


	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 1 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		



PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO

<p>ELABORADO POR</p> <p>ENF. YANNETT MARTÍNEZ R. JEFA SUBDEPTO. SALUD OCUPACIONAL, PREVENCIÓN DE RIESGOS Y GESTIÓN AMBIENTAL</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>HOSPITAL DE COQUIMBO FECHA: AGOSTO 2022</p>	<p>REVISADO POR:</p> <p>SR. RENE CORONADO O. SDGRRHH</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>ENF. MARIA T. LIZANA M. JEFA (S) DCSP</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>HOSPITAL DE COQUIMBO FECHA: AGOSTO 2022</p>	<p>APROBADO POR</p> <p>DR. CHRISTIAN VARGAS A. DIRECTOR (S)</p> <p><i>[Signature]</i></p> <p>HOSPITAL DE COQUIMBO FECHA: SEPTIEMBRE 2022</p>
---	--	--

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 2 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Hospital San Pablo de Coquimbo

Subdirección de Gestión de Recursos Humanos

Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental

2022

Elaborado por:

Enf. Yannett Martínez Romero

Jefa Subdepto. Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental.

Colaboradores:



Enf. Paulina Toro Rebolledo

Enfermera Jefa CAE

Enf. Lilian Valenzuela



Sr Javier Alvear Miranda

Químico Farmacéutico Clínico

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 3 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

ÍNDICE

	Página
1. OBJETIVO	4
2. ALCANCES	4
3. AMBITO DE APLICACIÓN	4
4. ASPECTOS NORMATIVOS	4
5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN	5
6. DEFINICIONES	7
7. DESARROLLO	8
7.1 Notificación del accidente de trabajo	8
7.2 Derivación	9
7.3 Tipo de accidente	9
7.3.1 Según tipo de exposición	9
7.3.2 Según tipo de material	10
7.3.3 Según mecanismo	10
7.3.4 Según circunstancia en que ocurrió el accidente	10
7.4 Acciones inmediatas a realizar por el personal expuesto	11
7.5 Clasificación del riesgo	12
7.5.1 Exposición con riesgo	12
7.5.2 Exposición sin riesgo	15
8. REGISTROS	16
9. EVALUACIÓN	17
10. ANEXOS	18

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 4 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

1. OBJETIVO

Actualizar el procedimiento para el manejo de accidentes relacionados con sangre o fluidos corporales de riesgo en el Hospital San Pablo de Coquimbo.

2. ALCANCE



Todos los funcionarios(as) clínicos (independiente de la calidad contractual) y alumnos(as) que realizan sus prácticas clínicas, afectados(as) por un accidente relacionado con sangre o fluidos corporales de riesgo ocurrido durante el cumplimiento de sus funciones en el Hospital San Pablo de Coquimbo.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todos los Servicios clínicos y Unidades de Apoyo (incluye dependencias satélites) del Hospital San Pablo de Coquimbo.

4. ASPECTOS NORMATIVOS

- Norma General Técnica N° 48 del Ministerio de Salud, aprobada por decreto exento N° 561 del 07.03.2000, sobre Manejo Pos exposición laboral a sangre, en el contexto de la prevención por VIH.
- Ley N° 16.744 que establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales. Estableciendo las obligaciones del empleador, trabajador y Estado referente a las acciones de prevención, las prestaciones médicas y económicas por los Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales. Se incluye dentro de la ley el D.S N° 313, que hace referencia al seguro escolar y las prestaciones que deben ser entregadas.

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 5 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

- Ministerio de Salud. Guía Clínica de Manejo y tratamiento de la infección por Virus de la Hepatitis B (VHB), año 2010.

5. RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN



Unidad de Salud Ocupacional (USO): Toma de conocimiento sobre el accidente relacionado a sangre o fluidos corporales de riesgo. Realizar consejería y asegurarse que funcionario acuda a Mutualidad o Unidad de Dermatología según corresponda, verificar vacuna hepatitis B. Realizar vigilancia activa y seguimiento del accidente.

Funcionarios y Alumnos: Informar a la jefatura en caso de accidente relacionado a sangre o fluidos corporales de riesgo. Dar cumplimiento a todas las medidas de prevención establecidas para su protección personal, manejo y cumplimiento de los protocolos y normas establecidos en la institución. Notificación¹ del accidente a USO y asistencia a controles según determine mutualidad y unidad de dermatología.

Jefatura Directa del funcionario: Proporcionar toda la información específica al trabajador para el desempeño de sus funciones y riesgos asociados a estas. Supervisar que se cumplan las medidas de prevención y protección personal y derivar al funcionario a la Unidad de emergencia en caso de accidente.

Institución: Es obligación de la institución dar a conocer a sus trabajadores los riesgos del trabajo que desempeñan y las medidas de prevención “Obligación de Informar” (ODI).
Entregar los elementos de Protección Personal adecuados.

¹ Notificación a través de formulario DIAT

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 6 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Enfermera(o) de Unidad de Emergencia: Entregar orientación al funcionario accidentado, además de la realización de test rápido VIH y serología de Hepatitis B a paciente fuente ambulatorio, en horario inhábil.

Médico de Unidad de Emergencia: Clasificación del tipo de accidente, determinación del riesgo y derivación del funcionario a USO.

Mutualidad (organismo administrador): Realizar vigilancia y seguimiento de funcionario hasta su alta.

Enfermera(o) de Unidad de Dermatología: Realizar vigilancia al funcionario contratado en calidad honorario y alumnos, realizar seguimiento hasta su alta.



Enfermera(o) de Unidad/servicio de origen: Solicitud de consentimiento y toma de muestra a paciente fuente de test rápidos y serología VIH, VHB y VHC.

Jefatura Unidad de Farmacia: Mantener stock y vigencia de los medicamentos requeridos para dar cumplimiento al presente manual.

Unidad de Laboratorio: responsable de procesar exámenes de paciente fuente test rápido de VIH. Informar en caso de resultados alterados a coordinadora procesos asistenciales para VIH.

Unidad Banco de Sangre: procesar examen serología de Hepatitis B y C de paciente fuente.

Encargada Programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (PCIAAS): Toma de conocimiento de accidentes relacionados con sangre y fluidos corporales de riesgo a través de informe enviado por Unidad de Salud Ocupacional.

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 7 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Tutor de Practica: Proporcionar toda la información al alumno sobre el desempeño de sus funciones y riesgos asociados a estas. Supervisar que se cumplan las medidas de prevención y protección personal.

Comité Paritario: Deberá realizar la investigación del accidente si correspondiera e implementar medidas de resguardo en la seguridad hacia el funcionario.

Unidad de Toma de Muestra: Recepcionar al paciente fuente ambulatorio y realizar la toma de muestras de test rápido de VIH y serología de Hepatitis B y C, en horario hábil 8:00 hrs a 16:00 hrs.



Unidad de Infectología, Dermatología, Unidad Prequirúrgica): Toma de test rápido de VIH y serología de Hepatitis B y C, a paciente fuente ambulatorio, en caso, que accidente cortopunzante ocurra en dichas unidades en horario hábil 8:00 a 17:00 hrs.

6. DEFINICIONES

Fluidos corporales: Se entiende por fluido corporal a todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos, que se producen en el organismo.

Fluidos corporales de bajo riesgo: Se aplican a las deposiciones, secreciones nasales, expectoración, transpiración, lágrimas, orina o vómitos a excepción que contengan sangre visible.

Fluidos corporales de alto riesgo: Se aplican siempre a la sangre y a todos los fluidos que contengan sangre visible. Se incluyen, además, el semen y las secreciones vaginales, la saliva en procedimientos dentales y maxilofaciales, además de líquidos de cavidades normalmente estériles como: líquido cefalorraquídeo, líquido sinovial, líquido peritoneal, líquido pericárdico y líquido amniótico. Se consideran de alto riesgo por constituir fuente de infección de Virus de Hepatitis B, Virus de Hepatitis C, VIH, y otros agentes que se transmiten por la vía parenteral.

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 8 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Lumen: Cavidad o canal dentro de un tubo o un órgano con forma de tubo; por ejemplo, un vaso sanguíneo, el intestino, aguja.

Material corto punzante: Se consideran las agujas, cánulas, bránulas, catéteres, hojas de bisturí, ampollas de vidrio rotas, punzones de biopsia o a cualquier insumo o herramienta que pudiese producir una herida por corte o punción.

Paciente Fuente: Paciente cuya sangre o fluido corporal está involucrado en una exposición laboral. La exposición desde el punto de vista de la fuente puede ser exposición identificada o no identificada.

Test abreviado para VIH: Es el test que se realiza para pesquisar el VIH, se caracteriza por tener el resultado en un periodo de 1 hora aproximadamente.



Consejería: Proceso individual realizado antes y después del test VIH, por profesional capacitado, destinado a darle a conocer a la persona expuesta las alternativas existentes para el manejo de la exposición laboral.

7. DESARROLLO

7.1 Notificación del Accidente de Trabajo

Es obligación del empleador notificar y entregar formulario DIAT y entregar al trabajador de salud la copia correspondiente. Este documento permite reconocerlo para el efecto de la Ley 16.744, lo que le da derecho a recibir las prestaciones establecidas en ella.

El formulario DIAT estará disponible en todos los servicios clínicos y unidades de apoyo, el cual debe llenarlo el mismo funcionario o la Unidad de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental, independiente de su calidad contractual: contrata, titular, reemplazo u honorario.

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 9 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

En horario hábil todos los funcionarios deben dirigirse con su respectiva DIAT y copia de DAU a USO para orientación, contención y posterior derivación a Mutualidad o Unidad de Dermatología según corresponda. Si el accidente ocurre en horario inhábil acudir a primera hora de día hábil.

En el caso de los alumnos, para efectos de notificación, se utilizará formulario de accidente escolar y deberán acudir a USO con copia de DAU y luego a U. de Equipo Ley 16.744.

7.2 Derivación

7.2.1 Derivación a Mutualidad:



- Una vez notificado el accidente relacionado con sangre y fluidos corporales de riesgo el funcionario (contrata, titular y reemplazo) se deriva a Mutualidad.
- Los horarios de atención estarán disponibles en la Unidad de Salud Ocupacional y Prevención de Riesgos, además en cada servicio clínico y unidades de apoyo incluidos dependencias satélites.
- Los funcionarios deberán acudir con su carnet de identidad.

7.2.2 Derivación a Unidad de Dermatología:

- Una vez notificado el accidente relacionado con sangre y fluidos corporales de riesgo los funcionarios honorarios y alumnos serán derivados a Unidad de Dermatología a través de una hora programada. Se asignará una hora todos los jueves a las 11:15 am, para toma de exámenes y seguimiento.
- Se informará a través de correo electrónico a enfermera de Dermatología los casos derivados, si se trata de alumnos este correo irá con copia a la encargada de la Unidad de Relación Asistencial Docente (RAD).

7.3 Tipos de accidentes relacionado con sangre y fluidos corporales de riesgo

7.3.1 Según tipo de exposición

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 10 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Punción percutánea: Corresponde a punciones con agujas o cortes con objetos punzantes contaminados con sangre o fluidos corporales de alto riesgo.

Derrame sobre piel no intacta: Es aquel derrame de fluidos corporales de riesgo en heridas o lesiones en la piel del personal.

Derrame sobre mucosas: Son los accidentes que ocurren por exposición en mucosas de fluido corporal de alto riesgo, por ejemplo: cateterización de vasos umbilicales, recambios sanguíneos, estornudos de pacientes al realizar taponamientos nasales, etc.

Derrame sobre piel intacta: Es aquel derrame de fluidos corporales de riesgo sobre piel sana.



7.3.2 Según tipo de material

- Aguja hipodérmica
- Aguja de sutura
- Bisturí
- Trocar

7.3.3 Según el mecanismo

- Sólo contacto.
- Corte superficial.
- Corte profundo.
- Pinchazo superficial.
- Pinchazo profundo.

7.3.4 Según circunstancia en que ocurrió el accidente

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 11 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Material abandonado: Es aquel accidente que ocurre con material que no fue descartado en el lugar de eliminación, por ejemplo: basureros de recolección común, suelo y su origen es desconocido al igual que la presencia de fluido corporal de riesgo.

Material de vidrio durante el lavado: Se debe especificar el tipo de material con que se accidentó: frascos, material de laboratorio, etc.

Eliminación de agujas por contenedores llenos: Se define como el accidente ocurrido, debido a que los envases se encuentran llenos de material corto punzante y no hasta 2/3 de su capacidad.

En tránsito a eliminación de material: Es el accidente que ocurre por existir depósitos de descarte lejos de la unidad del paciente.



7.4 Procedimiento para manejo de accidentes relacionado con sangre y fluidos corporales de riesgo

Las acciones inmediatas a realizar por el personal expuesto son las siguientes:

1º Limpiar la zona afectada

- Si es derrame en la piel, lavar con abundante agua y jabón.
- Si es en los ojos, enjuagar bajo el chorro de agua.
- Si es en la boca o nariz, lavar y enjuagar bajo el chorro de agua.
- En caso de corte o punción, lavar con abundante agua y jabón. No comprimir la zona afectada.

2º Avisa a jefatura directa y acude a la Unidad de Emergencia

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 12 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

- La jefatura directa entrega contención y deriva al funcionario accidentado en forma inmediata a la Unidad de Emergencia para su atención oportuna.
- Cuando la persona fuente es conocida, la jefatura directa debe determinar si el paciente es portador de VIH, VHB o VHC, a través de verificación en antecedentes clínicos y debe dar aviso de inmediato a la Unidad de Emergencia. Si no tiene antecedentes debe tomarse serología.

7.5 Clasificación del riesgo

Médico de turno clasifica el riesgo² de la exposición y entregará atención oportuna al funcionario en Unidad de Emergencia, según la literatura disponible y considerando las conductas que se realizan con las personas expuestas, se clasifican las exposiciones como con riesgo y sin riesgo.



7.5.1 Exposición con Riesgo

7.5.1.1 Se considera exposición con riesgo:

- a) Herida profunda que causa sangramiento, provocada por un instrumento con lumen, lleno de sangre o fluido corporal de riesgo, o a simple vista contaminada con sangre o fluido corporal de riesgo.
- b) Exposición de mucosas o herida, a sangre o fluido corporal a simple vista contaminado con sangre.
- c) Derrame de sangre o fluido corporal con riesgo en una solución de continuidad de la piel tales como herida, dermatosis o eczema.

7.5.1.2 Conductas a seguir frente a exposición con riesgo y fuente desconocida:

² Norma de Manejo Pos-exposición Laboral a Sangre en el Contexto de la Prevención de la Infección por VIH Según la NIOSH (Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional).



	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 13 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

- a. El médico de turno indica la quimioprofilaxis para VIH después de la exposición previo consentimiento del funcionario accidentado, **dentro de las primeras 2 horas** de producido el accidente:
 - o Tenofovir diproxil fumarato 300 mg/Emtricitabina 200 mg, 1 comprimido cada 24 horas por 30 días
 - b. Médico de turno debe indicar acudir a USO a la brevedad.
 - c. Funcionario debe acudir a USO antes de las 24 horas de producido el accidente o a primera hora del día hábil siguiente con DIAT y comprobante de DAU, a fin de que se le entregue mayor orientación sobre el riesgo del accidente, derivación y posterior vigilancia médica.
 - d. Enfermera USO verifica Vacuna Hepatitis B del funcionario, registra los antecedentes del accidente y deriva a Mutualidad³ o Unidad de Dermatología según corresponda para su atención y vigilancia epidemiológica.
- En el caso de los alumnos se realiza el mismo procedimiento y acude a USO con copia de DAU.



7.5.1.3 Conductas a seguir frente a exposición con riesgo y fuente conocida

- a. **Serología negativa:** El Médico de turno evalúa paciente, entrega contención y deriva al funcionario a USO para su orientación y vigilancia epidemiológica, con DIAT y comprobante de DAU.
- b. **Serología positiva,** las acciones a seguir dependerán del resultado
 - **Paciente fuente con VIH positivo**
 - o Enfermera/o de turno Unidad de Emergencia, entrega contención a funcionario accidentado.

³ Dirección y horarios dispuestos en cada servicio clínico y unidad de apoyo

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 14 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

- El médico de turno indica quimioprofilaxis para VIH después de la exposición, **dentro de las primeras 2 horas** de producido el accidente, previo consentimiento del funcionario accidentado e indica acudir a USO a la brevedad.
 - Si la exposición con riesgo es de **paciente conocido** en tratamiento con antiretrovirales la quimioprofilaxis se debe realizar con la **terapia que usa el paciente fuente** durante 30 días seguidos.
 - Si la exposición con riesgo es de paciente con **diagnostico conocido** que no ha iniciado tratamiento con antiretrovirales (paciente *naive*), la quimioprofilaxis se realiza con la coformulación de **Tenofovir diproxil fumarato 300 mg/Emtricitabina 200 mg**, 1 comprimido cada 24 horas por 30 días seguidos.
- c. Funcionario debe acudir a USO antes de las 24 horas de producido el accidente o a primera hora del día hábil siguiente con DIAT y comprobante de DAU, a fin de que se le entregue mayor orientación sobre el riesgo del accidente, derivación y posterior vigilancia médica.
- **Paciente fuente con VHB positivo**
 - Enfermera/o Unidad de Emergencia entrega contención a funcionario accidentado.
 - El médico de turno deriva a funcionario accidentado a USO para su orientación y vigilancia epidemiológica.
 - Funcionario debe acudir a USO antes de las 24 horas de producido el accidente o a primera hora del día hábil siguiente con DIAT y comprobante de DAU, a fin de que se le entregue mayor orientación sobre el riesgo del accidente y su vigilancia.
 - Enfermera USO verifica Vacuna Hepatitis B del funcionario y registra los antecedentes del accidente. Una vez revisada la vacuna VHB en la Registro Nacional de Inmunización y/o carnet de vacunación del funcionario, podemos encontrarnos con las siguientes situaciones:
 - Si el funcionario accidentado NO se encuentra vacunado contra la Hepatitis B o con dosis incompleta: Administrar la vacunación para Hepatitis B el mismo día o dentro del primer día hábil., completando las dosis según el esquema de vacunación.



	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 15 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

- Si el funcionario expuesto estaba en proceso de vacunación debe completar su secuencia según las dosis que le corresponda.
 - Si el funcionario accidentado se encuentra vacunado con la Hepatitis B, con dosis completa, se debe solicitar medición de título de anticuerpos contra HBsAg y según resultado:
 - Si el título es mayor a 10 mUI/ml, se considera como respondedor. No se realiza intervención ni refuerzo de la vacuna.
 - Si el título es menor a 10 mUI/ml, se considera no respondedor. Se debe indicar una dosis de refuerzo de vacuna, antes de las 24 horas o dentro de los siguientes 7 días.
 - El proceso de vacunación se coordinará con Enfermera Encargada de Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI).
- **Paciente fuente con VHC positivo**
 - Enfermera Unidad de Emergencia entrega contención a funcionario accidentado.
 - El médico de turno deriva a funcionario accidentado a USO para su orientación y vigilancia epidemiológica.
 - Funcionario debe acudir a USO antes de las 24 horas de producido el accidente o a primera hora del día hábil siguiente con DIAT y comprobante de DAU, a fin de que se le entregue mayor orientación sobre el riesgo del accidente, derivación y posterior vigilancia médica.

7.5.2 Exposición sin riesgo

Se considera exposición sin riesgo cuando:

Todas las exposiciones no descritas en el punto anterior se consideran sin riesgo. No se han descrito seroconversiones ante exposiciones tales como:

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 16 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

- a) Herida superficial, que no causa sangramiento, escarificación.
- b) Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre o fluido corporal con riesgo.



Conducta a seguir:

El Médico de turno deriva al funcionario a USO para su orientación y vigilancia epidemiológica, con DIAT y comprobante de DAU.

Funcionario debe acudir a USO antes de las 24 horas de producido el accidente o a primera hora del día hábil siguiente con DIAT y comprobante de DAU, a fin de que se le entregue mayor orientación sobre el riesgo del accidente, derivación y posterior vigilancia médica.

8. REGISTROS

Instrumentos	Datos	Periodicidad	Método	Responsable
DIAT y anexo Ley 16.744	Identificación del funcionario accidentado, del empleador y antecedentes accidente.	De acuerdo a eventos	Manual	Personal Unidad Salud Ocupacional y Prevención de Riesgo.
DAU	Identificación del funcionario accidentado y Atención recibida en unidad de Emergencia.	De acuerdo a eventos	Manual	Médico de turno U. de Emergencia
Archivo de accidentes ocurridos	Identificación del funcionario accidentado, unidad a la que pertenece, tipo de accidente, causas y atenciones entregadas.	De acuerdo a eventos.	Manual	Enfermera Unidad de Salud Ocupacional

	<p>HOSPITAL SAN PABLO COQUIMBO</p> <p>PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE ACCIDENTES RELACIONADOS CON SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE RIESGO</p>	Página 17 de 18	Versión 0.3	
		Subdepartamento de Salud Ocupacional, Prevención de Riesgos y Gestión Ambiental		
		Fecha de Vigencia Septiembre 2027		

Sistema RNI ⁴	Vacuna contra el VHB administradas	De acuerdo a eventos	Computacional	Enfermera Unidad de Salud Ocupacional
--------------------------	------------------------------------	----------------------	---------------	--

9. EVALUACIÓN

- El informe del análisis generado y las decisiones adoptadas al respecto, serán enviados a todas las jefaturas de los Servicios clínicos y Unidades.
- Cada Servicio o Unidad, deberá realizar medidas correctivas, según corresponda, con la asesoría de la Unidad de Salud Ocupacional y Prevención de Riesgos, Encargada del Programa Infecciones Asociadas a la atención de Salud (PCIAAS) y la Encargada de Unidad Convenio asistencial docente.
- Anualmente la Unidad de Salud Ocupacional, hará un análisis global de acuerdo a las actividades ejecutadas por los servicios o unidades con planes de intervención, para lo cual debe emitir un informe consolidado.
- Anualmente la Unidad de Salud Ocupacional hará un análisis global que dé cuenta de la evaluación de los accidentes ocurridos en conjunto con equipo Directivo a fin de adoptar decisiones según corresponda.

⁴ Registro Nacional de Inmunizaciones. Ministerio de Salud.

