Protocolo

Documento 5062

Protocolo Vigilancia y Manejo de Exposición con Sangre y Fluidos Corporales en Alumnos en Pasantía en Clínica Alemana

Información del Documento	
Objetivo	Protocolizar el manejo de la exposición a sangre y fluidos corporales.
Alcance	Alumnos en Pasantía de Pre y Post Grado en Clínica Alemana (CAS).

Información de la Versión	
Fecha Elaboración	Julio de 2011
Fecha Última Modificación	Marzo de 2019
Fecha Próxima Revisión	Marzo de 2022
Responsable del documento	Jefe de Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - Dr. Pablo Gaete G.
Equipo Desarrollador	Dr. Pablo Gaete G., Dra. Lorena Porte T., EU. Marta Contreras P., EU. Claudia Calderón B.

Revisor			Aprobador		
Nombre:	Dr. Pablo Gaete G.	Fecha: Marzo de 2019	Nombre:	Dr. Bernd Oberpaur W.	Fecha: Marzo de 2019
Cargo:	Jefe de Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud		Cargo:	Médico Director	
Nombre:		Fecha:	Nombre:	Dr. Enrique Bosch O.	Fecha: Marzo de 2019
Cargo:			Cargo:	Subdirector Área Apoyo	

Tabla de contenido

1. Responsables de la ejecución 3
2. Protocolo de vigilancia y manejo de exposición con sangre y fluidos corporales . 3
2.1. Procedimiento y Manejo Administrativo 3
3.1. Anexo 1. Formulario Vigilancia Exposicion 5
3.2. Anexo 2. Autorización para Proceso de Exámenes 7
3.3. Anexo 3. Manejo de Accidentes por Agentes Específicos 8
4. Indicador 9
5. Documentación de referencia 9
6. Control de cambios 9

1. Responsables de la ejecución

- Docentes de alumnos de Pre y Post grado de la Facultad de Medicina Universidad del Desarrollo (UDD)
- Docentes Clínica Alemana de Santiago (CAS)
- Alumnos
- Enfermeras IAAS

2. Protocolo de vigilancia y manejo de exposición con sangre y fluidos corporales

La exposición laboral a sangre y fluidos corporales es aquella en que existe contacto a través de la piel o mucosas con fluidos de riesgo de un paciente o una fuente desconocida; por medio de un pinchazo, corte o contacto directo con piel no indemne.

2.1. PROCEDIMIENTO Y MANEJO ADMINISTRATIVO

1. Todo alumno que haya sufrido una exposición laboral deberá comunicarlo de inmediato a su Docente.
2. El alumno que sufra el accidente deberá: Lavarse con abundante agua el sitio lesionado. En caso de mucosa lavar con suero fisiológico o agua abundante.
3. El Docente responsable debe registrar el incidente en la hoja de Vigilancia de Exposición con sangre y fluidos corporales. Anexo N°1
4. El Docente debe calificar el riesgo de exposición según tabla adjunta y solicitar el estudio serológico del paciente fuente (previo Consentimiento Informado) para VIH, VHB y VHC de ser pertinente.

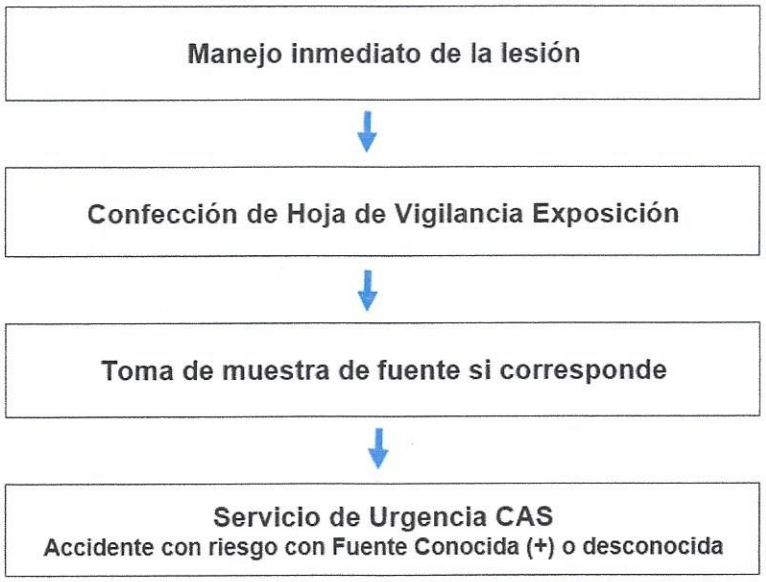
EVALUACION	DEFINICIÓN	CONDUCTA
SIN RIESGO	Se considera accidente sin riesgo cualquiera exposición de piel intacta con deposiciones, secreción nasal, saliva, desgarro, sudor, vómitos, lágrimas y orina; salvo que tenga sangre masivamente visible	No requiere más valoraciones clínicas.
CON RIESGO	Se considera accidente de riesgo cualquiera exposición percutánea, de mucosas o piel no intacta con sangre y/o secreciones contaminadas con sangre.	Obtener serologías para VIH, VHB y VHC a la fuente, de estar disponible. Enviar a Servicio de Urgencia a todos los accidentados con: fuente conocida positiva o fuente desconocida.

5. En aquellos casos en que se disponga de estos exámenes recientes, se puede omitir la solicitud anterior.
6. Si la exposición fue con un recién nacido (menor de 28 días) se deberá evaluar la obtención de serología de la madre (HIV, VHB, VHC), en reemplazo de la muestra del Recién Nacido (RN).
7. Las muestras de sangre para examen del paciente fuente deberán ser tomadas por el personal a cargo del paciente (enfermera, matrona, tecnóloga).
8. Es responsabilidad del Docente solicitar el resultado de las serologías obtenidas de la fuente.

   - **Fuente Positiva** **: informar al Alumno y enviar a Urgencia**
   - Fuente Negativa : no requiere acciones adicionales

9. En los casos de **accidentes de riesgo con Fuente Desconocida el alumno deberá ser enviado directamente a Servicio de Urgencia** para su valoración y definición de conducta, Anexo N°2.

FLUJOGRAMA DE ACCIDENTE CORTOPUNZANTE
CLINICA ALEMANA DE SANTIAGO S.A.



3. ANEXOS

3.1. ANEXO 1. FORMULARIO VIGILANCIA EXPOSICION

VIGILANCIA EXPOSICION

DATOS PERSONALES

NOMBRE ALUMNO: .....

R.U.T.....

PROGRAMA: .....**SERVICIO O UNIDAD:** .....

FECHA: ..... **HORA:** .....

PERSONA QUE EMITE EL INFORME: .....

EVALUACION		DEFINICIÓN
SIN RIESGO	☐	Exposición de piel intacta con deposiciones, secreción nasal, saliva, desgarro, sudor, vómitos, lágrimas y orina; salvo que tenga sangre masivamente visible
CON RIESGO	☐	Exposición percutánea, de mucosas o piel no intacta con sangre y/o secreciones contaminadas con sangre.

***Accidentes "Sin riesgo" no requieren continuar llenado de este formulario ni valoración adicional.**

ANTECEDENTES DE LA EXPOSICION

- PINCHAZO AGUJA CON LUMEN : ☐
- PINCHAZO AGUJA SIN LUMEN : ☐
- PINCHAZO / CORTE CON BISTURI : ☐
- SALPICADURAS : ☐
- CORTES : ☐ (Especifique con que) .....

•OTROS: .....

DESCRIPCION DE LA EXPOSICION: .....

.....

.....

• DURANTE EL PROCEDIMIENTO ☐ • **FUERA** DEL PROCEDIMIENTO: ☐

FUENTE CONOCIDA **SI** ☐ **NO** ☐

(Obtenga serologías)

NOMBRE (INICIALES) DEL PACIENTE FUENTE: .....

Nº HAB..... FONO CTO: ..... **(Solicitud de exámenes y CI en Anexo 2)**

USO DE EPP:

- USO DE GUANTES **SI** ☐ **NO** ☐
- USO DE MASCARILLA **SI** ☐ **NO** ☐
- USO DE MASCARILLA CON VISOR **SI** ☐ **NO** ☐
- USO DE PECHERA **SI** ☐ **NO** ☐

¿ESTABAN LOS ELEMENTOS EN EL SERVICIO O UNIDAD?

SI ☐ **NO** ☐

SERVICIO DE URGENCIA

(SI PROCEDE) ...Considere obtención de serología al accidentado

DESCRIPCION DE LA LESION: .....

.....

.....

ANTECEDENTES SEROLOGICOS:

FUENTE:

- HEPATITIS B ☐
- HEPATITIS C ☐
- HIV ☐
- DESCONOCIDO ☐

PERSONAL:

- VACUNADO V.H.B. ☐

CONDUCTA CLINICA (Considere consulta infectología)

.....

.....

.....

NOMBRE MEDICO URGENCIA **FIRMA MEDICO**

3.2. ANEXO 2. AUTORIZACIÓN PARA PROCESO DE EXÁMENES

Uno de nuestros trabajadores ha sufrido un accidente cortopunzante y como consecuencia de él estuvo en contacto con su sangre. Para un oportuno manejo de las eventuales consecuencias de este evento, es necesario hacer a su sangre los siguientes exámenes.

- Antígeno de superficie de la Hepatitis B
- Anticuerpos anti-Hepatitis C
- Anticuerpos anti-Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)

Estos exámenes no tendrán costo para Ud., los resultados se le informarán tan pronto como estén disponibles y el procedimiento no tiene más riesgo que una toma de muestra de sangre.

Como es habitual, toda la información de sus resultados será manejado de manera confidencial.

Le agradecemos su autorización para estas pruebas, cuyos resultados nos permitirán tomar medidas en forma oportuna para evitar o disminuir un eventual daño a nuestro colaborador

AUTORIZO..... NO AUTORIZO.....

Nombre: .....CI.....

Santiago, ...de.....de .....

3.3. ANEXO 3. MANEJO DE ACCIDENTES POR AGENTES ESPECÍFICOS

La profilaxis de la infección por VIH debe iniciarse antes de las seis horas de ocurrido el accidente para lograr su máxima eficacia.

- **Virus de la Inmunodeficiencia Humana**

Profilaxis Post Exposición VIH

Exposición	Profilaxis propuesta	Nota
Con paciente VIH conocido o serología (+)	Truvada + Isentress	Acorde a riesgos el medico a cargo podrá indicar profilaxis con bi o triterapia
Con fuente desconocida	Truvada + Isentress o Sólo Truvada	

- **Virus Hepatitis B**

Profilaxis Post Exposición VHB

AFECTADO	FUENTE		
	HBsAg (+)	HBsAg (-)	DESCONOCIDA
No vacunado	Administrar HBIG por 1 vez Iniciar esquema de vacunación	Vacunación	(*) Si la fuente tiene alto riesgo epidemiológico se maneja como si fuera HBs Ag (+)
Vacunado	Determinar Ac anti HBs Ag > 10 mUI/ml = NADA	NADA	NADA
	<10 mUI/ml = HBIG x 1 vez + 1 dosis booster de vacuna		<10 mUI/ml = 1 dosis booster de vacuna

- **Virus Hepatitis C**

- FUENTE positiva o desconocida
  a) Determinar los anticuerpos básales VHC y seguimiento.

Derivar al afectado a su mutual y/o médico particular para el seguimiento

4. Indicador

No aplica

5. Documentación de referencia

- Guideline exposure to hepatitis B, Hepatitis C, HIV with PEP. CDC, Atlanta, March 2009
- Guía Preventiva de Recomendaciones para Trabajadores(as) Sanitarios en Manejo de Material Cortopunzante. MINSAL Chile.

6. Control de cambios

Versión	Elaborado por	Paginas revisadas	Descripción de la modificación	Fecha de Elaboración
1.0	IIH	Todas	Elaboración	Julio 2011
2.0	IAAS	Todas	Actualización de conceptos, desarrollo y estructura	Marzo 2016
3.0	IAAS	9 de 9 págs.	Se revisa documento completo. Se da formato oficial. Se agrega Tabla de contenidos, documentos de referencia	Marzo 2019