

Manual para el manejo y disposición de desechos bioinfecciosos Consultorio Médico de Empresa (CME)- ICODER

1) Suministro de recipientes:

De parte de la empresa contratada por el ICODER (MPD), ésta suministra los recipientes especiales: uno para disponer los desechos bioinfecciosos punzocortantes (el cual es reemplazable cada vez que se recoleta los desechos ya que estos recipientes solo deberán utilizarse una sola vez, una vez cerrados, no deben ser abiertos o vaciados.) y otro para desechos bioinfecciosos sólidos no punzocortantes (éste queda como propiedad del ICODER).

En cuanto a las bolsas, se llenarán hasta dos terceras partes de su capacidad, cerrándose antes de ser transportadas al sitio de almacenamiento y deberán tener la leyenda que indique “PELIGRO DESECHOS INFECTO-CONTAGIOSOS” y estar marcadas con el símbolo universal de riesgo biológico

Este manual se basa en el Reglamento del Ministerio de Salud en el que se consideran desechos infecto-contagiosos los siguientes:

La sangre y sus derivados como desecho:

Los materiales contaminados con sangre o sus derivados, aún cuando se hayan secado, así como los recipientes contaminados que los contienen o contuvieron.

Los residuos contaminados derivados de la atención del paciente y de los laboratorios:

El material y objetos utilizados durante la atención a humanos.

Los equipos y dispositivos desechables utilizados para la exploración y toma de muestras biológicas y tratamiento.

Los objetos punzocortantes contaminados y no contaminados:

Todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos, debe ser considerado como potencialmente infeccioso: Instrumental médico quirúrgico metálico, plástico y de cristal: todo tipo de agujas, alambres y tornillos, hojas de bisturí, todo tipo de jeringas, cánulas, tubos de vidrio y plástico rígido, ampollas, frascos y carpules de medicamentos, adaptadores de equipos de infusión, aplicadores, navajillas y partes de las mismas, catéteres torácicos, arcos de fijación (odontológicas), instrumental médico quirúrgico con filo y puntas.

Artículos de uso general: bombillos (todo tipo), tubos fluorescentes y todo tipo de grapas y bandas de metal y plástico.

2) Recolección de materiales, tratamiento y disposición final.

Este servicio debe contratarse por un período de 12 meses con posibilidad de ser prorrogado hasta un máximo de 48 meses.

El detalle de cada actividad es el siguiente:

2.1. *Capacitación* por medio de manuales prácticos de información al personal del CME del ICODER en los temas de manipulación, segregación y almacenamiento temporal

de tales desechos, mediante el suministro de manuales prácticos de información. Ésta se realizará una vez al iniciar el servicio, y sólo se requerirá de nuevo en caso de que exista personal nuevo en el ICODER que requiera la capacitación.

2.2. Recolección especializada de los materiales utilizados de desecho y en la frecuencia que el ICODER determine según necesidades, aproximadamente cada dos semanas. Deben dar *tratamiento* a los residuos recolectados: mediante un proceso de desinfección húmeda (autoclavado), por métodos físicos o químicos certificado por profesional especializado.

La recolección y transporte se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud N° 5395, Reglamento para el Transporte Terrestre de Productos Peligrosos N° 24715-MOPT-MEIC-S, REGLAMENTO PARA EL TRANSPORTE TERRESTRE DE PRODUCTOS PELIGROSOS:

Señalización de la Unidades de Transporte Terrestre de Materiales y Productos Químicos Peligrosos N° 27008-MEIC-MOPT.

2.3. Disposición final de los residuos

Después de ser desinfectados (esterilizados o desechos ordinarios) a través de un complejo proceso de tratamiento, la empresa debe llevarlos al Relleno Sanitario de la Carpio, que en nuestro país es el único que está controlado según el Reglamento sobre Manejos de Basuras y el Reglamento sobre Rellenos Sanitarios autorizados por el Ministerio de Salud de Costa Rica.

En el Relleno esta basura es distribuida, triturada y compactada para ser cubierta con tierra y así reducir el volumen del desecho tratado.

Referencias Bibliográficas

1. <http://mpdcr.com/v2/>
2. <http://www.ministeriodesalud.go.cr/>

Protocolo de Limpieza del Consultorio Médico de Empresa de ICODER

Los centros de salud están expuestos al riesgo de infecciones cruzadas por la presencia de condiciones que favorecen la proliferación y difusión de microorganismos patógenos.

La aparición de dichas manifestaciones de carácter patógeno se debe a distintos factores como la presencia en el mismo entorno de personas enfermas, la afluencia de visitantes, la realización de acciones e intervenciones que favorecen por sí mismas la propagación de agentes causantes de infecciones, la selección de microorganismos resistentes y particularmente virulentos.

En las salas de espera, pasillos y otras áreas del consultorio médico en que el flujo de personas es muy elevado, hay que garantizar un buen nivel de higiene para evitar que microorganismos patógenos puedan pasar de persona a persona y llegar a contagiar a personas con condiciones de salud comprometida.

La frecuencia de la limpieza debe ser mayor, las tareas deben realizarse con mucha más minuciosidad; la desinfección también forma parte de la limpieza o, mejor dicho, la complementa, esta debe hacerse luego de una adecuada limpieza, es decir, ambos procedimientos tienen un orden: ante todo se limpia y luego se desinfecta.

Es recomendable el barrido húmedo en todo el servicio, con limpiapiso y balde con agua y la utilización de bolsas de basura adecuadas según el tipo de desecho es de gran importancia (las bolsas rojas son para los desechos bio-infecciosos, las bolsas blancas o transparentes y negras para los desechos comunes).

La limpieza general en el consultorio médico está a cargo de la Dirección de Instalaciones, el servicio de mantenimiento y limpieza del ICODER.

El personal directo encargado es quien realiza la limpieza todos los días de 7:30 am a 8:00 am aproximadamente (La limpieza y desinfección del consultorio se debe realizar cuando no esté ocupado).

En caso de actividades extraordinarias se realiza limpieza general dos veces al día.

1. La limpieza diaria se dedica a lo siguiente: pisos, inodoro, lavamanos, camillas, escritorios y otros muebles, entrada principal, todos los cubículos.
2. Es común el uso de jabones, agua, cloro y desinfectantes para la limpieza.
3. Ventanas, celosías y paredes 1 vez cada semana.
4. Recolección de basura todos los días, durante la limpieza general.
5. Recolección de desechos bioinfecciosos: pendiente contratación de la empresa.
6. Lavado de basureros 1 vez cada mes.
7. Uso de guantes para el personal de limpieza.

La técnica de limpieza y desinfección recomendada incluye el empleo de los siguientes principios:

- De arriba hacia abajo: iniciando por techos, luego paredes y puertas; y por último suelos
- De adentro hacia fuera iniciando por el lado opuesto a la entrada
- Iniciar de lo más limpio y terminar en lo más contaminado, evitando así la proliferación de microorganismos
- Las superficies deben quedar lo más secas posibles. La humedad favorece la multiplicación de los gérmenes
- Al cambiar de labor, es necesario lavar muy bien los guantes y desinfectarlos o desecharlos si es necesario
- Retirar elementos y/o residuos hospitalarios según las normas de bioseguridad y manejo de los mismos.

Referencia Bibliográficas

1. <http://www.sanisystempoliti.com/sp/sanita.php>
2. <http://www.plagasydesinfeccion.com/limpieza/limpieza-y-desinfeccion-hospitalaria.html>
3. <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria5302-guia4.htm>

Programa de mantenimiento (preventivo y correctivo) de los equipos del CME del ICODER

1. Cómputo e impresora: soporte técnico por personal especializado del ICODER en el momento que se requiera.
2. Electrocardiógrafo: última revisión el 30 de noviembre de 2012. Se coordina con empresa proveedora del equipo en caso de fallo.
3. Nebulizador: equipo se revisa por médico cada 3 meses, en caso de algún fallo se

- coordina con Departamento de Proveeduría para el contacto de proveedor de equipo y su revisión.
4. Esfigmomanómetros: sólo se envían a reparación en caso de descalibración o desperfecto.
 5. Romana: en caso de descalibración se coordina con proveedores de servicio de reparación. Su revisión se hace cada 6 meses por médico.
 6. Desfibrilador Externo Automático (DEA). Última revisión en diciembre de 2013. Se cambió batería y electrodos. Empresa Meditek.

Manual para la prevención de enfermedades infectocontagiosas en el CME del ICODER

Las enfermedades infectocontagiosas son aquellas generadas por microorganismos patógenos, tales como virus, bacterias, hongos y parásitos, que pueden ser transmitidas mediante el contacto directo con pacientes infectados, su sangre o sus secreciones.

Para evitar el contagio durante la atención del paciente se deben adoptar una serie de medidas preventivas para protegerse a sí mismo y al paciente.

El médico debe estar vacunado contra la Hepatitis B y aplicarse el refuerzo de la vacuna contra el tétano cada 10 años¹.

Todas las áreas o cubículos de atención y procedimientos como inyectables, debe permanecer aseado y la disposición de los desechos generados durante cada procedimiento, inyectable, lavados de heridas, tomas de papanicolaus, etc. se realiza allí mismo, siguiendo los procedimientos indicados en el Protocolo de Manejo de Desechos.

Para los inyectables se deben emplear siempre jeringas desechables y estériles. Se debe revisar la fecha de vencimiento y la condición del inyectable antes de aplicarlo.

Lávese las manos durante 30 segundos con un jabón antibacterial antes y después de valorar cada paciente o de realizar algún procedimiento médico-quirúrgico. De la siguiente manera:

Suba las mangas de la gabacha arriba del codo. Retire joyas y/o relojes.

Abra la llave (preferiblemente con una servilleta).

Enjabónese las manos y muñecas friccionando vigorosamente entre los espacios interdigitales y las uñas (es preferible mantener las uñas cortas)

Enjuague (de los dedos hacia el codo).

Seque las manos y antebrazos con una toalla desechable.

Cierre la llave (utilizando una toalla de papel).

Descarte la toalla.

Uso de mascarilla y protectores oculares en los procedimientos que se generen gotas de sangre o líquidos corporales. Con esta medida se previene la exposición de mucosas de boca, nariz y ojos, evitando que se reciban inóculos infectados.

Prevenir lesiones que causan agujas, bisturís, tijeras, láminas de tapones de sueros, ampollitas rotas, y otros objetos cortantes. Se deberán disponer de contenedores adecuados para todos los objetos que puedan ocasionar lesiones en la piel.

Uso de guantes para todo tipo de procedimiento que implique alguna posibilidad de contacto con secreciones del paciente, inyectar, etc. El uso de guantes durante los procesos no excluye la necesidad de lavarse las manos.

Pasos a seguir en caso de accidentes

Si el médico llegara a pincharse con jeringa luego de aplicar un producto al paciente, o si considera que hubo algún otro tipo de contagio, deberá:

Lavarse las manos con agua y jabón abundantes.
Aplicar un desinfectante en la zona de la punción o contagio
Visitar centro Hospitalario o de emergencias, según sea el caso.

Los factores de riesgo son: la cantidad de material inoculado, la susceptibilidad del huésped, la profundidad del traumatismo y la existencia de lesiones previas en la piel.

Si se entra en contacto con sangre del paciente deberá lavar la zona afectada con abundante agua y jabón.

Referencias Bibliográficas

1. Ministerio de Salud. 2004. Hepatitis Víricas. En:
<http://www.ministeriodesalud.go.co.cr/dirvigil/hepatitis%20viricas.htm>
2. 1998. Manual para el Manejo de Desechos en Establecimientos de Salud. En:
<http://www.cepis.opsoms.org/eswww/fulltext/repind62/guiamane/manuma.html>
3. <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/14/1/Precauciones-universales-para-reducir-el-riesgo-de-transmision-de-enfermedades-infectocontagiosas.html>