y Unidades de Apoyo que tienen contacto directo con agentes peligrosos, pacientes o su entorno.

3. Documentos relacionados:

- Norma 124, programa de IAAS.
- Manual IAAS HCV.
- Protocolo Calidad R.H 4.1 programa de Exposiciones de riesgo.
- Protocolo Calidad R.H 4.2 Manejo de ACCP Y sustancias peligrosas.
- Protocolo Calidad R.H 4.3 Programa De Inmunización del Personal.


 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 4 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

4. Responsables:

Actividad	Responsable
Supervisar el cumplimiento del Programa de salud del personal, ante infecciones e intoxicaciones y coordinar actividades con Encargada de IAAS.	Encargada CC Salud Ocupacional
Realizar evaluación médica del funcionario, indicación del tratamiento y seguimiento según corresponda ante exposición a agentes infecciosos	Médico salud del Personal
Dar atención y seguimiento médico al personal contagiado por agentes biológicos y a su vez a los contagiados por agentes tóxicos, cuando en ambos casos sea demostrado de origen laboral.	Organismo administrador ley 16744
Otorgar la primera atención de urgencia a los funcionarios que han sufrido exposición aguda a agentes infecciosos y/o tóxicos y derivar a organismo administrador o médico del personal, según corresponda.	Unidad de Emergencia
Coordinar la atención del funcionario expuesto a agentes infecciosos y/o tóxicos	Unidad Salud Ocupacional/ Enfermera salud Funcionarios
Conocer los procedimientos a realizar en caso de un accidente laboral, y asistir a los controles y seguimiento recomendados.	Todo funcionario clínico del establecimiento
Informar de situaciones de enfermedades infecciosas establecidas que deben ser notificadas oportunamente por el riesgo de transmisión a terceros a unidad de salud ocupacional.	Todo funcionario clínico del establecimiento Jefe de servicio Supervisores clínicos
Asistir a actividades de capacitación en prevención y control de infecciones y salud del personal.	Todo funcionario clínico del establecimiento
Gestión y cobertura de capacitaciones	Encargado de CC. capacitación

5. Definiciones:

- Personal expuesto: se describirán 3 tipos: a) aquel trabajador que ha sufrido exposición a sangre y/o fluidos corporales de riesgo. b) Aquel trabajador que ha tenido exposición a agentes microbianos presentes en los pacientes, ya sea por contacto directo o indirecto sin medidas de protección (*M. tuberculosis*, Influenza, Meningitis u otros). c) Aquel trabajador que está expuesto a riesgos químicos que en razón de su toxicidad, inflamabilidad o corrosión ponen en riesgo la salud del funcionario (óxido de etileno, orthophtalaldehído, formaldehído, xileno, citostáticos, entre otros).

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 5 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

6. Desarrollo

El personal de salud está expuesto a numerosos riesgos ocupacionales, esto tienen relevancia por varios motivos, a saber:

- El personal de salud está expuesto a agentes microbianos presentes en los pacientes.
- El personal de salud con infecciones puede infectar a los pacientes.
- El personal de salud puede ser portador asintomático de agentes infecciosos y transmitirlos a los pacientes.
- El personal de salud manipula sustancias indicadas con el fin de prevenir infecciones, como ciertos desinfectantes, que pueden ser tóxicos si se utilizan incorrectamente.

Por los motivos mencionados, el presente Protocolo, se establece con las siguientes directrices en manejo y capacitaciones del personal en:

6.1 Medidas de prevención: Las medidas de prevención serán abordadas a través de diversos tipos:


6.1.1 Inmunización del personal: El programa de inmunización, se encuentra descrito en el protocolo de acreditación RH. 4.3, donde se especifica la cobertura e indicaciones de inmunización al personal clínico del establecimiento ante agentes tales como Virus Hepatitis B, Influenza, Meningitis u otros agentes según brote o alerta epidemiológica. Actualmente nuestro Ministerio de salud ha incluido la nueva campaña de Vacunación SARS COV

6.1.2 Capacitación sobre medidas de prevención ante la exposición a: fluidos corporales de riesgo, agentes infecciosos de riesgo biológico u otros de importancia epidemiológica, y sustancias tóxicas utilizadas en la prevención de IAAS: el programa de capacitación, se enfocará en realizar capacitaciones en:

- a. Medidas de prevención generales (Precauciones Estándar).
- b. Prevención de exposiciones a cortopunzantes.
- c. Medidas específicas de prevención y ante la exposición accidental a agentes biológicos (por ejemplo: a sangre o fluidos corporales, a M. tuberculosis y a otros agentes tales como influenza, N. meningitis y otros).
- d. Prevención y manejo de la exposición a sustancias potencialmente tóxicas usadas para prevención y control de IAAS, tales como óxido de etileno, aldehídos y otros.
- e. Se establece que la unidad de capacitación del establecimiento será el responsable de llevar la gestión administrativa de la cobertura de los cursos que se impartirán por año con los temas antes mencionados, ya sea a través de cursos de IAAS, salud ocupacional, prevención de riesgos, entre otros.

6.2 Manejo del personal expuesto a infecciones y/o agentes tóxicos

Se deja establecido que el personal expuesto, deberá seguir las siguientes indicaciones según sea el caso de la exposición: *** En todos los casos revisar procedimientos detallados en protocolos de calidad (RH 4.1- RH 4.2- RH 4.3).

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 6 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

6.2.1 Exposición a fluidos corporales de riesgo: el personal frente a la ocurrencia de un Accidente Laboral con Material contaminado con sangre o fluidos corporales (cortopunzante, salpicadura, etc.) el funcionario/a accidentado/a realizara lavado inmediato con agua y jabón de la zona lesionada. Si es mucosa lavar con agua corriente y proceder de acuerdo éste se produzca en horario hábil o inhábil, recibiendo la atención en el organismo administrador.

6.2.2 Exposición a agentes infecciosos u otros agentes de importancia epidemiológica: las medidas para el manejo de exposiciones laborales a infecciones, quedara asignando un médico responsable para la evaluación del riesgo, seguimiento de los casos y profilaxis o tratamiento si el caso lo amerita, en el Policlínico de Salud Funcionario.


Las infecciones que adquieren importancia epidemiológica, para el personal de salud en los hospitales por su severidad y frecuencia, serán coordinadas con el equipo de IAAS del establecimiento, informando a este según sea el caso, en forma inmediata por la vía más expedita.

El funcionario ante una exposición o contagio deberá:

1. Solicitar hora con medico Funcionarios del establecimiento, a través de oficina 1 de citaciones del CAE, en forma presencial o por vía telefónica, o directamente con enfermera de Salud Funcionarios por vía presencial, telefónica o por correo institucional, donde se dará hora para atención medica dentro de la hora más cercana disponible o gestionando con medico la priorización de caso.
2. En el caso de que el cuadro sea agudo y de evolución rápida y no se encuentre medico funcionarios disponible, a través del médico de turno encargado del servicio de urgencia, se brindara la primara atención, con posterior control con medico funcionario o equipo de IAAS según patología.
3. Las medidas a aplicar, para que el funcionario que cursa con una infección no constituya un foco diseminador para el resto del personal o para los pacientes que atiende, pueden variar según sea el caso; desde el uso de barreras mecánicas durante los procedimientos, abstenerse de realizarlos en forma transitoria o permanente, hasta, asignarle nuevas tareas o cambiarlo de puesto de trabajo.
4. El seguimiento y control de la evolución de la enfermedad, estará dado por las indicaciones de exámenes y tratamientos indicados por medico funcionario, el cual será dado de alta con registro y seguimiento en ficha clínica.

6.2.3 Exposición a agentes potencialmente Tóxicos utilizados en la prevención de IAAS: Ante cualquier exposición a químicos, ya sea por contacto inhalatorio, ocular, o por piel, se recomienda siempre el baño del paciente bajo una ducha por lo menos 15 minutos bajo el chorro de agua y posterior cambio de la ropa, para evitar intoxicaciones secundarias. **En todos los casos** el jefe directo del funcionario, será el responsable de notificar a la unidad de Salud Ocupacional de lo ocurrido en conjunto a la unidad de salud Funcionarios, por la vía más expedita posible, y lo más rápido posible desde el momento del incidente, ya que a su vez se deberá realizar seguimiento clínico de los funcionarios accidentados, expuestos en accidentes con productos tóxicos por Salud Ocupacional.

Recordar que todo accidente de funcionario Hospitalario, debe ser notificado a través de formulario DIAT (Denuncia Individual de Accidente del Trabajo) O DIEP (Denuncia

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 7 de 11 Fecha: Noviembre 2022

Individual de Enfermedad Profesional) en oficina de Prevención de riesgos del establecimiento 2° piso, para no perder el respaldo legal del seguro.

En particular, el personal de salud deberá seguir las siguientes medidas para el manejo de exposiciones laborales a agentes tóxicos, en cada uno de los siguientes casos:

6.2.3.1 Inhalación:

- Salga inmediatamente a un ambiente ventilado
- Si la respiración es dificultosa, avisar a persona más cercana para que busque suministro de oxígeno y/o ayuda lo más rápido posible.
- Avise a su jefe directo
- Acuda inmediatamente a la Unidad de Emergencia.
- Derivación a Mutualidad correspondiente según seguro de accidentes laborales (DIAT).

6.2.3.2 Contacto ocular:


- Lave inmediatamente los ojos con abundante agua.
- Avise a su jefe directo
- Acuda inmediatamente a Urgencia
- Derivación a Mutualidad correspondiente según seguro de accidentes laborales.(DIAT)

6.2.3.3 Contacto con la piel:

- Lave inmediatamente el área de contacto con abundante agua en casos de salpicaduras pequeñas.
- Si el contacto cubre áreas grandes del cuerpo (brazo completo, pierna, tronco, etc) deberá mojarse bajo una ducha con agua, por lo menos durante unos 15 minutos a chorro corriendo.
- Retire las prendas contaminadas
- lave las prendas separadas completamente del resto de su ropa, antes de usarlas. Si el contacto con el agente es considerable en cuanto a cantidad deberá eliminarlas.
- Avise a su jefe directo
- Acuda inmediatamente a Urgencia
- Derivación a Mutualidad correspondiente según seguro de accidentes laborales.(DIAT)


6.3 Restricción y/o exclusión laboral: Las medidas que se adopten no deberán tener carácter punitivo y la decisión de restricción laboral, que implica limitación en el contacto o atención del paciente, será de responsabilidad del médico de Salud Funcionario y/o de la encargada de Salud Ocupacional. Ante los casos de exclusión laboral, que implica Licencia médica, será exclusiva responsabilidad del médico funcionario o medico IAAS, Según sea el caso.

A continuación se establecen tablas con algunos casos de agentes infecciosos, ante las restricciones o exclusiones laborales.

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 8 de 11 Fecha: Noviembre 2022


6.3.1 Condiciones médicas que requieren exclusión Laboral (licencia Médica):

Cuadro Clínico	Duración
Coqueluche	LM hasta 5 días de iniciar tratamiento antibiótico efectivo.
Enfermedad Meningocócica	LM hasta término de terapia efectiva.
Pediculosis	LM hasta 3 días de tratamiento bien llevado.
Parotiditis	LM hasta 10 días después del inicio de la parotiditis.
Rubéola	LM hasta 7 días después de la desaparición del exantema.
Sarampión	LM hasta 7 días después de la desaparición del exantema.
Sarna o Escabiosis	LM hasta 10 días y retorno al trabajo según alta dermatológica.
TBC activa bacilífera pulmonar	LM hasta completar tratamiento y con dos baciloscopías negativas (BK-) y cultivo a los 60 días negativo.
Varicela activa	LM hasta 10 días con lesiones secas y eliminación de costras.
Herpes zoster generalizado o localizado.	LM hasta 10 días con lesiones secas y eliminación de costras.
Infecciones respiratorias agudas virales. (Influenza, Parainfluenza, Adenovirus o VRS).	LM hasta 10 días, con resolución de síntomas agudos.
Infección estafilocócica activa (secreción)	LM hasta completar tratamiento Antibiótico.
Infección estreptocócica grupo A	LM hasta completar tratamiento Antibiótico.
Covid	<p>LM casos confirmados</p> <ul style="list-style-type: none"> Se consideran 5 días de aislamiento desde fecha inicio de síntoma en casos sintomáticos Se consideran 5 días de aislamiento desde toma de examen PCR en casos asintomáticos LM casos sospechosos, se considerara una LM por tiempo de espera de resultado <p>La actualización de los días de aislamiento esta normada según Diario oficial (última actualización, Septiembre 2022)</p>

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 9 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

6.3.2 Condiciones médicas que requieren restricción Laboral (limitar funciones de contacto con pacientes):

Cuadro clínico	Restricción laboral	Duración
Conjuntivitis purulenta	Restringir contacto con paciente y con el ambiente del paciente. Si la función no es reemplazable usar gafas o lentes y lavado frecuente de manos.	Hasta que cese la secreción.
Enfermedades diarreicas durante estado agudo	Restringir en lo posible contacto con el paciente, con el ambiente del paciente o manipulación de alimentos. **En servicios: Central de Alimentacion/ URN / Pediatría, se considerara, EXCLUSION LABORAL.	Hasta mejoría de los síntomas.
Salmonelosis	Restringir el contacto con pacientes de alto riesgo. Reforzar medidas de higiene individual. **En servicios: Central de Alimentacion/ URN/ Pediatría, se considerara, EXCLUSION LABORAL.	Hasta mejoría de los síntomas
Infecciones Entero virales	Restringir el contacto con pacientes pediátricos o inmunocomprometidos. **En servicios: Central de Alimentacion/ URN / Pediatría, se considerara, EXCLUSION LABORAL.	Hasta mejoría de los síntomas.
Hepatitis A	Restringir contacto con pacientes, con el ambiente y la manipulación de alimentos. **En servicios: Central de Alimentacion/ URN/ Pediatría, se considerara, EXCLUSION LABORAL.	Hasta 7 días después del término de la ictericia
Hepatitis B en condición aguda o portador crónico.	No participar en procedimientos con riesgo de accidente cortopunzante.	Hasta Hbs Ag (-)
Herpes simples en manos, o sector facial.	Restringir contacto con pacientes y con ambiente del pacientes inmunocomprometido.	Hasta que cesen las lesiones
VIH	No participar en procedimientos con riesgo de accidente cortopunzante	según indique Programa VIH
Covid	Realizar aislamiento estricto según normativas de MINSAL en casos confirmados o sospechosos	Según actualización Diario oficial y normativas MINSAL

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTIAGO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 10 de 11 Fecha: Noviembre 2022

6.3.3 Condiciones médicas que No requieren restricción Laboral:

Cuadro Clínico	Comentarios específicos
Infección por Citomegalovirus	Sin restricción
Hepatitis B aguda o portador crónico en personal que no participa en procedimientos de riesgo para accidentes cortopunzantes	Sin restricción
Infección por VIH en personal salud que no participa en procedimientos de riesgo para accidentes cortopunzantes	Sin restricción
Infección crónica por Hepatitis C	Sin recomendaciones, analizar cada caso
Herpes simples genital	Sin restricción


7. Criterio de calidad: N/A

8. Flujograma: N/A

9. Indicadores y umbral de cumplimiento: N/A

10. Distribución

- CC Farmacia
- CC Ginecología
- CC Pensionado
- CC Pediatría
- CC Cirugía
- CC Medicina
- CC UTI
- CR Unidad de Emergencia
- CC Pabellón
- CC Esterilización
- CC Imagenología
- CC Kinesiología
- CR Consultorio Adosado de Especialidades
- CC Dental
- CC Laboratorio clínico y UMT
- CC Salud Ocupacional
- CC Prevención de riesgos
- IAAS
- Oficina Calidad y Seguridad del Paciente.
- Dirección HCV

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SANTO ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 88
		Edición: primera
	Protocolo de Prevención y Manejo de exposiciones ante Infecciones y agentes Tóxicos en el Personal de Salud	Página: 11 de 11
		Fecha: Noviembre 2022

11. Anexos: N/A

12. Formulario de control de cambios

Número de edición	Cambios	Fecha	Firma