PROCEDIMIENTO DE TRABAJO SEGURO: MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES Y EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS DE ALTO RIESGO CESFAM DR. RAÚL MOYA MUÑOZ Y POSTAS DE SALUD RURAL

ORIGINAL

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Leslie Cuevas Reyes María Belén Pino Núñez	Ingeniera en Prevención de Riesgos, Departamento de Salud de Paine Enfermera, Asesora Comunal Calidad y Seguridad, Departamento de Salud de Paine	
Revisado por:	Margarita Pezoa Urbina Álvaro Arros Muñoz	Enfermera, Encargada de Calidad CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural Enfermero, Encargado IAAS, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	
Aprobado por:	Nicolás Retamales Carrillo	Médico Cirujano y de Familia, Director CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural	

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del documento	Leslie Cuevas María Belén Pino	Margarita Pezoa Álvaro Arros	Nicolás Retamales C

COPIA FIEL ORIGINAL

I. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVO GENERAL	4
V.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
VI.	ALCANCE	5
VII.	RESPONSABLES	5
VIII.	DEFINICIONES	7
IX.	MATERIAL Y EQUIPOS	9
X.	DESARROLLO	10
XI.	DISTRIBUCIÓN	17
XII.	ANEXOS	18
XIII.	DOCUMENTACIÓN REFERENCIA	23

COPIA FIEL ORIGINAL

II. INTRODUCCIÓN

Los funcionarios de salud constituyen un grupo de personas constantemente expuestas a riesgos relacionados con sangre y fluidos corporales, derivado de las diversas actividades clínicas que realizan. El riesgo de adquirir una infección después de una exposición laboral, depende de varios factores: patógeno implicado, carga viral del paciente fuente, cantidad de sangre inoculada, entre otras. Son muchos los microorganismos que se transmiten a través de fluidos de alto riesgo, los de importancia epidemiológica en la actualidad y que serán foco de este documento son los virus hepatitis B (VHB), virus hepatitis C (VHC) y virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

III. OBJETIVO GENERAL

Entregar directrices a los funcionarios ante la ocurrencia de accidentes laborales relacionados a exposición a sangre o fluidos corporales alto riesgo, así como también las medidas para la prevención primaria de este tipo de accidentes.

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Implementar prácticas que permitan el manejo seguro de elementos corto punzantes potencialmente riesgosos que generan contacto con fluidos corporalesde alto riesgo, sea esto a través de una punción o un corte.
2. Dar a conocer el conducto regular que se debe seguir frente a la ocurrencia de un accidente con material corto punzante o con fluido corporal de alto riesgo.
3. Establecer el procedimiento del manejo del funcionario afectado en la institución.

COPIA FIEL ORIGINAL

V. ALCANCE

El presente documento aplica a todo el personal que desempeña funciones en el CESFAM Dr. Raúl Moya y sus dispositivos dependientes, y que por sus funciones pudiera estar en contacto con fluidos corporales de alto riesgo biológico o materiales cortopunzantes contaminados con éstos.

VI. RESPONSABLES

Director/a CESFAM:

- Gestionar los recursos necesarios para dar cumplimiento correcto al procedimiento.
- Asegurar que las condiciones de trabajo y acciones del personal involucrado no generen un riesgo para las personas (usuarios y funcionarios).

Prevencionista de Riesgos de la Unidad de Seguridad y Salud ocupacional municipal:

- Actualizar documento y difundir con los equipos clínicos.
- Capacitar a funcionarios en medidas de prevención de accidentes cortopunzantes y/o fluidos corporales de alto riesgo.
- Orientar y capacitar a Jefaturas de las distintas unidades de los establecimientos respecto al proceso de atención de funcionarios que sufren accidentes cortopunzantes o con fluidos corporales de alto riesgo.
- Realizar informe trimestral y plan de mejora en relación a los accidentes con fluidos corporales de alto riesgo ocurridos en el trimestre, y entregar a Dirección y Encargado de Calidad del CESFAM.

Jefaturas de sector:

- Conocer procedimiento descrito y aplicar de acuerdo a su rol.
- Colaborar en la difusión del procedimiento descrito.

COPIA FIEL ORIGINAL

- Contactar a prevencionista de riesgo en caso de ocurrencia de accidente.
- Completar DIAT y enviar a Prevencionista de Riesgos.
- Coordinar con profesional enfermero y/o TENS de box de tratamiento, según sea CESFAM y/o PSR la ocurrencia del accidente, la realización de la consejería pre test VIH y obtención de muestra al paciente fuente cuando corresponda.

Enfermero/a SUR:

- Corresponderá a la jefatura directa de funcionarios que realicen funciones en CESFAM y SUR en horario inhábil y a quien se le informará la ocurrencia de algún accidente cortopunzante y/o exposición a fluidos de alto riesgo realizando las actividades de gestión del accidente.

Funcionarios en general:

- Conocer el presente procedimiento y aplicar las medidas de prevención establecidas y sus flujos de acción frente a accidentes.
- Realizar manejo correcto de material corto punzante.
- Segregar de forma correcta los residuos generados, según lo establecido en el Decreto N° 6/2009.
- Informar sobre situaciones de peligro y condiciones de riesgo que detecte.
- Hacer uso de los Elementos de Protección Personal cuando corresponda.

Encargado de Calidad y Encargado IAAS:

- Supervisar el cumplimiento del protocolo.
- Monitorear que todo el personal esté en conocimiento del flujo de acción frente a la ocurrencia de este tipo de accidentes.
- Capacitar al personal cuando sea necesario.

COPIA FIEL ORIGINAL

VII. DEFINICIONES

Accidente laboral: Toda lesión que una persona sufra a causa o con ocasión del trabajo y que le produzca incapacidad o muerte, definida en la Ley 16.744.

Fluido corporal: Secreciones o líquidos biológicos que se producen en el organismo. Estos fluidos se clasifican en alto riesgo y de bajo riesgo biológico.

Fluidos Corporales de Alto Riesgo Biológico (FCARB) con Riesgo de transmitir VIH, VHB, VHC: Se considera aquellos fluidos como sangre, semen y secreción vaginal. Cualquier otro fluido (secreción, excreción de cavidades estériles) se considera de bajo riesgo para este tipo de accidentes, excepto que alguno de ellos contenga sangre, semen o secreción vaginal.

Fluidos Corporales de bajo riesgo biológico Sin riesgo de transmitir VIH, VHB, VHC: Son aquellos que no se han descrito en el mundo casos de transmisión del VIH por exposición. Se consideran en esta categoría a fluidos como la saliva, sudor, lágrimas, deposiciones, orina, secreciones bronquiales, contenido gástrico, siempre y cuando no se encuentren contaminados con sangre.

Exposición Laboral a FCARB: Toda inoculación o contacto accidental de piel y/o mucosas intacta o no intacta, con sangre u otros fluidos corporales potencialmente contaminados por agentes patógenos, ocurrido durante la ejecución de actividades laborales.

Material cortopunzante: Se denomina así a 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.

Material cortopunzante de Riesgo: Objeto cortopunzante o con zonas cortopunzantes que previamente estuvieron en contacto con fluidos de alto riesgo biológico.

COPIA FIEL ORIGINAL

Accidente cortopunzante: Todo trauma cortopunzante fortuito que sufre un trabajador a causa o con ocasión del trabajo.

Accidente Cortopunzante con FCARB: Aquel accidente que se presenta cuando un trabajador sufre un trauma cortopunzante fortuito donde el elemento cortopunzante estuvo previamente en contacto con fluidos de alto riesgo biológico.

Personal de Salud con Riesgo de Exposición Laboral: Son quienes trabajan prestando atención clínica directa a pacientes de un centro de salud y/o que manipulen FCARB. Incluye también a aquellos funcionarios que en forma indirecta tomen contacto con elementos cortopunzantes o dichos fluidos producidos en la atención clínica.

Persona Fuente: Persona a quien se le brindó atención clínica, cuya sangre o FCARB están involucrados en una exposición laboral. Puede clasificarse como:

Fuente conocida: Persona fuente que se puede identificar y autoriza por escrito obtener y analizar muestra de su sangre.

Fuente Desconocida: Persona fuente no identificada, fuente conocida que se niega a autorizar la toma de muestra de su sangre o no cuenta con responsable legal en caso de que el paciente no pueda dar el consentimiento por condición de salud o conciencia.

Consentimiento Informado: Documento donde la fuente declara de manera informada, libre y voluntaria, a través de su firma, que autoriza o rechaza la realización del examen de detección de virus VIH, VHB y VHC.

Precauciones Universales: Se definen como el conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes por el contacto con FCARB.

ACHS: Asociación Chilena de seguridad. Organismo administrador de la ley N°16.744 a la cual está afiliado el Departamento de Salud municipal de Paine.

COPIA FIEL ORIGINAL

DIAT: Documento de Declaración individual de accidente de trabajo.

EPP: Elementos de protección personal.

Profilaxis post exposición: aquello que se lleva a cabo o se utiliza para prevenir la aparición de una enfermedad o el surgimiento de una infección.

Seroconversión: transición de la infección por el VIH a la presencia detectable de anticuerpos contra ese virus en la sangre. Cuando ocurre seroconversión, el resultadode una prueba de detección de anticuerpos contra el VIH cambia de seronegativo a seropositivo.

VIII. MATERIAL Y EQUIPOS

- Elementos de protección personal.
- Dispositivos de eliminación de elementos cortopunzantes y residuos especiales según REAS.
- Formulario DIAT (Anexo 1).
- Consentimiento informado persona fuente (Anexo 2).
- Anexo solicitado por ACHS para procesamiento muestra persona fuente (Anexo 3).

COPIA FIEL ORIGINAL

IX. DESARROLLO

El desarrollo del presente procedimiento consta de la fase de prevención, ocurrencia de accidente y evaluación de riesgo, seguimiento posterior, y manejo del paciente fuente.

1. FASE DE PREVENCIÓN:

- La gestión de riesgo está orientado a evitar la ocurrencia de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, por lo tanto, es necesario identificar los riesgos a los cuales se ven expuestos los funcionarios al trabajar con material corto punzante y fluidos de alto riesgo, evaluar el nivel de exposición y las posibles consecuencias.

- Las medidas de prevención a adoptar por cada funcionario van a depender del riesgo al que se vea expuesto, debiendo utilizar los elementos de protección personal (EPP) y medidas de precaución estándar suficientes para minimizar al máximo el potencial riesgo de contagio de enfermedades secundarias a un accidente cortopunzante o por exposición a fluidos corporales de alto riesgo

- En paralelo, debe existir la exigencia institucional, en donde se establece que todo funcionario que tenga riesgo de accidentes cortopunzantes o de exposición a fluidos de riesgo biológico debe contar con el esquema de 3 dosis de vacuna hepatitis B.

Medidas de prevención:

- Preparar con anterioridad procedimientos que involucren el uso y eliminación de elementos cortopunzantes.
- Sugerir la selección y evaluación de dispositivos con mecanismos de seguridad para procedimientos que involucren punciones.
- Utilizar los dispositivos con mecanismos de seguridad si se dispone de ellos.

COPIA FIEL ORIGINAL

- No reencapsular agujas después de su uso.
- Contar con una dotación suficiente de cajas para eliminación de material corto punzante.
- Las cajas de corto punzante deben ubicarse en las áreas sucias delimitadas y estar dispuestas cerca de los lugares donde se realizan procedimientos y donde permita eliminar en forma inmediata el elemento corto punzante.
- Las cajas de corto punzante idealmente deben estar contenidas por soportes de acrílicos o metal, y ser selladas y retiradas al estar a ¾ de su capacidad.
- Desechar inmediatamente después de su uso los elementos cortopunzantes en contenedores para este tipo de residuos.
- Al retirar el contenedor de corto punzante el personal encargado debe sellarla, rotularla y depositarla en el área sucia para su retiro.
- No se debe eliminar líquidos libres en la caja para corto punzantes
- Recibir capacitación sobre el manejo de material corto punzante según Decreto Supremo N° 6/2009 del MINSAL, REAS.
- Respecto del manejo de fluidos corporales deben tomar las siguientes medidas preventivas:
    - Manipular de forma adecuada los residuos generados.
    - Segregar de forma inmediata según corresponda.
    - No consumir alimentos en Box de Procedimientos.
    - No utilizar los mismos guantes con diferentes pacientes.
    - Si el funcionario tiene alguna herida que facilite el ingreso de virus o agentes patógenos al organismo, evaluar si puede desempeñar otras funciones.
    - Hacer uso de EPP en todo momento si estará expuesto a fluidos.

COPIA FIEL ORIGINAL

2. OCURRENCIA DE ACCIDENTE Y EVALUACIÓN DE RIESGO:

a. Clasificación del riesgo de la exposición:

El riesgo de infección por elemento cortopunzante o exposición a FCARB dependerá del agente involucrado, condición inmunológica del trabajador, profundidad de la lesión y disponibilidad de la profilaxis adecuada luego de la exposición:

Exposición con riesgo:

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

Exposición sin riesgo:

- Todas las exposiciones que no están descritas en el punto anteriormente señalado se consideran sin riesgo.
- Herida superficial, que no causa sangramiento.
- Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre o fluido corporal con riesgo.
- Exposiciones de piel intacta o sana con sangre o fluido corporal de cualquier tipo.

Todas las exposiciones a fluidos de bajo riesgo o sin riesgo conocido de seroconversión se consideran sin riesgo, es decir, que no van a generar enfermedades.

COPIA FIEL ORIGINAL

Riesgos de infección:

- Luego de sufrir un accidente con material corto punzante contaminado o con exposición a fluidos de alto riesgo biológico, el funcionario potencialmente se ve expuesto a contraer una infección por haber generado este contacto.
- El riesgo de contraer una enfermedad por la situación antes descrita va a depender de diferentes factores, tales como:
    - ✓ Agente involucrado.
    - ✓ Condición inmunológica del trabajador.
    - ✓ Profundidad de la lesión.
    - ✓ Disponibilidad y uso de la profilaxis adecuada luego de la exposición.

Por lo tanto, se destaca que es importante al momento de sufrir una lesión, determinar si el paciente es conocido o no; el objetivo, es disponer de manera inmediata antecedentes médicos del usuario, en búsqueda si este es portador o no de alguna enfermedad infecciosa.

b. <u>Acciones inmediatas del funcionario/a</u>:

En caso de corte o punción con material contaminado se debe:

- Detener inmediatamente la actividad que se encuentre realizando.
- Lavar de forma inmediata la zona afectada con abundante agua y jabón.
- Desinfectar la zona comprometida con alcohol 70%, por efecto viricida en VIH, VHB, VHC.
- Dar aviso a jefe directo (jefa de sector correspondiente) y recabar antecedentes de riesgo con paciente fuente en caso de estar identificado. Si el accidente ocurre en horario inhábil, el funcionario afectado avisará a enfermero SUR.

COPIA FIEL ORIGINAL

En caso de accidente con fluidos contaminados en mucosa (ocular u otra) se debe:

- Detener inmediatamente la actividad que se encuentre realizando.
- No restregar los ojos o mucosa afectada, lavar con abundante agua o suero fisiológico.
- Avisar de inmediato a su jefatura directa (jefe de sector correspondiente) y recabar antecedentes de riesgo con paciente fuente en caso de estar identificado. Si el accidente ocurre en horario inhábil, el funcionario afectado avisará a enfermero SUR.

c. <u>Acciones inmediatas de la jefatura directa: Jefas/es de sector en horario hábil y/o Enfermero SUR en caso inhábil:</u>

- Avisará a Prevencionista de Riesgo para evaluación de riesgo del accidente y entrega de orientaciones; asimismo, debe completar formulario DIAT (Anexo 1) si corresponde, y enviar por mail a prevencionista de riesgos.
- Si el accidente es catalogado de riesgo se deberá derivar al funcionario según calidad contractual y afiliación a mutualidad:
  - ✓ Personal de planta/contrata: se deriva a sucursal ACHS más cercano para realizar los exámenes que sean necesarios según corresponda.
  - ✓ Personal honorario que ha realizado devolución de impuestos, será derivado a centro de salud que tenga convenio con ISL para su atención más cercana.
  - ✓ Personal honorario que cotice su mutualidad de manera independiente: será derivado a institución que corresponda.
  - ✓ Personal de toma de muestras del laboratorio externo en convenio: se deberá informar a jefatura directa en laboratorio y derivar a la sucursal ACHS para su atención correspondiente.
- Coordinar toma de muestra a paciente fuente en caso que corresponda según procedimiento descrito más adelante.

COPIA FIEL ORIGINAL

d. <u>Toma de muestra a paciente fuente</u>:

- En situaciones donde exista riesgo de infección y la persona fuente sea conocida, se deberán tomar muestras de exámenes de VIH, VHB y VHC a este paciente.
- En caso de que paciente se niegue, se informará el accidente como de fuente desconocida.
- Durante el horario hábil (lunes a jueves de 08:00 a 17:00 horas y viernes de 08:00 a 16:00 horas), y si el paciente fuente está de acuerdo con la toma de exámenes se deberá:
  - ✓ Jefatura de sector coordinará con enfermera/o que se encuentre desempeñando funciones en box de tratamiento, la toma de muestra de exámenes de sangre, ésta realizará la obtención de la muestra junto a la conserjería de examen VIH correspondiente (Anexo 2). De ocurrir el accidente cortopunzante en PSR, jefatura de sector coordinará con TENS que se encuentre desempeñando funciones en box de tratamiento de la PSR correspondiente, realizando mismo procedimiento.
  - ✓ La muestra de sangre se obtiene en un tubo lila con EDTA de 6 ml, el cual se envía a mutualidad junto a anexo de mutual para toma de exámenes de pacientes fuente (Anexo 3). La muestra se rotulará y resguardará dentro de bolsa y sobre térmico, siendo trasladada por funcionario afectado.
  - ✓ El rotulado del tubo se debe realizar con la inicial del primer nombre y de los dos apellidos, es decir, se registran tres letras. Fecha de nacimiento con el formato dd/mm/aa, tres últimos dígitos del RUN y dígito verificador. Ejemplo: Ana María Pérez Muñoz, fecha nacimiento 03 de febrero de 1984 y RUN 10.123.456-7, Código: APM 030284 456-7. Además, se debe indicar nombre del funcionario afectado, ejemplo: Fuente de Pedro Pérez Alvarado.
  - ✓ En ficha del paciente fuente se ingresará digitalizado el consentimiento informado firmado por el paciente en contexto de toma de muestra por accidente cortopunzante. Este documento

COPIA FIEL ORIGINAL

"*Documento de consentimiento informado para la realización de exámenes de VIH (virus de la inmunodeficiencia humana), VHB (virus de hepatitis B) y VHC (virus de hepatitis C) en muestra fuente"* debe ser enviado a ACHS.

- En accidente con riesgo de infección fuera del horario hábil, será el enfermero de SUR quien tomará la muestra al paciente fuente según el procedimiento descrito anteriormente. Se derivará a funcionario afectado a ACHS contactando a ambulancia al 1404. Si la persona afectada es honorario y su mutualidad es diferente a ACHS o ISL se derivará a urgencia del Hospital de Buin.

3. MEDIDAS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL:

Para reducir el nivel de exposición a sufrir lesiones con material corto punzante, es necesario que se realice un análisis de los accidentes reportados con el objetivo de asumir las responsabilidades que se exponen a continuación:

- Analizar las lesiones producidas por elementos corto-punzantes producidos de manera de identificar los peligros y tipos de lesiones.
- Establecer prioridades y estrategias de prevención según información local.
- Asegurarse que los trabajadores reciban la debida capacitación en manejo, uso y eliminación de elementos corto-punzantes.
- Revisión permanente o modificación de prácticas de trabajo que plantean peligro de lesiones por elementos corto-punzantes o exposición a fluidos de riesgo biológico.
- Establecer procedimientos para el reporte oportuno de accidentes por estas situaciones.
- Ocuparse del seguimiento del cumplimiento de indicaciones de los trabajadores accidentados.

COPIA FIEL ORIGINAL

Prevencionista de Riesgo generará un informe trimestral de los casos del período, análisis efectuado con plan de mejora si corresponde u otras medidas adoptadas, el cual será remitido a la Dirección del CESFAM y Encargada de Calidad. Además, Prevencionista de riesgos deberá realizar a cada funcionario que tuvo una exposición de riesgo, el seguimiento correspondiente de exámenes tomados y tratamiento, hasta el alta del organismo administrador que corresponda, llevando un registro de este según formato de anexo 4.

El procedimiento de notificación para los funcionarios expuestos se resume en flujograma de notificación de accidentes cortopunzantes o con fluidos de riesgo (Anexo 5).

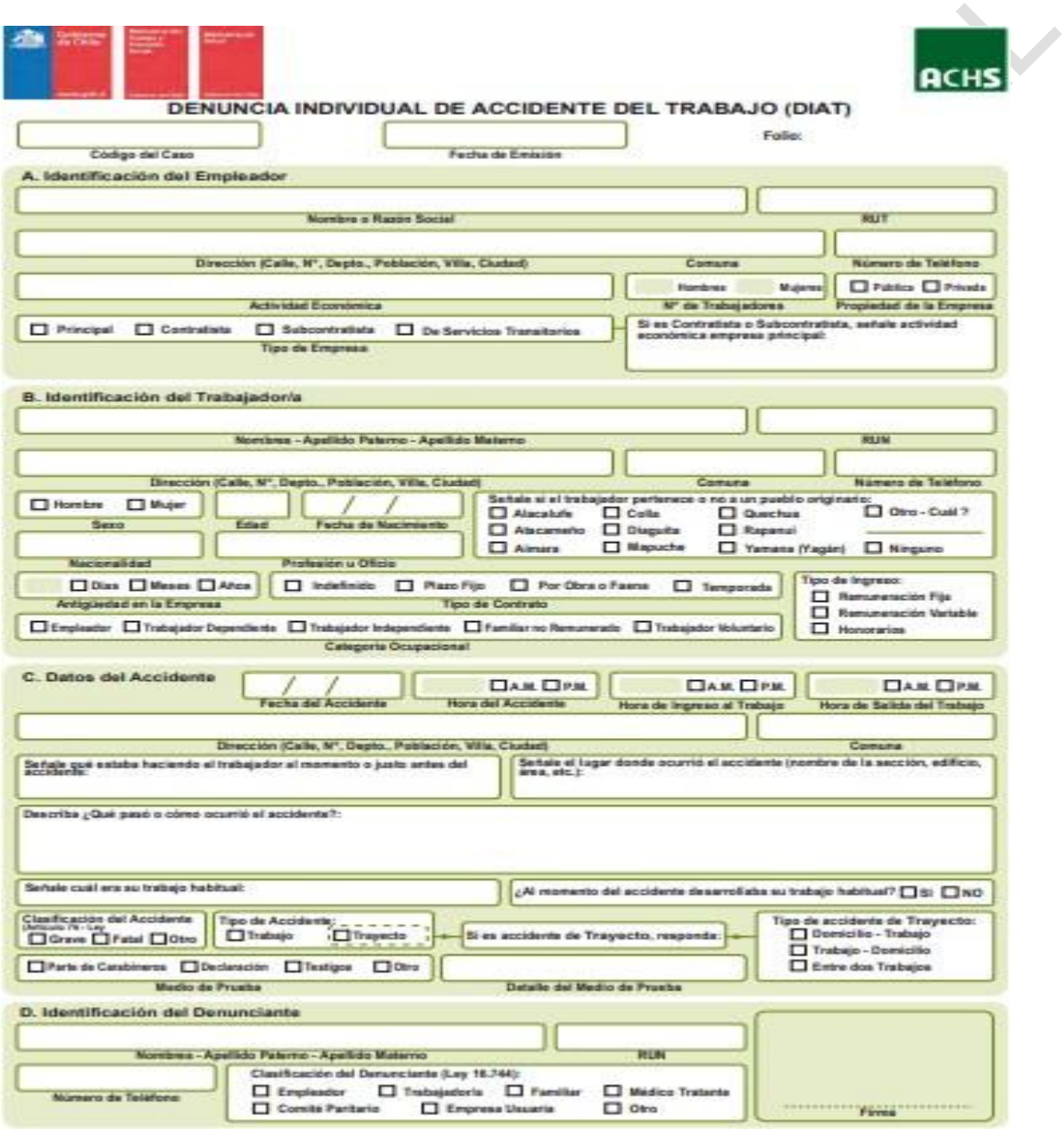
XI DISTRIBUCIÓN

- Director/a CESFAM.
- Encargado de Calidad del CESFAM.
- Jefes/as de Sector.
- Encargado de SUR
- Funcionarios en general

COPIA FIEL ORIGINAL

XII ANEXOS

Anexo Nº1: Formulario Denuncia Individual de accidente del trabajo (DIAT)



DENUNCIA INDIVIDUAL DE ACCIDENTE DEL TRABAJO (DIAT)

Código del Caso | Fecha de Emisión | Folio:

A. Identificación del Empleador

Nombre o Razón Social | RUT

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad) | Comuna | Número de Teléfono

Actividad Económica | N° de Trabajadores: Hombres Mujeres | Propiedad de la Empresa: Pública Privada

Tipo de Empresa: Principal Contratista Subcontratista De Servicios Transitorios

Si es Contratista o Subcontratista, señale actividad económica empresa principal:

B. Identificación del Trabajador/a

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno | RUN

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad) | Comuna | Número de Teléfono

Sexo: Hombre Mujer | Edad | Fecha de Nacimiento

Señale si el trabajador pertenece o no a un pueblo originario: Alacalufe Colla Quechua Otro - Cuál ? Atacameño Diaguita Rapanui Aimara Mapuche Yamana (Yagán) Ninguno

Nacionalidad | Profesión u Oficio

Antigüedad en la Empresa: Días Meses Años

Tipo de Contrato: Indefinido Plazo Fijo Por Obra o Faena Temporada

Tipo de Ingreso: Remuneración Fija Remuneración Variable Honorarios

Categoría Ocupacional: Empleador Trabajador Dependiente Trabajador Independiente Familiar no Remunerado Trabajador Voluntario

C. Datos del Accidente

Fecha del Accidente | Hora del Accidente: A.M. P.M. | Hora de Ingreso al Trabajo: A.M. P.M. | Hora de Salida del Trabajo: A.M. P.M.

Dirección (Calle, N°, Depto., Población, Villa, Ciudad) | Comuna

Señale qué estaba haciendo el trabajador al momento o justo antes del accidente:

Señale el lugar donde ocurrió el accidente (nombre de la sección, edificio, área, etc.):

Describa ¿Qué pasó o cómo ocurrió el accidente?:

Señale cuál era su trabajo habitual:

¿Al momento del accidente desarrollaba su trabajo habitual? SI NO

Clasificación del Accidente (Artículo 76 - Ley): Grave Fatal Otro

Tipo de Accidente: Trabajo Trayecto

Si es accidente de Trayecto, responda:

Tipo de accidente de Trayecto: Domicilio - Trabajo Trabajo - Domicilio Entre dos Trabajos

Medio de Prueba: Parte de Carabineros Declaración Testigos Otro

Detalle del Medio de Prueba

D. Identificación del Denunciante

Nombres - Apellido Paterno - Apellido Materno | RUN

Número de Teléfono

Clasificación del Denunciante (Ley 16.744): Empleador Trabajadoría Familiar Médico Tratante Comité Paritario Empresa Usuaria Otro

Firma

Anexo Nº2:

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARA PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DE EXAMEN VIH (VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA HUMANA), VHB (VIRUS DE HEPATITIS B) y VHC (VIRUS DE HEPATITIS C) EN MUESTRA FUENTE:

Fecha del Consentimiento:
Nombre del Paciente:
RUT:
Nombre del Médico:
RUT:
Lugar de Consulta:

Yo, ... declaro haber recibido consejería por parte del profesional ..... del centro....., previa a la realización del test, y haber comprendido este documento, aceptando que el establecimiento antes mencionado me contacte confidencialmente para la entrega de resultados. Por otra parte, AUTORIZO a la Asociación Chilena de Seguridad y a su red de prestadores en convenio para la realización del examen de detección de anticuerpos contra el virus del VIH, VHB y VHC señalado por mi médico tratante antes individualizado.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento	
Nombre del representante legal:	RUT:

Firma del Paciente o Representante Legal

Firma del Médico

Anexo Nº3:

ACHS

INFORMACIÓN REQUERIDA PARA EL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS FUENTES
(Exigibles para el cumplimiento del Decreto 182 MINSAL)

Paciente accidentado	
Nombre*:	Rut:
Institución*:	Fecha de Nacimiento:
Correo electrónico:	Teléfono:

Identidad de la fuente	
Nombre*:	
RUT*:	Fecha de nacimiento*:
Nacionalidad*:	___ambulatorio ___hospitalizado
Domicilio*:	Comuna:
Correo electrónico:	Teléfono:
Nombre del representante legal:	
RUT:	
Correo electrónico:	Teléfono:

Diagnósticos previos de la fuente			
VIH_____	**VHB_____**	**VHC_____**	**Sin antec. previos ____**
Observaciones: Última carga viral: Terapia antirretroviral: Resistencia a medicamentos:			

Datos de contacto del profesional responsable de infecciones intrahospitalarias, dirección médica o dirección técnica en el centro de origen
Nombre*:
Servicio/cargo*:
Teléfono:

Adjuntar copia del consentimiento informado de la fuente.
*campo obligatorio

Nombre y firma del profesional responsable
Fecha de envío

Anexo Nº4: Formulario seguimiento funcionarios que sufren accidentes cortopunzantes o con fluidos corporales

CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES

FORMULARIO SEGUIMIENTO FUNCIONARIOS QUE SUFREN ACCIDENTES CORTOPUNZANTES O CON FLUIDOS CORPORALES

Fecha inicio seguimiento:

Nombre completo funcionario afectado:

Rut:

Edad:

Cargo:

Fono:

Fecha del accidente:

Relato breve de circunstancias en las que ocurre accidente (procedimiento que se encontraba realizando, uso de EPP):

Medidas inmediatas adoptadas:

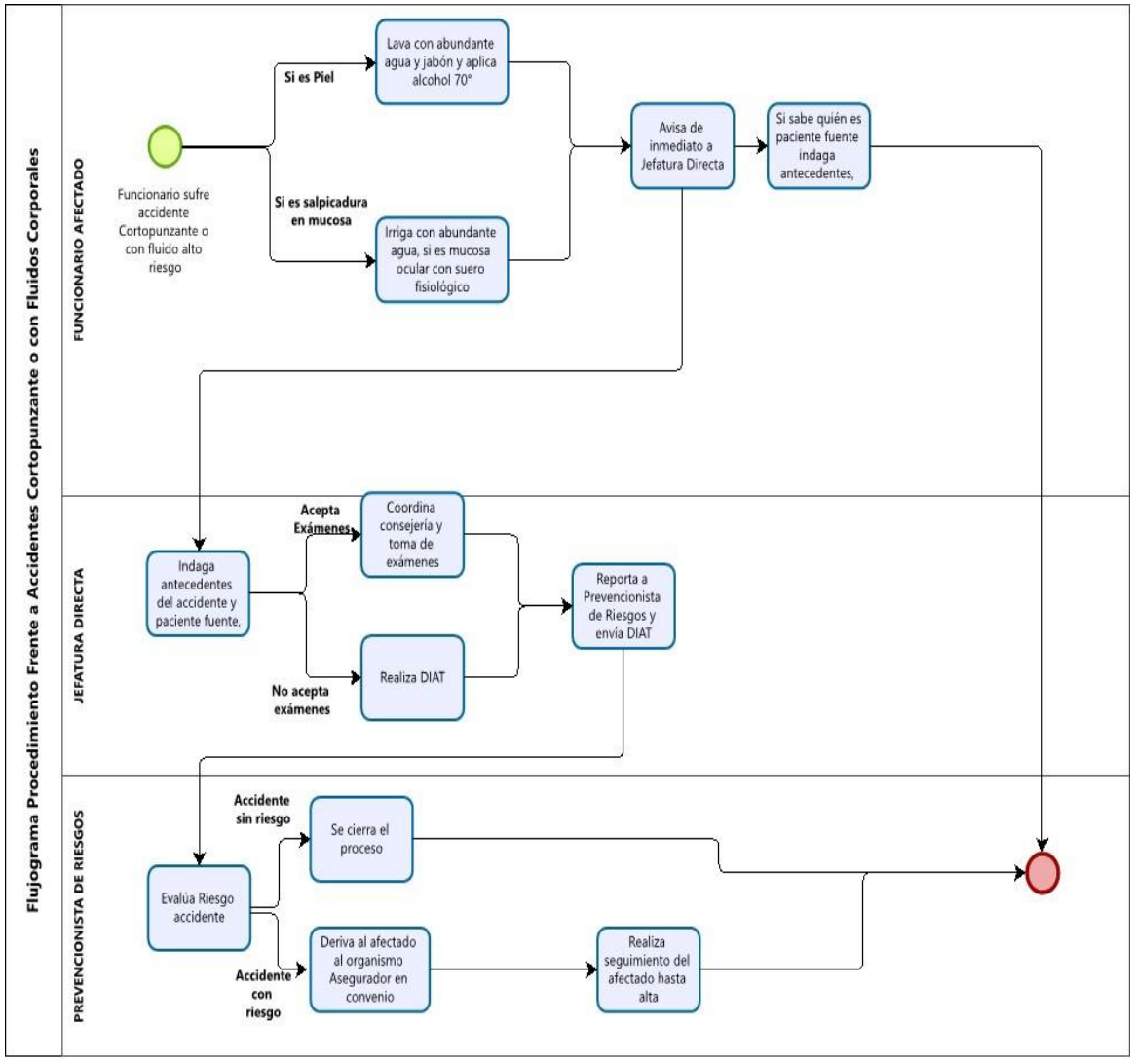
Indicaciones y/o intervenciones médicas realizadas por organismo prestador (mutualidad, hospital u otro):

Controles en organismo prestador (mutualidad, hospital u otro):

Fecha de alta y cierre de seguimiento:

Firma responsable seguimiento y timbre:

Anexo Nº5: Flujograma Procedimiento Accidente Cortopunzante o con fluidos corporales



XIII DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

1. Ministerio de Salud. (2023). *Decreto 21 Exento aprueba "Norma Técnica N° 0232 de manejo postexposición laboral a sangre y fluidos en el contexto de laprevención de la infección por VIH" y deja sin efecto Decreto N° 561 Exento, de 7 de marzo de 2000, del Ministerio de Salud. Recuperado el 23 de mayo de2024, de https://bcn.cl/3gfwk

2. Asociación Chilena de Seguridad (2019) Instructivo de manejo inicial del trabajador con accidente con exposición a sangre o fluidos biológicos dirigidoa servicios de salud y empresas de salud relacionadas (Versión 2.0).6 de marzo 2019.

COPIA FIEL ORIGINAL