



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 055-2018-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 15 de Marzo de 2018

Visto; la Nota Informativa N° 029-2018-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, el título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004-MINSA, de fecha 26 de Julio del 2004, se aprueba la Norma Técnica N° 029-MINSA/DGSP V.01 "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias", donde se establece los procedimientos técnicos – administrativos que permiten prevenir y controlar adecuadamente un conjunto heterogéneo de enfermedades infecciosas, cuyo denominador común es el haber sido adquiridas en un establecimiento hospitalario;

Que, las infecciones intrahospitalarias constituyen un problema de salud pública, en razón de estar asociadas a un incremento de la morbilidad y mortalidad hospitalaria; dentro de este contexto siendo la vigilancia epidemiológica un elemento relevante para disminuir la incidencia de dichas infecciones; mediante Resolución Ministerial N° 179-2005/MINSA, de fecha 08 de Marzo del 2005, se aprueba la Norma Técnica N° 026-MINSA/OGV-V.01: "Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 184-2009/MINSA de fecha 23 de Marzo del 2009, se aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias", con la finalidad de contribuir a la prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias a través de la generación de información para la toma de decisiones en los niveles local, regional y nacional;

Que, con Resolución Ministerial N° 372-2011/MINSA, de fecha 16 de mayo del 2011, se aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, cuya finalidad es contribuir a disminuir los riesgos a la salud de las personas en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, que pueden originarse por las inadecuadas prácticas de limpieza y desinfección de ambientes;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 168-2015/MINSA de fecha 16 de Marzo del 2015, se aprueba el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud", cuyo objetivo es establecer las directrices que orienten el desarrollo de las intervenciones destinadas a prevenir y controlar las infecciones asociadas a la atención de la salud, en los Establecimientos de Salud del País;

Que, el artículo 16° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, establece entre uno de los objetivos



funcionales de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental: Establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir y evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad en general;

Que mediante Nota Informativa N° 029-2018-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera, solicita la aprobación del Documento Técnico "Plan de Bioseguridad del Año 2018";

Que, el citado documento ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, como órgano asesor en aspectos normativos, emitiendo opinión favorable a través de la Nota Informativa N° 025-2018-OEPE/HVLH, por lo que es pertinente proceder a su aprobación emitiéndose el acto de administración correspondiente;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de Hospital Víctor Larco Herrera, y;

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Epidemiología, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera", y;

En uso de las facultades conferidas por el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Documento Técnico Denominado: "**PLAN DE BIOSEGURIDAD - 2018**" del Hospital "Víctor Larco Herrera", el mismo que en documento adjunto a folios (25), incluido 10 anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", es la responsable de la difusión, implementación y cumplimiento del citado Documento.

Artículo 3°.- Dejar sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

Artículo 4°.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRC/MYRV.

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas
- Archivo.



PERÚ Ministerio de Salud

Hospital "Victor Larco Herrera"
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

100
CENTENARIO
HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA
1918 - 2018

DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
COMITÉ DE BIOSEGURIDAD



DOCUMENTO TÉCNICO
"PLAN DE BIOSEGURIDAD"

2018





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

INDICE

	Página
I. INTRODUCCIÓN	1
II. FINALIDAD	1
III. OBJETIVOS	1
3.1. OBJETIVO GENERAL	
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
IV. BASE LEGAL	2
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
VI. CONTENIDO	3
6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	3
6.2. PRECAUCIONES UNIVERSALES	4
6.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	10
VII. RESPONSABILIDADES	11
VIII. ANEXOS	11
IX. BIBLIOGRAFÍA	23





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

I. INTRODUCCIÓN

La Bioseguridad debe entenderse como una *doctrina* de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir *infecciones* en el medio laboral.

Es relevante destacar la educación y capacitación continua del personal médico y no médico como única manera, a través de la comprensión, de estimular el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad.

Las actividades establecidas en el presente Plan se basan en el Manual de Bioseguridad de la Institución. Los Directivos de la Institución deben cumplir con brindar las facilidades para que estas normas sean aplicadas. El presente Plan pretende ser de ayuda para la **disminución de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud**, para controlar y corregir los riesgos que pueden atentar contra la salud y bienestar de los trabajadores de salud.

Este documento técnico ha sido diseñado con el objetivo de establecer las actividades de Bioseguridad a nivel institucional, que se realizan en los departamentos, servicios, unidades y oficinas del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera. De este modo se presentan definiciones, precauciones universales, requisitos generales y requisitos específicos que deben ser considerados al momento de implementar y mantener la Bioseguridad.

II. FINALIDAD

Promover prácticas adecuadas de bioseguridad en los trabajadores de salud del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera así como *prevenir* la ocurrencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del presente manual se enmarca en la **disminución de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud**, para controlar y corregir los riesgos que pueden atentar contra la salud y bienestar de los trabajadores de salud del Hospital Víctor Larco Herrera.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.2.1. Fortalecer los conocimientos de las Normas en Bioseguridad en los diferentes servicios del Hospital Víctor Larco Herrera.
- 3.2.2. Cumplir las Normas de Bioseguridad con el fin de reducir o eliminar accidentes de trabajo, asegurando la seguridad y salud para los trabajadores y usuarios del Hospital Víctor Larco Herrera.
- 3.2.3. Proporcionar medidas para la disminución de riesgos al que se encuentra expuesto el trabajador de salud del Hospital Víctor Larco Herrera.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital "Victor Larco Herrera"
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- 3.2.4. Mejorar el manejo de los residuos, cumpliendo con el Plan de Gestión de Manejo de Residuos Sólidos del Hospital Víctor Larco Herrera.
- 3.2.5. Contribuir a la disminución de enfermedades transmisibles en el personal y pacientes del Hospital Víctor Larco Herrera.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud". Perú. 1997.
- Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud. Perú. Enero 2002.
- Ley N° 29783 "Ley de Seguridad y Salud del Trabajo". Perú. 2011.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA. Aprueba Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud. Perú. Noviembre 2002.
- Resolución Ministerial No 614-2004/MINSA que aprueba la Norma Técnica No 015-MINSA/DGSP-V.01, denominada Manual de Bioseguridad. 2002.
- Resolución Ministerial N° 1472- 2002/MINSA: Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria. 2002.
- Resolución Ministerial N° 452-2003/MINSA: Manual de Aislamiento Hospitalario. 2003.
- Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA: Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. 2004.
- Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA: Norma Técnica de Procedimientos para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios. 2004.
- Resolución Ministerial N° 523-2007/MINSA: Guía Técnica de Evaluación Interna de Vigilancia, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias. 2007.
- Resolución Ministerial N° 554-2012/MINSA. Norma Técnica de Salud N° 096-MINSA/DIGESA V.01: Norma Técnica de Salud de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. 2012.
- Norma Técnica de Salud N° 072-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios de Patología Clínica. Ministerio de Salud. Lima, Perú. 2009.

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual de Bioseguridad ha sido elaborado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental como órgano regulador de la Prevención, Vigilancia y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Estas actividades se elaboraron en coordinación con el Comité de Bioseguridad y se aplica a TODOS los trabajadores del Hospital Víctor Larco Herrera, de las distintas Unidades, Servicios, Departamentos y Oficinas Administrativas, y es **de cumplimiento obligatorio**.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

VI. CONTENIDO

6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

6.1.1. COMITÉ DE BIOSEGURIDAD.

Es un grupo de trabajadores del hospital conformado por el equipo de gestión, que se encarga de la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, así como en la mejora de la calidad de los servicios y las actividades que desarrolla el personal de salud. Tiene como objetivo promover la cultura de Bioseguridad entre todo el personal que labora en la Institución, garantizando la seguridad e higiene del trabajo, mediante la adopción de medidas adecuadas para la prevención de accidentes y enfermedades intrahospitalarias.

6.1.2. TRABAJADOR DE SALUD

Es aquel recurso humano con vínculo laboral con la institución que brinda sus servicios al hospital, cuya actividad implique contacto con pacientes, fluidos biológicos u objetos que hayan estado en contacto con ellos. Se consideran aquí los profesionales: médicos, enfermeras, odontólogos, tecnólogos médicos, técnicos de enfermería, residentes y todo el personal de servicios generales y administrativos.

6.1.3. BIOSEGURIDAD.

Conjunto de medidas preventivas que tienen como objetivo proteger la salud y la seguridad del personal, de los pacientes y de la comunidad frente a diferentes riesgos producidos por agentes BIOLÓGICOS, FÍSICOS, QUÍMICOS Y MECÁNICOS.

6.1.4. ESTRATEGIAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE LAS INFECCIONES TRANSMITIDAS POR LA SANGRE Y LOS FLUIDOS CORPORALES

- Código de Buenas Prácticas: Precauciones Universales.
- Barreras Naturales: Piel y mucosas, lavado de manos.
- Barreras Químicas: Hipoclorito, gluteraldehído, etc.
- Barreras Físicas: Guantes, mascarillas, lentes protectores, mandilón, gorros, etc.
- Barreras Biológicas: Vacunas, inmunoglobulinas, etc.

6.1.5. EXPOSICIÓN

Es el contacto que implica riesgo con un agente que puede transmitirse por la vía donde se está produciendo el contacto. Pueden ser *Biológica*: Virus, Bacterias, Hongos o Parásitos (producen enfermedades), *Física*: Radiación (pueden producir malformaciones), Fuego (produce Quemaduras), Electricidad (produce electrocución), *Química*: Sustancias tóxicas o





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

corrosivas (produce lesiones en piel, mucosas, ojos, envenenamientos), *Mecánica*: Accidentes por vehículos, estructuras y equipos (lesiones traumáticas diversas), Ergonómicos: fuerzas, postura y repeticiones.

6.1.6. RIESGO BIOLÓGICO

El riesgo biológico consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea (sobre todo) una amenaza a la salud humana. Esto puede incluir los residuos sanitarios, muestras de un microorganismo, virus o toxina (de una fuente biológica) que puede resultar patógena. El término y su símbolo asociado se utilizan generalmente como advertencia, de modo que esas personas potencialmente expuestas a las sustancias lo sepan para tomar precauciones.

6.1.7. PRINCIPALES MEDIDAS DE RIESGO BIOLÓGICO

Entre todas las recomendaciones acerca de la protección del riesgo biológico, las que han demostrado mayor eficacia son:

- a) La aplicación de las precauciones universales.
- b) La inmunización de los trabajadores de salud.
- c) El aislamiento de los pacientes infectados.

6.1.8. SALUD OCUPACIONAL

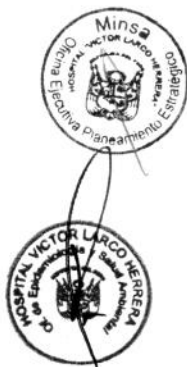
Rama de la Salud Pública que tiene por finalidad promover y mantener el mayor grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las ocupaciones; prevenir todo tipo de daño a la salud causado por las condiciones de trabajo y por todos los factores de riesgo; y adecuar el trabajo al trabajador, atendiendo a sus aptitudes y capacidades. La salud ocupacional persigue el más alto grado de bienestar y seguridad de los trabajadores, consiguiendo aumentar la productividad de una organización determinada.

6.1.9. PRINCIPIO DE UNIVERSALIDAD

Asumir que toda persona está infectada, que sus fluidos y todos los objetos que se ha usado en su atención son potencialmente infectantes. Todos los pacientes y sus fluidos corporales deben ser considerados como potencialmente infectados, por lo cual se deberán tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión de microorganismos y de esta forma, infecciones intrahospitalarias.

6.2. PRECAUCIONES UNIVERSALES.

Dentro de las PRECAUCIONES UNIVERSALES están considerados el Lavado de Manos y las Barreras de Protección, las cuales se describen a continuación:





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

6.2.1. LAVADO DE MANOS

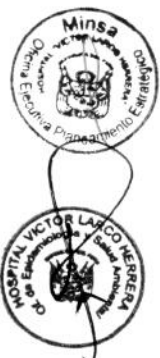
Método más eficiente para disminuir el traspaso de material contaminado de un individuo a otro, cuyo propósito es la reducción de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas. Consiste en la remoción mecánica de la suciedad y remoción de microorganismos transitorios de la piel.

El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos.

a) INFRAESTRUCTURA, INSUMO Y MATERIAL

- Infraestructura adecuada: Lavamanos en cada servicio, provisto de agua corriente potable.
- Suministro seguro y continuo de agua: es necesario disponer de agua corriente y preferiblemente potable, para el lavado de manos.
- Desinfectante alcohólico en el dispensador: Se recomienda que el desinfectante que se adquiriera cumpla con las normas de eficacia establecidas por la American Society For Testyng Materials (ASTM).
- Papel toalla en dispensador: Se debe contar con el papel toalla en dispensador en cada lavamanos para el secado de manos.

b) TIPOS DE LAVADO DE MANOS





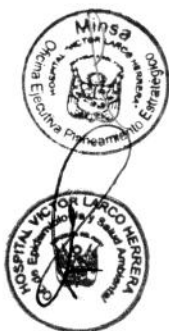
DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

LAVADO CORTO	LAVADO MEDIANO	LAVADO LARGO
1. Retirar los accesorios de las manos (reloj, anillos y otros)*	1. Retirar los accesorios de las manos (reloj, anillos y otros)*	1. Retirar los accesorios de las manos (reloj, anillos y otros)*
2. Abrir los grifos y mojar las manos hasta las muñecas.	2. Abrir los grifos y mojar las manos y muñecas.	2. Abrir los grifos y mojar las manos, muñecas y antebrazos.
3. Colocar jabón y friccionar las manos durante 15 segundos	3. Colocar jabón y friccionar las manos durante 2 minutos	3. Colocar jabón y friccionar las uñas, manos y codos, durante 5 minutos cada uno con un cepillo. Este paso puede dividirse en 2 etapas de 2 minutos y medio cada uno, intercalando en el enjuague.
4. Enjuagar las manos	4. Enjuagar las manos	4. Escurrir sin juntar las manos. No sacudirlas.
5. Secar con papel toalla desde los dedos.	5. Secar con papel toalla desde los dedos.	5. Secar con toallas estériles de un sólo uso, de lo contrario no secar.
6. Cerrar el grifo con papel toalla del secado.	6. Cerrar el grifo con papel toalla del secado.	6. Mantener las manos hacia arriba

*Todo trabajador de salud debe evitar el uso de alhajas ya que son vehículo de contaminación.

c) INDICACIONES DE LAVADO DE MANOS

- Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo (lavado corto)
- Antes y después de tomar en contacto con el paciente o sus elementos: Al usar la medicación, inyectables, sueros, ropa de cama, control de signos vitales (lavado corto)
- Al terminar el turno en el lugar de trabajo (lavado corto)
- Al tocar zonas anatómicas del cuerpo (lavado corto)
- Antes y después de ingerir líquidos y alimentos (lavado corto).
- Después de usar los sanitarios (lavado corto)
- Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello (lavado corto).
- Antes de preparar medicación o hidrataciones parenterales (lavado mediano).
- Antes y después de realizar procedimientos invasivos (lavado mediano).
- Después del contacto con el paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.
- Antes y después de curar heridas (lavado mediano).





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

En el Hospital Víctor Larco Herrera solo aplica el lavado de manos corto y mediano.

También se puede usar la higienización de manos con alcohol en gel.
(Ver anexo III)

6.2.2. RESIDUOS GENERADOS EN AREAS MEDICAS

Se deberá disponer de un número suficiente de recipientes con sus respectivas bolsas para el acondicionamiento de los residuos según su clasificación. Se debe acondicionar con recipientes en las habitaciones de los pacientes y baños. Los residuos punzocortantes deberán ser descartados en recipientes rígidos en el lugar de generación. Las bolsas se cerrarán torciendo su abertura y amarrándola. Al cerrar la bolsa se debe eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no exponerse a ese flujo. Después de cerrado la bolsa debe ser inmediatamente retirada de la fuente generadora y llevada al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso. Los recipientes de estos servicios deberán ser lavados y desinfectados cuando se requiera o por lo menos una vez por semana.

- **Biocontaminados:** guantes, bajalenguas, mascarillas descartables, sondas de aspiración, alitas, agujas hipodérmicas, equipo de venoclisis, jeringas, gasas, torundas de algodón, catéteres endovenosos, ampollas de vidrios rotos, sonda urinaria, sonda nasogástrica, sonda rectal, llaves de doble y triple vía, esparadrapo, entre otros.
- **Comunes:** Papel, mascara para nebulización, bolsas de polietileno, frascos de suero, bolsas, entre otros, que no hayan estado en contacto directo con el paciente.
- **Especiales:** En caso de tratamiento oncológico; jeringas, gasas contaminadas con citostaticos, entre otros.

6.2.3. BARRERAS DE PROTECCIÓN

Implica el uso de guantes, mascarilla, lentes, mandiles, botas, gorros.

a) Uso de guantes

- Sirve para disminuir la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del personal de salud.
- El uso de guantes no es sustituto del lavado de manos.
- El uso de guantes es imprescindible para todo procedimiento que implique contacto con sangre y otros fluidos corporales. Piel no intacta, membranas, mucosas o superficies contaminadas con sangre.
- Una vez colocado los guantes no tocar superficies ni áreas corporales que no estén libres de contaminación: los guantes deben cambiarse para cada paciente.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- El empleo de doble guante es una medida eficaz en la prevención de contacto con sangre y fluidos, disminuyendo así el riesgo de infección ocupacional en 25%.
 - Asimismo, es importante el uso de guantes con la talla adecuada; ya que cuando son estrechos o grandes favorecen la ruptura y ocasionan accidentes laborales.
- b) **Uso de mascarillas**
Sirven para prevenir la transmisión de microorganismos que se propagan a través del aire y aquellos cuya puerta de entrada y salida puede ser el aparato respiratorio.
- c) **Tipos de mascarillas:**
- Respirador de partículas biológicas
 - Mascarillas simples para polvo
 - Mascarillas quirúrgicas.
 - Respiradores para polvo industrial.
- d) **Utilización de mascarillas:**
- Deben colocarse cubriendo la nariz y la boca.
 - Mantener colocada la mascarilla dentro del área de trabajo y mientras se realiza la actividad.
 - Evitar la manipulación de la mascarilla una vez colocada.
 - En áreas de bajo riesgo utilizar en procedimientos invasivos que impliquen riesgo de salpicaduras (punción arterial, aspiraciones, intubación, etc.)
- Áreas de alto riesgo para la transmisión de TBC: emergencia, UCE y laboratorio clínico.
Lentes protectores: Forma de protección de los ojos adaptable al rostro, debe cubrir completamente el área periorcular. No es de uso frecuente en el HVLH.
- e) **Mandiles y mandilones largos**
- Indicados en todo procedimiento donde haya exposición a líquidos de precaución universal: drenaje de abscesos, atención de heridas y punción de cavidades.
 - Deberán cambiarse de inmediato cuando haya contaminación visible con fluidos corporales durante el procedimiento y una vez concluida la intervención.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

f) Ambientes con adecuada ventilación e iluminación

- Previene la transmisión de infecciones que se transmiten por vía aérea (tuberculosis, infecciones respiratorias altas virales en los niños).
- La separación entre cama y cama debe ser de 1.5 m.
- Todo ambiente debe recambiar aire 6 veces en 1 hora.
- El ingreso de luz debe ser de preferencia natural durante la jornada de trabajo.

g) Desinfección, esterilización o descarte adecuado de los instrumentos luego de usarlos

- Se deben eliminar los agentes infecciosos mediante procedimientos de desinfección o esterilización, sobre todo del material médico-quirúrgico o reutilización del mismo.
- Luego de usar el material no descartable (tijeras, agujas de punción o biopsia, pinzas, etc.) sumergir en solución con detergente, lavado, desinfección o esterilización por calor seco o húmedo.
- No se debe colocar material no descartable en hipoclorito de sodio (lejía).
- Tener un Manual de Desinfección y Esterilización Hospitalaria.

h) Descontaminación y limpieza adecuada de ambientes

Garantiza la eliminación de agentes infecciosos en los ambientes: pisos, paredes, ventanas, servicios higiénicos.

- Todo servicio deberá tener un recipiente con hipoclorito de sodio al 1% para realizar la desinfección del mobiliario y/o superficies en caso de derrame.
- En caso de derrame de material contaminado debe ser asumido por todo el personal de salud del establecimiento, rociando sobre la superficie un volumen de hipoclorito de sodio proporcional al derramado. Llamar al personal de limpieza y consultar el Plan de Contingencias del Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios de la Institución.

i) Clasificación y distribución adecuada de pacientes hospitalizados

Clasificar a los pacientes hospitalizados:

- Por su posibilidad de contagio.
- Por la forma de transmisión de la enfermedad: vía aérea, por gotitas, por contacto.



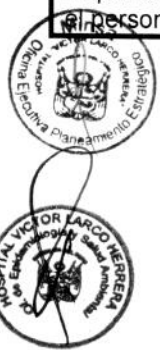


DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Tener en cuenta el Protocolo de Aislamiento Hospitalario.

6.3. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES. Las actividades específicas se desarrollarán de acuerdo a los objetivos establecidos y se muestran en la siguiente tabla.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES – PLAN ANUAL DE BIOSEGURIDAD 2018 MARCO LÓGICO.							
FINALIDAD <i>Promover prácticas adecuadas de bioseguridad en los trabajadores de salud del Hospital Nacional Víctor Larco Herrera así como prevenir la ocurrencia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.</i>							
OBJETIVO GENERAL El objetivo general del presente manual se enmarca en la <i>disminución de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud</i> , para controlar y corregir los riesgos que pueden atentar contra la salud y bienestar de los trabajadores de salud del Hospital Víctor Larco Herrera.							
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:							
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Fortalecer los conocimientos de las Normas en Bioseguridad en los diferentes servicios del Hospital Víctor Larco Herrera.							
ACTIVIDADES	META ANUAL	1T	2T	3T	4T	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
Realización de charlas sobre Normas de Bioseguridad en pabellones.	4	1	1	1	1	Hoja de registro de participantes.	Comité de Bioseguridad
Distribuir y difundir el Manual de Bioseguridad en los pabellones del HVLH	12	3	3	3	3	Firma de cargo de entrega.	Comité de Bioseguridad
Colocar afiches de los pasos de lavado de manos en los pabellones	12	3	3	3	3	Fotos de afiches	Comité de Bioseguridad
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Cumplir las Normas de Bioseguridad con el fin de reducir o eliminar accidentes de trabajo, asegurando la seguridad y salud para los trabajadores y usuarios del Hospital Víctor Larco Herrera.							
ACTIVIDADES	META ANUAL	1T	2T	3T	4T	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
Participar activamente en las rondas de seguridad según UPSS	10	1	3	3	3	Informe de la ronda.	Comité de Bioseguridad
Reportar notificación de accidentes punzocortantes y contacto con secreciones	4	1	1	1	1	Ficha de notificación debidamente llenada	Comité de Bioseguridad
Reportar el adecuado lavado de manos en el personal de salud	10	1	3	3	3	Acta de supervisión de LM	Comité de Bioseguridad





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Proporcionar medidas para la disminución de riesgos al que se encuentra expuesto el trabajador de salud del Hospital Víctor Larco Herrera							
ACTIVIDADES	META ANUAL	1T	2T	3T	4T	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
Realización de curso anual de gestión de riesgos	1			1		Registro de participantes	Comité de Bioseguridad.
OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Mejorar el manejo de los residuos, cumpliendo con el Plan de Gestión de Manejo de Residuos Sólidos del Hospital Víctor Larco Herrera.							
ACTIVIDADES	META ANUAL	1T	2T	3T	4T	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
Realización de curso anual de Gestión de Residuos Sólidos	1			1		Registro de participantes	Salud Ambiental - OESA
OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Contribuir a la disminución de enfermedades transmisibles en el personal y pacientes del Hospital Víctor Larco Herrera.							
ACTIVIDADES	META ANUAL	1T	2T	3T	4T	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
Realización de Plan anual de Prevención y Control de enfermedades transmitidas por Aedes Aegypti-	1	1				Plan - RD	OESA
Realización de campaña de vacunación contra influenza	2		1		1	Informe	Comité de Bioseguridad

VII. RESPONSABILIDADES.

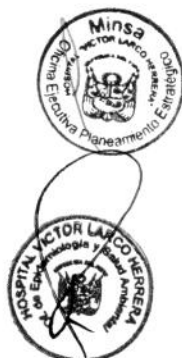
El Comité de Bioseguridad, en coordinación con la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, son los responsables del cumplimiento de las actividades del presente Plan. Asimismo, los Jefes de Oficinas, Servicios, Unidades y Empresas Prestadoras de Servicios, son los responsables del cumplimiento de las actividades de los trabajadores a su cargo.

VIII. ANEXOS.

ANEXO I

NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

- Mantener el lugar de trabajo en óptimas condiciones de higiene y aseo.
- No es permitido la preparación y consumo de alimentos en las áreas asistenciales y administrativas.
- No guardar alimentos en las neveras ni en los equipos de refrigeración de sustancias contaminantes o químicos.
- Las condiciones de temperatura, iluminación y ventilación de los ambientes de trabajo deben ser confortables.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Maneje todo paciente como potencialmente infectado. Las normas universales deben aplicarse con todos los pacientes independientemente del diagnóstico.
- Lávese cuidadosamente las manos antes y después de cada procedimiento e igualmente si se tiene contacto con material patógeno.
- Evite deambular con los elementos de protección personal fuera de su área de trabajo.
- Mantenga sus elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.
- Utilice equipos de reanimación mecánica, para evitar el procedimiento boca a boca.
- Evite la atención directa de pacientes si usted presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas, hasta tanto éstas hayan desaparecido.
- Si presenta alguna herida, por pequeña que sea, cúbrala con esparadrapo o curitas.
- Mantenga actualizado su Plan de Inmunizaciones.
- Aplique en todo procedimiento asistencial las normas de asepsia necesarias.
- Evite reutilizar el material contaminado como agujas, jeringas y hojas de bisturí.
- Todo equipo que requiera reparación técnica debe ser llevado a mantenimiento, previa desinfección y limpieza por parte del personal encargado del mismo.
- En las áreas de alto riesgo biológico el lavamanos debe permitir accionamiento con el pie, la rodilla o el codo.
- Restrinja el ingreso a las áreas de alto riesgo biológico al personal no autorizado, al que no utilice los elementos de protección personal necesarios y a los niños.
- La ropa contaminada con sangre, líquidos corporales u otro material orgánico debe ser enviado a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Disponga el material patógeno en las bolsas de color rojo, rotulándolas con el símbolo de riesgo biológico
- En caso de accidente de trabajo con material corto punzante haga el auto reporte inmediato del presunto accidente de trabajo.



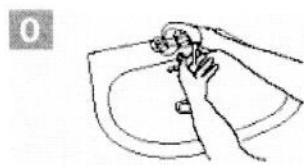


DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

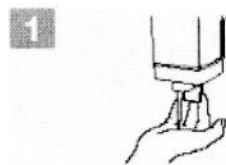
ANEXO II.

PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE MANOS CLÍNICO

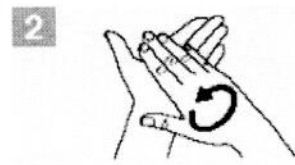
Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



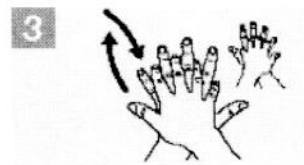
0 Mójese las manos con agua;



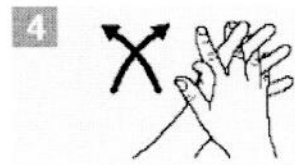
1 Aplique suficiente cantidad de jabón para cubrir todas las superficies de las manos;



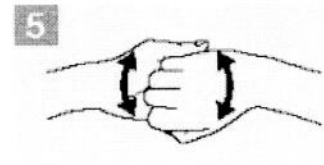
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



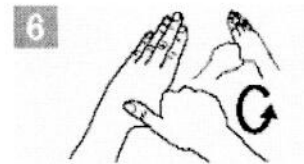
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



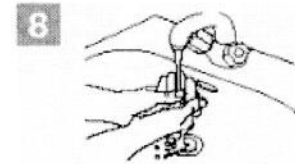
5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



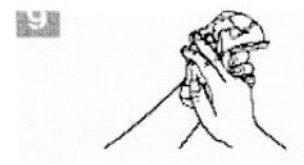
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



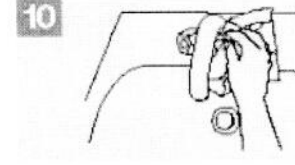
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa;



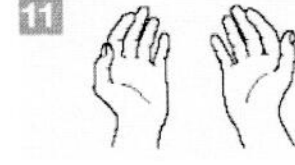
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese las manos cuidadosamente con una toalla de un solo uso;



10 Utilice la toalla para cerrar el grifo;



11 Ahora sus manos son seguras.

Fuente: OMS/Mayo 2009 Guía de aplicación de la estrategia multimodal de la OMS para la mejora de la higiene de las manos. 2009.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO III.

PROCEDIMIENTO DE HIGIENIZACIÓN DE MANOS CON ALCOHOL EN GEL.

Técnica de higiene de las manos con preparaciones alcohólicas



1a

1b



2



3



4



5



6



7



20 a 30 segundos



Modificado de conformidad con EN1500

Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir toda las superficies a tratar.

Frótese las palmas de las manos entre sí

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha, y viceversa

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa

...una vez secas, sus manos son seguras.



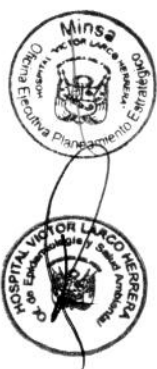


DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO IV

AGENTES PARA LA HIGIENE ANTISEPTICA DE MANOS Y
CARACTERISTICAS PARA LOS DIFERENTES PRODUCTOS

Grupo	Bacterias gram-positivas	Bacterias gram-negativas	Mycobacterias	Hongos	Virus	Velocidad de acción	Comentarios
Alcoholes	+++	+++	+++	+++	+++	Rápida	Concentración óptima: 60-90%; no actividad persistente
Clorhexidina (2% y 4%)	+++	++	+	+	+++	Intermedia	Actividad persistente; raramente produce reacciones alérgicas
Compuestos yodados	+++	+++	+++	++	+++	Intermedia	Causa quemadura en la piel : normalmente demasiado irritante para la higiene de manos
Yodóforos	+++	+++	+	++	++	Intermedia	Menos irritante que los yodados; la tolerancia en la piel de las manos varía
Derivados fenólicos	+++	+	+	+	+	Intermedia	Su actividad es neutralizada por surfactantes no iónicos
Ticlosan	+++	++	+	-	+++	Intermedia	Tolerancia en la piel de las manos varía
Compuestos de amonio cuaternario	+	++	-	-	+	Lenta	Usado únicamente en combinación con alcoholes





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO V.



HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA - OESA

ACTA DE SUPERVISION DE LAVADO DE MANOS

AREA / EVALUAR:..... FECHA:.....

RESPONSABLE:.....

Nº	ITEMS	SI	NO
1	Presencia de lavamanos con agua potable		
2	Presencia de jabon liquido (clorhexidina 2% o 4 %)		
3	Presencia de toalla desechable en dispensador		
4	Moja con agua las manos.		
5	Deposita en la palma de la mano una cantidad de jabon suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.		
6	Se frota las palmas de las manos entre si.		
7	Se frota de la palma derecha sobre el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.		
8	Se frota las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados.		
9	Se frota el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrandose los dedos.		
10	Se frota con un movimiento de rotacion el pulgar izquierdo, atrapandolo con la palma de la mano derecha y viceversa.		
11	Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotacion y viceversa.		
12	Enjuaguese las manos con agua.		
13	Realiza el secado prolijo y vigorosamente por presion de las manos con toalla desechable.		
14	Cierra la llave del agua con la toalla desechable		
15	Cumple con los cinco momentos del lavado de manos		
16	Da facilidades al personal de la OESA.		
TOTAL			

OBSERVACION:

.....





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO VI.

ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA BOLSAS DE REVESTIMIENTO

BOLSAS PARA REVESTIMIENTO			
	ALMACENAMIENTO		
ITEM	PRIMARIO	INTERMEDIO	CENTRAL
CAPACIDAD	20% mayor al recipiente seleccionado		
MATERIAL	Polietileno		
ESPESOR	50.8 micras	72.6 micras	72.6 micras
FORMA	Estandar		
COLOR	Residuo comun: bolsa negra		
	Residuo Biocontaminado: bolsa roja		
	Residuo especial: bolsa amarilla		



FUENTE: NTN*096-MINSA/DIGESA.V.01/2012






DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO VII.

CARACTERISTICAS DE LOS RECIPIENTES PARA RESIDUOS PUNZOCORTANTES

ITEM	CARACTERISTICAS
CAPACIDAD	Rango 0.5 litros – 20 litros
MATERIAL	Rigido, impermeable, resistente al traspaso por material punzocortante
FORMA	Variable
RÓTULO	<p>"RESIDUO PUNZOCORTANTE"</p> <p>Limite de llenado ¾ partes</p> <p>Simbolo de Bioseguridad</p> 
REQUERIMIENTOS	Con tapa que selle para evitar derrames

FUENTE: NTN°096-MINSA/DIGESA.V.01/2012





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO VIII

MEDIDAS QUE DEBE ADOPTAR EL PERSONAL ENCARGADO DE LA RECOLECCIÓN DE LOS RESIDUOS

- Conocer el horario de trabajo, responsabilidades y riesgo al que está expuesto. Protegerse mediante vacunas contra tétanos y hepatitis B.
- Debe haber pasado un chequeo médico general que comprenda como mínimo la prueba de tuberculosis y hemoglobina para verificar su buen estado de salud.
- Debe encontrarse en perfecto estado de salud, no tener problemas gripales leves ni heridas pequeñas en la mano o brazo.
- Debe comenzar su trabajo con el equipo de protección personal puesto, ya que los riesgos están presentes siempre.
- El equipo de protección personal básico estará compuesto por: guardapolvo o mameluco, guantes, botas de caucho.
- En el caso de manejo de residuos infecciosos se complementará con una mascarilla y gafas cuando trabaja con fluidos corporales y volátiles.
- Debe usar guantes reforzados en la palma y dedos para evitar cortes y punzadas, estos deben colocarse por encima de la manga del guardapolvo o mameluco.
- Debe sujetarse el cabello para que no se contamine; de preferencia debe ponerse un gorro. Debe colocarse el pantalón dentro de la bota.
- Debe evitar sacarse o ponerse el respirador o los lentes, si los usara, durante el muestreo y análisis.
- Debe tener a su alcance un botiquín con desinfectantes, algodón, esparadrapo, vendas y jabón germicida.
- Debe retirarse del lugar en caso de sentir náuseas.
- No debe comer, beber, fumar o maquillarse durante el trabajo.
- En caso de corte o micro traumatismo, lavar la herida con agua y jabón y acudir al médico de emergencia.
- En este caso siempre se debe notificar el accidente.
- Debe tener bolsas de repuesto para introducir la rota sin dejar restos en el piso. Lavar y desinfectar el equipo de protección personal, especialmente los guantes al final de cada jornada.
- Debe desechar de inmediato los guantes en caso de rotura y por ningún motivo deben ser reutilizados.
- Acudir inmediatamente a urgencias en caso de exposición a residuos.
- Tomar un baño de ducha una vez terminada la jornada diaria.





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO IX

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES PUNZOCORTANTES Y CONTACTO CON SECRECIONES

A.- DATOS DEL ACCIDENTADO POR ACCIDENTE PUNZOCORTANTE O CONTACTO CON SECRECIONES

A1 Nombre: _____

A2 Sexo: [1] Masculino [2]- Femenino

A3 Edad: [] años

A4 Ocupación: [1] Médico Asistente [2] Médico Residente [3] Enfermera [4] Obstetriz

[5] Interno de Medicina [6] Odontólogo [7] Interna Enf/Obst [8] Téc. Enf/Obst

[9]Otros. Especifique: _____

A5 Tiempo que se encuentra trabajando asistencialmente en salud: [] años, [] meses]

A6 Fecha del accidente: ___/___/200__

A7 Fecha de notificación: ___/___/200__

A8 Horas después de haber iniciado el turno laboral: ___ horas

A9 Servicio donde se produjo el accidente:

[1] Emergencia [2] Tópico cirugía [3] Hospitalización [4] Consultorios Ext.

[5] Centro Obst. [6] Laboratorio [6] UCI [7] Sala de Oper.

[8] Anat. Pat. [9] Morgue [10] Banco de Sangre [11] Otro: _____

A10 Durante el accidente usaba los siguientes tipos de protección:

[1] Guantes [2] Protección ocular [3] Mascarilla [4] Mandil [5] Otro: _____

A11 Estaba el accidentado vacunado contra Hepatitis B?

[0] No, [1] Si, una dosis, [2] Si dos dosis, [3] Si, 3 dosis, Fecha ultima dosis ___/___/200__

A12 Nombre de paciente fuente: _____

A13 HC: _____

Patología inicial del paciente fuente

Patología No se sabe (+) (-) Fecha de examen

A14 VIH [0] [1] [2] ___/___/200__

A15 HBsAG [0] [1] [2] ___/___/200__

A16 Anticore total [0] [1] [2] ___/___/200__

A17 VDRL [0] [1] [2] ___/___/200__

A18 Otro: _____ [0] [1] [2] ___/___/200__





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

B.- CATACTERISTICAS DEL ACCIDENTE PUNZOCORTANTES

B1 Con que instrumento se accidentó:

[1] Aguja hipod. [2] Aguja de sutura [3] Bisturi [4] Lanceta [5] Otros: _____

B2 En que circunstancias se produjo el accidente:

[1] Armandando aguja o bisturi [2] Desarmando aguja o bisturi

[3] Al tratar de colocar funda de aguja [4] Al recibir bisturi [5] Otro: _____

B3 Realizando que procedimiento ocurrió el accidente?:

[1] Administrando medicamentos parenterales [2] Procedimiento de cirugía mayor

[3] Procedimiento de cirugía menor [4] Aplicando un inyectable o venoclisis

[5] Toma de muestra de: _____ [6] Otros: _____

B4 En que parte del cuerpo fue el accidente:

[1] Mano [2] Otros: _____

B5 Cuan profunda fue la punción:

[1] Superficial (Sin sangrado) [2] Moderado (Perforación superficial, escaso sangrado)

[3] Grave (Perforación profunda, sangrado profuso)

B6 Había sido usado el objeto punzo cortante en el paciente?

[0] No [1] Fue después de haberlo usado

B7 Estaba el objeto punzocortante visiblemente contaminado

[0] No [1] No se dio cuenta [2] Si, con la siguiente secreción: _____

C.-CARACTERISTICAS DEL ACCIDENTES POR CONTACTO CON SECRECIONES

C1 Con que fluido o secreción fue el accidente:

[1] Orina. [2] Vómito [3] Esputo [4] Sangre [5] Otro: _____

C2 En que parte del cuerpo le cayó tal fluido o secreción:

[1] Manos/Miembros Sup [2] Ojos [3] Nariz [4] Boca [5] Otros: _____

C3 Tenía alguna herida en el lugar donde tuvo contacto con el fluido o secreción?:

[0] No [1] En proceso de cicatrización [2] Si, herida abierta

D.- MANEJO DEL CASO Y SEGUIMIENTO DEL ACCIDENTADO POR ACCIDENTE PUNZOCORTANTE O CONTACTO CON SECRECIONES)

D1 Medidas que tomó una vez que tuvo este accidente

[0] No hizo nada [1] Se lavó con agua y jabón Cuanto tiempo después? _____ min

[2] Se colocó antiséptico en lugar afectado: Tipo de antiséptico: _____

[3] Ajustó el lugar de lesión punzocortante para permitir salida de sangre

[4] Otra acción que llevó a cabo. Especifique: _____





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ANEXO X

TIPOS Y USOS DE EXTINTORES DE INCENDIOS

Tipo	Utilización	No se utiliza en
Agua.	Papel, madera, telas.	Incendios eléctricos, líquidos inflamables, metales en combustión
Polvo químico seco.	Líquidos y clases inflamables, incendios eléctricos.	Metales alcalinos, papel.
Dióxido de carbono (CO ₂).	Líquidos y gases inflamables, metales alcalinos, incendios eléctricos.	—
Espuma.	Líquidos inflamables.	Incendios eléctricos.
Bromoclorodifluorometano (BCF).	Líquidos inflamables, incendios eléctricos.	—

Fuente: Manual de Bioseguridad del MINSA-INS, 2005





DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

IX. BIBLIOGRAFIA

1. Manual de Bioseguridad del Hospital Nacional "Hipólito Unanue". Oficina de Epidemiología. Lima. 2013.
2. Manual de Bioseguridad del Hospital "San Bartolomé". Lima, 2006.
3. Manual de Bioseguridad de la Dirección de Salud IV Lima Este. Lima, 2005.
4. Manual de Procedimientos para el Personal de Limpieza de los Establecimientos de Salud de la DISA IV Lima Este. Dirección de Salud IV Lima Este; Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental. Perú, 2005.
5. Bioseguridad en Centros y Puestos de Salud. Ministerio de Salud, Programa Salud Básica para Todos. 1997.
6. Manual de Bioseguridad de la Red Nacional de Laboratorios de Salud, Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Diciembre 1996.
7. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud. 2016.
8. Norma Técnica de Salud: "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo a nivel Nacional". 2012.

