

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE EMERGENCIAS
"JOSE CASIMIRO ULLOA"



Resolución Directoral

Miraflores, 22 de Febrero del 2013

VISTO:

El Expediente N° 13-001751-001, que contiene el Informe N° 012-OESA-HEJCU- 2013 emitido por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, el Informe N° 034-2013-OEPP-EPO - HEJCU emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, el Memorando N° 001-2013-CGMRS/HEJCU emitido por el Comité de Gestión y manejo de Residuos Sólidos del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa", que se adjunta al presente, y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 27314 "Ley de Residuos Sólidos", establece los derechos, obligaciones, atribuciones y responsabilidades de la sociedad en su conjunto, para asegurar una gestión y manejo de los residuos sólidos, sanitaria y ambientalmente adecuada, con sujeción a los principios de minimización, prevención de riesgos ambientales y protección de la salud y el bienestar de la persona humana.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA, se aprobó la Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V-01: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios", con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios hospitalarios, mediante un sistema eficaz y eficiente de administración de residuos en el ámbito intrahospitalario, que asegure el manejo adecuado de los residuos sólidos generados en los hospitales, a fin de minimizar y controlar los riesgos sanitarios y ocupacionales de la población hospitalaria, así como los impactos en la salud pública y el ambiente;

Que, el Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos, aprobado con Decreto Supremo N° 057-2004-PCM, establece que la finalidad de asegurar la gestión y manejo de los residuos sólidos sean apropiados para prevenir riesgos sanitarios, proteger y promover la calidad ambiental, la salud y el bienestar de la persona humana.

Que, el Artículo 16 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA establece que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica y tiene como función proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario, así como recomendar las estrategias de la intervención, vigilar el cumplimiento de las normas de bioseguridad en el manejo de los pacientes, en la limpieza, desinfección y esterilización de los ambientes, el manejo de la ropa y de los residuos sólidos hospitalarios, así como del uso de materiales potencialmente tóxicos;

Que, en mérito a las normas antes glosadas, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, mediante Informe N° 012-OESA-HEJCU-2013 remite a la Dirección General, el Documento Técnico: Plan de Manejo de residuos Sólidos Hospitalarios, Diagnóstico de Manejo Interno de Residuos Sólidos Hospitalarios, Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y el Plan de Minimización, Segregación y Reciclaje de Residuos Sólidos Hospitalarios – 2013;

Que, a través del Informe N° 034-2013-OEPP-EOP-HEJCU, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto emite opinión técnica favorable en relación al Plan de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios, Diagnóstico de Manejo Interno de Residuos Sólidos Hospitalarios, Plan de Contingencia para el Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios y el Plan de Minimización, Segregación y Reciclaje de Residuos Sólidos Hospitalarios – 2013, propuestos por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental en el marco de sus competencias y responsabilidades.

Que, con Memorando N° 001-2013-CGMRS/HEJCU el Comité de Gestión y Manejo de Residuos Sólidos del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" otorga opinión favorable a los documentos citados en el párrafo precedente, por lo que resulta conveniente su aprobación.



Estando a lo propuesto e informado por la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

En aplicación a lo establecido en la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N° 217-2004/MINSA y Salud Ambiental, que aprueba la Norma Técnica N° 008-MINSA/DGSP-V-01: "Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios"

Contando con las visaciones del Director Médico, del Director de la Oficina de Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa;

De conformidad con lo dispuesto en el literal d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", aprobado con Resolución Ministerial N° 767-2006/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR el PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, DIAGNÓSTICO DE MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS, PLAN DE CONTINGENCIA PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y EL PLAN DE MINIMIZACIÓN, SEGREGACIÓN Y RECICLAJE DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS – 2013 del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa", cuyo texto forma parte integrante de la presente Resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, como órgano competente, la implementación, difusión, monitoreo y supervisión a fin de dar cumplimiento al citado plan.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones, la Publicación de la presente resolución en el Portal Institucional www.hejosecasimiroulloa.gob.pe

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital de Emergencias
"JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

DR. MANUEL A. VILCHEZ ZALDIVAR
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 13552

MAVZ/JHDC/ MACM/ERFZ/dsb

Distribución

C.c. Dirección Médica
Of. Ejec. De Planeamiento y Presupuesto
Of. De Asesoría Jurídica
Of. De Epidemiología y Salud Ambiental
Of. De Comunicaciones
Archivo





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSÉ CASIMIRO ULLOA"

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



PLAN DE CONTINGENCIA PARA MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS

ENERO
2013



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

INDICE

	Pág.
INTRODUCCION	3
FINALIDAD	4
OBJETIVO	4
BASE LEGAL	4
AMBITO DE APLICACIÓN	5
INFORMACION GENERAL DE LA INSTITUCION	6
ESTIMACIÓN DEL RIESGO	6
IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA / PELIGRO	6
ANALISIS DE VULNERABILIDAD	7
MEDIDAS DE ACTUACION	9
RESPONSABILIDADES	17





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

PLAN DE CONTINGENCIAS PARA EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS HOSPITALARIOS

INTRODUCCION

Los residuos sólidos que se generan en los hospitales, producto de las actividades de la atención directa al paciente constituyen un peligro para la salud de las personas si en circunstancias no deseadas, la carga microbiana que contienen los residuos Biocontaminados ingresa al organismo humano en el caso de los residuos especiales cuando ingresan mediante vía respiratoria, digestiva o dérmica.

Los residuos sólidos hospitalarios incluyen un componente importante de residuos comunes y otra proporción de residuos peligrosos (Biocontaminados y especiales). La naturaleza del peligro de estos residuos sólidos, está determinada por las características de los mismos que se podrían agrupar básicamente en: (1) residuos que contienen agentes patógenos, (2) residuos con agentes químicos tóxicos, agentes farmacológicos, (3) residuos radioactivos y (4) residuos punzo cortantes.

Todas las personas en un hospital, están potencialmente expuestas en grado variable a los residuos peligrosos, cuyo riesgo varía según la permanencia en el hospital, la característica de su labor y su participación en el manejo de los residuos, por ello se hace necesario contar con un "Plan de Contingencia para Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios".

El Plan de Contingencia para Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios establece los procedimientos y acciones básicas de respuesta que se tomarán para afrontar de manera oportuna, adecuada y efectiva en el caso de un accidente y/o estado de emergencia durante la ejecución de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

La comunidad hospitalaria en general, principalmente el personal asistencial y personal encargado del sistema de limpieza, debe capacitarse para enfrentar la emergencia y tomar a tiempo las medidas previstas.

Contingencia: es un evento que puede provocar alteraciones en el normal funcionamiento de la estructura hospitalaria.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

La Dirección del hospital como las diferentes jefaturas de departamentos asistenciales, administrativas y oficinas serán responsables de las acciones contenidas en el plan de contingencia.

FINALIDAD

Preservar el estado de bienestar y salud del personal de salud del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

OBJETIVO

Contar en la Institución con un Plan de Contingencia de Manejo de Residuos en situación de urgencia o emergencia para operativizar y utilizar los recursos necesarios para enfrentar un accidente por derrame de residuos sólidos o líquidos, accidentes por pinchazos o salpicaduras por el inadecuado manejo o cuando la recolección externa no sea oportuna.

BASE LEGAL

1. Ley General de Salud, Ley N° 26842, promulgada el 15 de julio de 1997 y publicada en el diario oficial "El Peruano" el día el 20 de julio de 1997.
2. Ley General de Residuos Sólidos, Ley N° 27314 promulgada el 20 de julio del 2000 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 21 de julio del 2000.
3. D.L. 1065 que modifica la Ley General de Residuos Sólidos, promulgada el 20 de Junio de 2008 y publicada el 28 de Junio de 2008.
4. Ley que Regula el Transporte Terrestre de Materiales y Residuos Peligrosos, Ley N° 28256 promulgada el 18 de junio del 2004 y publicada en el diario oficial "El Peruano" el día el 19 de junio del 2004.
5. Ley que Establece la Obligación de Elaborar y Presentar Planes de Contingencia, Ley N° 28551 promulgado el 17 de junio del 2005 y publicada en el diario oficial "El Peruano" el día 19 de junio del 2005.
6. Reglamento de la Ley General de Residuos Sólidos, D.S. N° 057-2004/PCM, promulgada el 22 de julio del 2004 y publicada en el diario oficial "El Peruano" el día 24 de julio del 2004.
7. R.M. N° 554-2012/MINSA, que aprueba la NT N° 096-MINSA/DGSP-V.01,





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

- "Gestión y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", promulgada el 3 de Julio de 2012 y publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 6 de Julio de 2012.
8. Guía Marco de la Elaboración de los planes de contingencia, Versión 1.0, Instituto Nacional de Defensa Civil. Lima - Perú 2005
 9. Resolución Ministerial N°768-2004/DM que aprueba la Directiva N°040-2004-OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres", del 26 de Julio de 2004
 10. Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA, que aprueba constituir el Comité Nacional de Hospitales Seguros frente a los Desastres.
 11. RM N° 526-2011/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud
 12. RM N° 767-2006/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
 13. RD N° 091-2012-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
 14. RD N° 129-2010-DG-HEJCU que aprueba el Manual de Procedimientos de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento es de aplicación en todos los departamentos, servicios y áreas del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

INFORMACION GENERAL DE LA INSTITUCION

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" (HEJCU), es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud V Lima Ciudad, especializado en la atención de emergencias y urgencias quirúrgicas de alta complejidad, con categoría III-1.

Tiene la misión de "Contribuir a mejorar la salud de la población atendiéndola en situaciones de emergencia y urgencia en forma oportuna, con equidad, calidad, calidez, eficiencia y desarrollando la docencia en salud", y su visión es "ser líder, del sistema de atención de emergencias y urgencias a nivel nacional promoviendo la docencia e investigación, empleando tecnología de punta, innovadora y comprometida.

El HEJCU se encuentra ubicado en el distrito de Miraflores, en el departamento de Lima, y brinda atención de urgencia y emergencia en especialidades medico quirúrgicas, así como servicios de ayuda diagnóstica.

ESTIMACION DEL RIESGO

IDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE LA AMENAZA/PELIGRO

a. Suceso previsible: Derrames de Residuos Bio Infecciosos Accidentes con Exposición a Fluidos Bio Infecciosos Derrame de Mercurio Otros:		Natural	Antrópico	Social
		No	Si	No
b. Fecha de ocurrencia	c. Magnitud	d. Duración	e. Lugares afectables	f. Población afectable
01.enero.2013 al 31.diciembre.2013	LIMITADA	AÑO 2013	La jurisdicción del HEJCU: puntos de origen de residuos peligrosos, zonas de almacenamiento intermedio y final de residuos peligrosos	Personal de salud, Personal de limpieza y usuarios externos de las zonas vulnerables





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD

- 1. Nombre del establecimiento: HOSPITAL DE EMERGENCIAS "JOSE CASIMIRO ULLOA"
- 2. Dirección: Av. Roosevelt 6355 - MIRAFLORES
- 3. Teléfonos: (051) - 2040900
- 4. Dirección electrónica: <http://www.hejosecasimirulloa.gob.pe>
- 5. Número total de camas: 82 camas
- 6. Índice de ocupación de camas: 89.3 (en situaciones normales)
- 7. Descripción de la institución

Categoría del Establecimiento: III-1

Pertenece a la DISA V Lima Ciudad.

No Existe población cautiva, atiende a demanda:

- 300 pacientes/día en emergencia por día
- 10 pacientes en hospitalización por día.

Personal que Trabaja contratado y nombrado; asistencial y administrativo: 650 personas.

8. Distribución física: Ocupa u terreno de 1, 588.95 m2.

9. Capacidad hospitalaria:

Departamento o servicio	Número de camas	Capacidad adicional	Observaciones
Medicina General	20		
Cirugía general	26		
Ortopedia y traumatología	14		
Neurocirugía	11		
Unidad de cuidados intensivos y cuidados intermedios	11		
TOTAL	82		

10. Ambientes susceptibles de aumentar la capacidad operativa:

Ambiente	Área m ²	Uso	Agua		Luz		Teléfono		Observaciones (capacidad)
			Si	No	Si	No	Si	No	
auditorio	35	hospitalización		x	x			x	5 camas
Ingreso (área lateral)	16	triaje		x		x		x	6 camillas





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

NIVEL DE SEGURIDAD DEL ESTABLECIMIENTO

Aspectos relacionados con la ubicación geográfica del establecimiento de salud

1.2 Propiedades geotécnicas del suelo	Nivel de amenaza				Observaciones
	No existe amenaza	Bajo	Medio	Alto	
Licuefacción	X				
Suelo arcilloso			X		
Talud inestable	X				

2.2. Aspectos relacionados con la seguridad estructural

El sistema constructivo empleado en el Hospital es convencional, concreto armado y albañilería con vigas y columnas aporricadas y muros de albañilería confinada. La distribución es asimétrica debido a que existen zonas de diferentes niveles de altura de tres y seis pisos.

No presenta antecedentes de daños por eventos naturales.

2.2.2 Evaluación del establecimiento de salud

El sistema constructivo empleado en el Hospital es convencional, concreto armado y albañilería con vigas y columnas aporricadas y muros de albañilería confinada.

Existe un estudio, "ANÁLISIS DE ESTUDIO ESTRUCTURAL - 2° INFORME", elaborado en el año 2011 por el Arq. Carlos Mayorga.

Dicho estudio concluye: COMPORTAMIENTO SISMORRESISTENTE

"Se puede observar que la edificación de seis niveles existente no soportaría los desplazamientos que ocurrirían en caso de un evento extremo. Se puede verificar que las distorsiones son altas, mayores que el máximo permitido para edificaciones de concreto armado. Se debe reforzar con placas de concreto armado o arriostres diagonales de acero."

Existe en proceso de revisión el expediente técnico denominado "Ampliación y remodelación y equipamiento de los servicios del departamento de patología clínica"

2.3. Aspectos relacionados con la seguridad no estructural

En algunos pasillos de circulación, se ha encontrado que, existen cajas, equipos y otros que obstaculizan la libre circulación, esto debido a carecer de ambientes para almacenes.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

MEDIDAS DE ACTUACION

PRIMER MOMENTO (ANTES)

OBJETIVO ESPECÍFICO: Garantizar que la capacidad de respuesta del Hospital frente a la ocurrencia de accidentes e incidentes durante el manejo de residuos sólidos sea óptima

ACTIVIDADES:

- Monitoreo de la Gestión de Residuos Sólidos en sus diferentes etapas
- Verificación de la disponibilidad de los recursos e insumos necesarios para la Gestión de Residuos Sólidos Hospitalarios
- Difusión del Plan de Contingencias a los diferentes Departamentos
- Acciones de Fortalecimiento de la capacidad de respuesta del personal de salud frente a la ocurrencia de accidentes e incidentes relacionados al manejo de residuos sólidos peligrosos

SEGUNDO MOMENTO (DURANTE)

OBJETIVO ESPECÍFICO: Garantizar la actuación oportuna y adecuada frente a la ocurrencia de accidentes e incidentes relacionados con el manejo de residuos sólidos

Materiales de Emergencia

Los materiales de emergencia para ser utilizados son:

- Desinfectantes (Hipoclorito de sodio), detergentes y otros; trapeadores absorbentes, cepillos, baldes, bolsas rojas, bolsas negras.
- Material de Bioseguridad EPP (botas, mascarillas, delantales impermeables, gafas de protección, guantes de goma).

Ubicación de materiales de limpieza

El material necesario para la emergencia debe estar ubicado en cada espacio usado como almacenamiento intermedio de los residuos de cada piso por la accesibilidad y el control con supervisión periódica del jefe del personal de Limpieza.

Procedimiento

- El personal asignado para iniciar con el procedimiento utilizará vestimenta de protección (EPP), guante, gorro, mascarilla, delantal impermeable, botas y lentes de protección.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

- Identificará el tipo de accidente o incidente, lugar, área en riesgo, para utilizar el material adecuado, delimitando el área, comunicando al personal médico, de enfermería, laboratorio, radiología, dependiendo del área donde se haya producido el accidente o incidente.
- Aplicará las Guías de Manejo de acuerdo al caso.
- El Jefe del área, evacuará al personal que se encuentra en el ambiente si la estimación del riesgo lo amerita.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

GUIA DE MANEJO FRENTE A DERRAMES DE RESIDUOS BIOINFECCIOSOS

Los derrames de residuos biológicos-infecciosos son situaciones que ponen en peligro a todas las personas que están en el hospital, por la posibilidad de contaminación con gérmenes o productos tóxicos.

Los residuos hospitalarios pueden contener microorganismos y compuestos químicos que pueden afectar seriamente la salud de las personas, por tal motivo es necesario tomar medidas específicas para reducir el riesgo.

1. OBJETIVOS:

Llevar a cabo los procedimientos que permitan controlar oportunamente las contingencias en el caso de derrames de residuos biológicos-infecciosos que se generan y manejan en el Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa".

2. PERSONAL RESPONSABLE:

El personal responsable ante estas situaciones es:

- Personal del servicio y Personal de limpieza de salas de hospitalización, de sala de operaciones, de consultorios y emergencias.

3. EQUIPO A UTILIZAR:

En caso de derrames se requiere:

- Gorro
- Gafas protectoras
- Papel y gasa absorbentes
- Mascarillas N95
- Dos pares de guantes
- Delantal de plástico
- Etiquetas con la leyenda "Desechos infecciosos o especiales"
- Recipiente con detergente
- Recipiente con agua
- Desinfectante Adecuado
- Neutralizante químico

4. MATERIAL DE EMERGENCIA Y UBICACION.

- Desinfectantes: Amonio Cuaternario
- Detergentes: En polvo o líquido
- Trapeadores: De material absorbente
- Baldes: De plástico
- Bolsas: De plástico de color rojo y/o amarilla.
- Ropa: Batas de plástico, botas, guantes de goma gruesos
- Cepillos: De piso.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

El material necesario estará disponible en cada piso con el personal de limpieza

5. PROCEDIMIENTOS:

Este procedimiento se debe realizar para reducir el número de microorganismos a niveles menos peligrosos. En caso de derrame o contaminación con sangre o fluidos corporales.

El personal de limpieza debe hacer lo siguiente:

- Usar el equipo de protección recomendado: gafas, delantal, mascarilla, guantes y gorro.
- Despejar el área donde se produjo el incidente.
- Trasladar inmediatamente todo el material de limpieza al área.
- El personal de limpieza encargado de esta actividad deberá llevar la vestimenta de protección laboral y cumplir las normas de bioseguridad.
- Proceder al recojo de fragmentos de vidrio y los residuos sólidos colocar en una cubierta (papel y/o cartón) con doble bolsa roja con las precauciones necesarias para ser vertidos en los recipientes rígidos.
- Deberá proceder a absorber el residuo líquido con papel toalla y/o gasa absorbente que de inmediato será colocado en la bolsa roja.
- Luego del recojo del derrame se procederá a lavar con detergente, enjuagar repetidamente y descontaminar con amonio cuaternario.
- Usar neutralizante en el caso de que se trate de un producto químico o un fármaco, colocando un volumen ligeramente superior al derramado.
- El guante impregnado con el residuo deberá ser eliminado en la bolsa roja, previo ruptura del mismo, para evitar el rehusó de este material.
- Es importante recordar al personal que realiza la limpieza del derrame el lavado de manos estricto con abundante agua y jabón siguiendo el procedimiento para LAVADO HIGIÉNICO DE MANOS, queda recomendando en todo caso, que al finalizar la jornada de trabajo este personal reciba un baño de ducha.





GUIA DE MANEJO FRENTE A ACCIDENTES, PINCHAZOS, HERIDAS O SALPICADURAS

Todo personal que labora en la institución y que sufra algún accidente punzocortante o salpicadura con material de riesgo biológico, debido al riesgo de infección con HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, entre otros, debe tomar en cuenta las siguientes medidas generales:

1. Lavar la herida, sitio de pinchazo o salpicadura con abundante agua y jabón, durante 2 a 3 minutos, y de ser necesario cubrir con gasa estéril.
2. Aplicar un desinfectante sobre el área afectada.
3. Realizar un aseo prolijo de las áreas afectadas por salpicaduras como mucosas de nariz, boca u ojos donde haya recibido salpicadura con fluidos, secreciones o inóculos biológico. Ejecutar arrastre mecánico con abundante solución fisiológica estéril, no menos de diez minutos. Luego agregar colirio simple.
4. Reportar de inmediatamente al Medico Jefe y seguir fluxograma de accidente laboral (reportarse). El personal deberá ser atendido por el médico, quien examinará al accidentado para determinar el tipo y gravedad de la exposición.
5. Se deben tomar las siguientes medidas:
 - Verificar la fuente de exposición.
 - Tomar una muestra de sangre venosa del accidentado y del paciente fuente de exposición, para realizar serología para VIH, VHB, VHC y otros si corresponde, el día que ocurrió el accidente. Adicionalmente, el accidentado deberá repetir los exámenes a los tres y 6 meses.
 - De requerir iniciar profilaxis post exposición al VIH, según protocolo de manejo de accidente laboral, dicha medicación se iniciará antes de las 24 horas de ocurrido el accidente.
 - En caso de exposición al virus de la hepatitis, el manejo será individualizado, tomando en cuenta los antecedentes (inmunizaciones, exposiciones previas, respuesta humoral, etc.) del accidentado y del paciente fuente, de acuerdo a los cuales se procederá a la vacunación o al uso de sueros hiperinmunes, bajo prescripción médica (reportarse en la Oficina de Epidemiología).
 - Si hay certeza de la exposición a VIH/SIDA, VHB y/u otros, la persona debe tomar un tratamiento profiláctico si corresponde, proceder a vacunación o uso de sueros hiperinmunes, todo bajo prescripción





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

médica (reportarse en la Oficina de Epidemiología).

- Registrar el incidente.
- Se derivará al accidentado al servicio especializado de acuerdo a Normas del Ministerio de Salud.
- Si el accidentado se niega a efectuarse la evaluación analítica se deja sentado tal proceder con la firma del mismo en su legajo personal.
- El monitoreo biológico del accidentado se efectuará de acuerdo a la Norma para HIV.
- Acudir al Servicio correspondiente según complejidad del establecimiento, para comenzar a llenar la ficha epidemiológica de Accidente Laboral.
- En ella constatarán los datos de identificación, antecedentes personales y se efectuará el seguimiento clínico correspondiente, completando la Ficha a medida que se vayan obteniendo los resultados. Debe identificarse, en lo posible, al paciente con cuya sangre se produjo el accidente y valorar sus antecedentes epidemiológicos y conductas de riesgo, dejando constancia en la misma Ficha.
- Se brindará asesoría al accidentado sobre las medidas de protección que guardará hasta conocer su estado serológico y se le brindará el tratamiento profiláctico estipulado según sea el caso.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

GUIA DE MANEJO FRENTE AL DERRAME DE MERCURIO

DERRAME DE HG EN EL SUELO

- Contenga el derrame tan pronto como sea posible. No permita que el derrame llegue a agua o drenaje. Utilice el suelo alrededor para contener el derrame. Debido a la densidad del mercurio no viajara demasiado.
- Espolvoree Polvo Absorbente Hg sobre el mercurio para que el derrame no emita vapores. Moje el polvo con agua, el Mercurio reaccionara con el agua formando un metal-mercurio amalgama. Recoja la amalgama barriendo, recogiéndola o absorbiéndola con la esponja, etc.
- Utilice la pala, o recogedor para recoger cantidades mayores de Mercurio líquido. Deseche el Mercurio en la cubeta de limpieza. Después coloque los pequeños pedazos de amalgama, el suelo alrededor y colóquelos en la cubeta. En caso de un derrame mayor, o si es necesario desechar una mayor cantidad de tierra utilice un barril de 55 galones. Derrames muy pequeños pueden desecharse en la botella de plástico proporcionada en el equipo de limpieza.

DERRAME DE HG EN CONCRETO

- Quitarse alhajas de manos y muñecas
- Sacar del recipiente todo el material a utilizar
- Etiquetar la bolsa amarilla
- Colocarte los guantes
- Retirar la tapa del frasco hermético donde se colocara las bolitas de mercurio
- Recoger restos de vidrio colocarlos sobre el papel toalla, envolverlo y colocarlo en la bolsa hermética
- Cortar un pedazo de tela adhesiva o esparadrapo
- Recoger las bolitas de mercurio con la jeringa, gotero o tiras de cartón
- Cuidadosamente colocar las bolitas de mercurio en el recipiente plástico hermético y tapar
- Desechar la jeringa, gotero o tiras de cartón utilizado en la bolsa hermética
- Ayudarse con la linterna para visualizar las gotas más pequeñas de mercurio
- Recoger las gotas más pequeñas con la tela adhesiva o esparadrapo, doblarlo y colocarlo en la bolsa hermética
- Colocar todo el material utilizado en la limpieza, incluido los guantes en la bolsa amarilla.
- Cierre la bolsa y colocar el precinto o atar con pabito
- Trasladar la bolsa amarilla al lugar de almacenamiento intermedio o coche móvil de almacenamiento.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

GUIA DE MANEJO FRENTE A INCIDENTES EN EL MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

ERRORES EN LA SEGREGACION DE RESIDUOS

- En caso de un error en la segregación de los residuos entre infecciosos y comunes identificar la bolsa e informar para conocimiento del que realiza el transporte al almacenamiento final.
- En caso de roturas de bolsas utilizar las de emergencia para recoger con un basurero o pala utilizando siempre protección universal.
- Desinfección del área circundante para evitar diseminación y minimizar contaminación.
- Comunicar para las medidas preventivas en cuanto a la calidad del material.

RECOLECCIÓN EXTERNA NO OPORTUNA

- Comunicar telefónicamente a la unidad correspondiente de la empresa prestadora de servicios de recojo de residuo biocontaminado o municipio, según corresponda.
- Conocer los motivos del retraso.
- Evitar que los residuos infecciosos se mezclen con los comunes.
- En caso de que el servicio de aseo y limpieza de la municipalidad de Miraflores, no cumpla con su recorrido por el hospital para la recolección externa de los residuos no peligrosos (comunes), representante de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental deberá hacer las coordinaciones con la Municipalidad de Miraflores, Gerencia de Desarrollo Ambiental para normalizar el servicio de recojo o de lo contrario gestionar interponer un reclamo. La tolerancia máxima de espera es de 4 días.

INOPERATIVIDAD DEL VEHÍCULO RECOLECTOR

Para lo que se deberá exigir a la EPS- RS de manejo externo de residuos peligroso contar con un vehículo de reserva con características semejantes al vehículo recolector, ya que los residuos sólidos depositados en los centros de almacenamiento no deberán permanecer más de 24 horas. Se tendrá todos los números telefónicos necesarios para las coordinaciones.

- -Teléfono Oficina Epidemiología y Salud Ambiental: 2040900
Anexo 285 - 296

FALTA DE BOLSAS Y RECIPIENTES

Lo que implica que el servicio de limpieza, quien distribuye las bolsas, según su Contrato, mantenga en almacén estos materiales para su uso en casos de emergencias.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

INACCESIBILIDAD EN LAS RUTAS ESTABLECIDAS

En caso de inaccesibilidad a la ruta establecida para el transporte interno la Unidad de salud Ambiental coordinara con la Unidad de Servicios Generales para establecer la nueva ruta.

TERCER MOMENTO (DESPUES)

- El Jefe del área realizará un informe al Jefe de Guardia con copia a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y al Comité Gestión de Residuos Sólidos y al Comité de Salud y Seguridad en el Trabajo de la institución sobre el accidente.
- La Oficina de Epidemiología realizará un seguimiento a través de registros que beneficiará en la toma de acciones inmediatas e informará al Comité de Gestión de Residuos Sólidos.

RESPONSABILIDADES

- Todos los trabajadores son generadores de residuos dentro de un Hospital, por lo tanto son responsables de su manejo dependiendo de su labor y de la manera como los desechan, de tal forma que deben minimizar los riesgos derivados de una mala gestión de los mismos y colaborar con el proceso de mejoramiento.
- Es responsabilidad del equipo de salud segregar adecuadamente, clasificando los residuos generados acorde con el código de colores adoptado por la Institución, sin importar cuál sea su cargo. Ningún personal puede quedar exento de esta responsabilidad.
- Velar por la correcta utilización y preservación de los recipientes para la recolección y/o almacenamiento de los residuos.
- Poner en práctica todas las medidas, actividades, procedimientos para el adecuado de los Residuos Hospitalarios, como también de los protocolos, estándares operacionales y anexos.
- Solo el personal de limpieza se encuentra autorizado para manipular los residuos, es decir para su retiro, recolección y acopio central dentro de la Institución; luego que han sido depositados en los contenedores respectivos.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Oficina de Epidemiología
Salud Ambiental

"Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria"

- La activación del Plan de Contingencias ante Problemas por Residuos Sólidos estará a cargo de:
 - Jefes de Guardia
 - Jefes de Departamentos y Oficinas de la Institución
 - El personal de servicio del área donde sucede el evento
 - Jefe del personal de Limpieza y los trabajadores asignados al área.
- El Seguimiento y Evaluación de mismo, estará a cargo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y del Comité de Gestión de Residuos Sólidos.

