DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN

REGLAMENTO DE BIOSEGURIDAD DEL IUNIR

Aprobado por Resolución Rectoral Nº 55/17 de fecha 26/05/2017

INTRODUCCIÓN

Acorde al Artículo 30 del Reglamento del Departamento de Administración del IUNIR, se establece en su CAPITULO X DE LA SECCIÓN DE SERVICIOS que el objetivo básico de la Sección es suministrar en forma eficiente los servicios de comunicación, de seguridad y de informática del instituto, y en su inciso e) establece: Constituir una Comisión de Bioseguridad y establecer un reglamento que establezca las distintas normas generales y específicas para el dictado de las carreras de grado y postgrado del IUNIR.

Las presentes Normas de Bioseguridad serán elaboradas con participación de un conjunto de profesionales de la salud de las distintas Escuelas, los Departamentos y sus Áreas que conforman el IUNIR. Se diseñarán Normas Generalas y Normas Específicas de bioseguridad de aplicación universal y se complementarán con las de aplicación en cada Escuela o Ámbito de Trabajo (Salas preclínicas, ámbitos de práctica clínica, Centro Formadores, etc.) que se formulan o formularán específicamente.

Bioseguridad es una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo de adquirir o trasmitir infecciones en el medio laboral del personal docente y alumno, u otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial.

Su principio esencial es: “Si cometo menos errores y sufro menos accidentes, no me contagio y no contagio"; con el propósito de una estrategia de disminución de riesgos teniendo como principios: 1. La Universalidad de las medidas, 2. El Uso de Barreras para evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes mediante el uso de materiales adecuados y 3. Los medios de Eliminación de los Materiales Contaminados para su eliminación sin riesgos.

.

Estas medidas deben aplicarse sistemáticamente a todos sin distinción en la totalidad de los Centros Formadores y todos los ámbitos institucionales y deberán ser conocidas con anterioridad por los alumnos y docentes y personal de apoyo de la institución.

Deberán estar en constante revisión por ser actualizadas por la Comisión de Bioseguridad para tal fin. "Cualquier Estándar de Precauciones deberá ser establecido, homologado o re-convenido, con las maniobras practicas correctas y habituales de cada lugar de trabajo".

ACTUACIÓN EN CASO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO

Se actuara acorde a la localización del accidentado acorde a las siguientes instrucciones y personal

A. TÍTULO: SEDE y LOCALIZACIÓN
   PERSONAL DE APOYO

1. Informar a su jefe inmediato
2. Llamar a la LÍNEA DE ATENCIÓN de BIOSEGURIDAD del IUNIR 0341-4372841 y reportar lo sucedido para el direccionamiento de la atención.
3. Dirigirse al centro de salud que le sea asignado para la atención prioritaria (en urgencias). Presentar documento de identidad.
4. Comunicarse con el Área de RRHH de la Institución Universitaria al 0341-4372841 Interno 101 - 102.

B. TITULO ESTUDIANTE Y DOCENTE: GRADO Y POSTGRADO

1. Informar a su docente.
2. Informar a la institución donde está realizando su práctica.
3. Deberá el docente tomar los datos de la fuente y hacerle firmar el consentimiento informado
4. Llamar a la LÍNEA DE ATENCIÓN de BIOSEGURIDAD del IUNIR 0341-4372841 y reportar lo sucedido para el direccionamiento de la atención.
5. Describir los detalles del accidente, teniendo en cuenta lo que sucedió, como ocurrió, cuando y donde se encontraba, con quien y con que se accidentó.
6. Facilitar los datos de la fuente como nombre, edad, antecedentes patológicos o epidemiológicos, enfermedad de base si existe, su estado actual.

7. Describir el tipo de lesión si fue herida, laceración, pinchazo o fluido, Si hubo sangrado profuso y si fue sobre piel intacta o no.
8. Informar si tenía equipos de protección personal, si tiene antecedentes accidente por riesgo bilógico, si posee el esquema completo de vacunación y si existe sospecha de estar embarazada.
9. Cuando ocurre un accidente de Riesgo Biológico se debe iniciar inmediatamente el tratamiento profiláctico, con el fin de evitar la transmisión del Virus de la HB y del VIH, ya que se considera una URGENCIA.
10. Si es por riesgo Biológico hacer firmar el consentimiento informado a la fuente (si es fuente conocida) y tomar la muestra para HB, HC y VIH de acuerdo a la orientación de la línea.
11. De estar en un centro de rotación que no tenga atención de urgencias, diríjase al centro autorizado por la LÍNEA DE ATENCIÓN de BIOSEGURIDAD del IUNIR para toma de muestras de laboratorio si es necesario.
12. Con los resultados de laboratorio tanto de la fuente como los suyos el médico tratante definirá cierre y seguimiento del caso del accidente biológico.
13. Informar al Área de RRHH de la Institución Universitaria - para el diligenciamiento del formato de accidente de trabajo y para investigación del suceso.
14. Si por causa del accidente hay incapacidad, se debe nformar al Área de RRHH de la Institución Universitaria.
15. Asistir a todos los controles que diera lugar, hasta que el médico o el médico infectólogo no defina el cierre del caso.

C. TÍTULO; CENTROS FORMADORES

1. Informar a su jefe inmediato
2. Llamar a la LÍNEA DE ATENCIÓN de BIOSEGURIDAD del IUNIR 0341-4372841 y reportar lo sucedido para el direccionamiento de la atención.
3. Dirigirse al centro de salud que le sea asignado para la atención prioritaria (en urgencias). Presentar documento de identidad.
4. Comunicarse con el Área de RRHH de la Institución Universitaria al 0341-4372841 Interno 101 - 102.

PROCEDIMIENTOS

I. LAVADO DE MANOS

Es el método más sencillo y útil para evitar la propagación de los agentes infecciosos de una persona a otra (Protege al personal y al paciente).

Tras retirarse los guantes, debe ser ejecutada de inmediato, antes y después del contacto con distintos pacientes, o manipulación de instrumental o de manipular fluidos corporales.

Maniobras:

- Humedecer las manos con agua y jabón o soluciones antisépticas, hacer espuma y friccionarlas vigorosamente.
- Enjuagar y secar con toalla descartable.
- Cerrar la canilla con la toalla.

II. USO DE GUANTES DE LÁTEX

El uso de guantes descartables es obligatorio en toda área analítica, de extracciones, o manejo de muestras.

Pueden no estar estériles para entrar en contacto con: sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas y materiales contaminados.

Deben estar estériles para procedimientos invasivos.

Cuando un guante se rompe, se deben retirar ambos guantes, lavarse las manos con agua y detergente por arrastre y colocarse otros nuevos.

Retirar los guantes:

- Luego del uso.
- Antes de tocar áreas no contaminadas o superficies ambientales.
- Antes de atender a otro paciente.
- Descartarlos según las normas de material de desecho en recipientes destinados a tal fin.
- Lavarse inmediatamente las manos.

Observaciones generales:

En caso de alergias al látex, se recomienda la colocación de guantes de algodón dermatológico, debajo de los de látex; otra alternativa es usar guantes sin látex o de compuestos hipoalergénicos. El guante no protege a la mano contra accidentes punzantes o cortantes.

No se debe tocar con los guantes colocados ningún elemento de uso común por ej lapiceras, historia clínica, etc. Si hubiera necesidad de accionar algún elemento por fuera de ésta área operativa, el operador deberá colocarse sobre sus guantes manoplas de polietileno o quitárselos o colocarse un nuevo par de guantes.
NO SE DEBEN LLEVAR BARBIJOS NI GUANTES EN LOS BOLSILLOS.

III. PROTECCIÓN OCULAR Y TAPABOCA

Su objetivo es proteger las membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos sobre pacientes que generen aerosoles, salpicaduras de sangre, de fluidos corporales, secreciones, excreciones. (Ejemplo: cambio de drenajes, enemas, punciones arteriales o de vía venosa central etc.).

- El tapaboca debe ser de material impermeable y cubrir toda la mucosa nasal y bucal.
- Los lentes deben ser amplios y ajustados al rostro para cumplir eficazmente con la protección.

IV. PROTECCIÓN CORPORAL

- La sobre-túnica se debe incorporar para todos los procedimientos invasivos y todos aquellos en donde se puedan generar salpicaduras y/o aerosoles.
- Deben ser impermeables, de manga larga y hasta el tercio medio de la pierna.
- Luego de su utilización la misma sea correctamente depositadas en bolsas plásticas para su procesamiento.

V. RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE MATERIAL CORTOPUNZANTE

Se recomienda: No reencapuchar las agujas.
No doblarlas.
No romperlas.
No manipular la aguja para separarla de la jeringa.
Es obligatorio desechar los materiales cortopunzantes en recipiente descartadores, que deben encontrarse lo más próximo posible al área de trabajo.
El recipiente descartador debe ser de material resistente a los pinchazos, tener un asa para su transporte y una tapa para obturarlo en forma segura.

VI. NORMAS PARA LA EXTRACCIÓN DE SANGRE

- Confirmar la identidad del paciente.
- Indicar la posición óptima para la extracción.
- No permitir que el paciente tenga comida, goma de mascar o cualquier otro elemento en la boca durante la extracción.
- Seleccionar el sitio de punción venosa o arteria.
- La bandeja de extracción debe contener: Guantes, jeringas, agujas, lazos de goma o velcro, antisépticos, algodón, tela adhesiva, tubos para recolección de la muestra, heparina, descartador de agujas.

VII. TERMÓMETROS

El termómetro se lavará con jabón y agua de arrastre y se desinfectará con alcohol a 70% con fricciones mecánicas mediante un algodón.

VIII. ESTETOSCOPIO Y ESFINGOMANÓMETRO

El estetoscopio, su membrana y las olivas deben mantenerse en condiciones higiénicas con alcohol a 70 C. La funda del brazalete del esfingomanómetro se lavará periódicamente, y particularmente en situaciones en que se contamine con líquidos biológicos.

IX. RESIDUOS

Comunes: Alimentos, papeles, cajas, y envases pueden ser descartados en BOLSAS NEGRAS.

Biológicos: El material que estuvo en contacto con sangre, orina, materia fecal, líquidos biológicos, algodón, gasas, jeringas, tubos y frascos, deben descartarse en BOLSAS ROJAS.

X. ROPA DE CAMA

Toda la ropa de cama usada debe ser considerada como contaminada, manipulada con guantes, y colocadas en bolsas de nylon resistentes para su transporte. Cuando las frazadas se envían al lavadero, deben ser separadas del resto de ropa de cama.

XI. LIMPIEZA DIARIA

Todo el ambiente asistencial debe ser higienizado con agua y detergentes neutros, utilizando utensilios de limpieza que al tiempo de facilitar la tarea protejan al trabajador.

XII. INDUMENTARIA

a. Alumnos:

- Ambo con pantalón o guardapolvo blanco para las actividades teóricas.
- Ambo con pantalón del color de la Escuela y lentes de protección para las actividades preclínicas y clínicas.
- Cofia o gorro, botas, barbijo y guantes según corresponda para las actividades clínicas.
- Calzado cerrado o zuecos blancos resistentes a la perforación (no de tela)

b. Docentes

- Guardapolvo blanco para las actividades teóricas.
- Ambo con pantalón blanco o guardapolvo blanco para las actividades preclínicas y clínicas.
- Cofia o gorro, botas, barbijo y guantes según corresponda para las actividades clínicas.
- Calzado cerrado o zuecos blancos resistentes a la perforación (no de tela)

c. Personal encargado de la limpieza de clínicas y recolección de residuos patogénicos:

- Guantes resistentes, reforzados en las palmas y dedos que cubran el antebrazo (hasta el codo)
- Protector facial

XIII. PRESENTACIÓN

El equipo de salud y los alumnos deberán llevar las uñas cortas que no sobrepase el pulpejo del dedo, y sin esmalte.

No deberán:

- Usar anillos, reloj, pulseras, cintas, aros colgantes, etc.
- Llevar ropa social, debajo de la indumentaria de trabajo.

XIV. INGRESO A LAS CLÍNICAS:

1. Se ingresa a la clínica con el ambo, el calzado adecuado, lentes de protección y cofia o gorro, botas y barbijo según corresponda y solo con los elementos necesarios para la atención de los pacientes.
2. Proceder a lavarse las manos al acceder a la clínica
3. Preparar el ambiente de trabajo

XV. PROCEDIMIENTOS POST-ATENCIÓN:

1. Retirarse los guantes de látex del revés, protector ocular y barbijo y desechar los elementos de un solo uso en un contenedor con bolsa roja, en presencia del paciente y despedirlo. Apartar el protector ocular para su posterior tratamiento.
2. Nota: Nunca debe estrechar la mano del paciente con los guantes colocados.
3. Lavarse las manos
4. Colocarse guantes utilitarios y protector ocular, para realizar las maniobras de desinfección y descontaminación post atención.

XVI. PROCEDIMIENTOS CON EL MATERIAL UTILIZADO Y SUPERFICIES

1. Eliminar todos los elementos de un solo uso NO punzocortantes utilizados durante la atención en un contenedor con bolsa roja.
2. Remover los elementos punzocortantes de un solo uso (agujas, hojas de bisturí y otros) siempre con el auxilio de una pinza y descartarlos en un envase de plástico rígido, resistente a la perforación, con cierre e impermeable, ubicado siempre que sea posible lo más próximo al área de trabajo.
3. Retirar las coberturas impermeables y desechar en un contenedor con bolsa roja.
4. Descontaminar el instrumental recuperable según normas en cada caso
5. Desinfectar por fricción las superficies de trabajo,

XVII. CLASIFICACION DE MATERIALES

1. Críticos

Los materiales o instrumentos expuestos a áreas estériles del cuerpo deben esterilizarse. Ej. Instrumental quirúrgico y/o de curación.

2. Semicríticos

Los materiales o instrumentos que entran en contacto con membranas mucosas pueden esterilizarse o desinfectarse con desinfectantes de alto nivel (glutaraldehído). Ej. Equipo de terapia ventilatoria, Endoscopios, Cánulas endotraqueales, Espéculos vaginales de metal.

3. No crítico

Los materiales o instrumentos que entran en contacto con la piel íntegra, deben limpiarse con agua y jabón y desinfectarse con un desinfectante de nivel intermedio o de bajo nivel. Ej. Esfignomanómetros, Vajilla, Chatas y violines, Muebles, Ropas.

ANEXO

PROTOCOLO PARA ACCIDENTES CORTOPUNZANTES - BIOSEGURIDAD

Actuar frente a un accidente

1. Retirar los guantes
2. Lavar la herida
   - Presionar los bordes de la herida para favorecer la salida de sangre por la misma.
   - Lavar la herida con abundante agua y jabón o solución fisiológica
   - No frotar con cepillo para evitar escoriaciones
   - Colocar un apósito
   - Si hubo contacto con la mucosa o conjuntica: lavar con abundante agua o solución fisiológica estéril.
3. Reportar al docente a cargo de la clínica el accidente
4. Identifica el corte o la punción

Tipo de objeto:	**Tipo de contacto:**	**Fluidos: Sangre:**
Procedencia del elemento Historia clínica del paciente Estado infectivo del paciente	Superficial Percutáneo Piel intacta Mucosas	**Saliva con sangre visible o no**

5. Explicar al paciente lo que pasó y que deben concurrir al centro médico de referencia, para que el profesional especializado determine los riesgos y la conducta a seguir.
6. Retirar en Secretaría de la Escuela una "SOLICITUD DE ATENCIÓN" para ser atendido por el **Dr. Mariano Gianello (TE 341-152-019099).**
   Se debe retirar:
   1 formulario para el paciente
   1 formulario para el alumno
   1 formulario para el docente (debe presentar un informe)
7. La Secretaria contactará al Dr. Mariano Gianello para la atención, al ser atendido, presentará la documentación y seguirá las indicaciones del mismo. No debe pagar nada, el IUNIR cubre los gastos.
8. En caso del que el paciente no quiera o pueda concurrir, el alumno deberá anunciarlo, explicar al personal de guardia y estar preparado para recibir un tratamiento más extenso.
9. El docente a cargo de la clínica donde se produjo el evento, debe realizar el informe del accidente y presentarlo en la Dirección de la Escuela **dentro de las 24hs.** de ocurrido el hecho.

HERIDAS PUNZO CORTANTES

Rosario, …….

Sres.
Xxx
Xxx
Presente

Por la presente, solicitamos a Uds. la atención bajo el módulo de contrato de “Heridas Punzo Cortantes” a la persona que abajo detallamos y proceder a facturarnos a nuestra cuenta los costos correspondientes (Módulos xx ó xx + Medicamentos primeras atenciones)

Profesional/Alumno:

DNI Nº:

Fecha de nacimiento:

HERIDAS PUNZO CORTANTES
"Paciente Testigo o Control"

Rosario, …….

Sres.
Xxx
Xxx
Presente

Por la presente, solicitamos a Uds. La atención como "Paciente Testigo o Control" bajo el modulo contratado de "heridas Punzo Cortantes" a la persona que abajo detallamos y proceder a factúranos a nuestra cuenta el costo correspondiente a Modulo xx o xx solamente.

Paciente:

DNI Nº:

Fecha de Nacimiento:

INSTITUTO UNIVERSITARIO ITALIANO DE ROSARIO

Planilla de Control Escuela de …….
DENUNCIA DE ACCIDENTES HERIDAS PUNZO CORTANTES

Rosario, …….

Sr.
Decano

Presente

Por la presente, informamos que en el día de la fecha se ha producido el siguiente accidente:

Servicio/ Catedra/ Curso:

Profesor o Docente a Cargo:

Profesional o Alumno Accidentado:

Breve reseña del accidente: Día: Hora:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……..

Firma y aclaración del Accidentado	**Firma y aclaración Responsable Servicio/ Catedra Curso**

ANEXO II

REGLAMENTO ESPECÍFICO ESCUELA ODONTOLOGÍA

FORMAS DE TRANSMISIÓN LABORAL

LOS ACCIDENTES DE TRABAJO CON EXPOSICIÓN A LA SANGRE Y/O FLUIDOS BIOLÓGICOS PUEDEN OCURRIR EN OCASIÓN DE:

- UTILIZACIÓNDEMATERIAL QUIRÚRGICO
- MANEJODEJERINGAS YAGUJAS
- INSTRUMENTACIÓNODONTOLÓGICA
- MANIPULACIÓNDESANGRE Y TEJIDOS BIOLÓGICOS

QUE RESULTA NECESARIO PARA LOGRAR UNA PROBABLE TRANSMISIÓN DE UN AGENTE INFECCIOSO POR VÍA SANGUÍNEA

- Debe existir un contacto del material infectivo mediante una solución de continuidad (lesión) ocasionada por una heridacortante y/o punzante.
- Debe existir un contacto de material infectivo con una mucosa (ej. ojos, boca, etc)
- Debe existir un contacto con material infectivo con la piel lesionada

ALGUNOS AGENTES INFECCIOSOS Y SUS RIESGOS DE TRANSMISIÓN ANTE UNA EXPOSICIÓN ACCIDENTAL PERCUTÁNEA

- Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) riesgo estimado entre 0.3% y 0.4%
- Virus de hepatitis b (HBV) riesgo estimado entre 3% y 42%
- Virus de hepatitis c (HCV) riesgo estimado entre 3% y 10%

CONDUCTAS PREVENTIVAS

- **No re-introducir las agujas descartables en su capuchón, no intentar romperlas o doblarlas**
- **Deseche los elementos cortopunzantes en los recipientes**
- **Especiales destinados para tal fin**

- **No deseche materiales cortopunzantes directamente en bolsas de residuos rojas**
- **Mantener orden y limpieza en el sector de residuos**
- **Nunca deje agujas y demás elementos cortopunzantes en la ropa de trabajo o en los bolsillos**
- **Realice un adecuado lavado de manos**

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los elementos de protección a utilizar para protección personal del trabajador deben adecuarse a las tareas su uso debe estar orientado a evitar o disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos entre el paciente y el operador

GUANTES

Su uso debe estar orientado a evitar o disminuir el riesgo de trasmisión de microorganismos entre el paciente y el operador

ANTEOJOS DE SEGURIDAD

Preferentemente deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta y visor de policarbonato y permitir el uso simultáneo con lentes para la visión y ser de uso personal.

BARBIJOS

Deben cubrir nariz y boca, hemorrepelente, carecer de costura central para evitar el paso de gérmenes. Ser de uso personal y descartable

DELANTAL IMPERMEABLE

Su objetivo es evitar el contacto con salpicaduras, líquidos o fluidos corporales del enfermo.

BOTAS, GORROS, MASCARA, ETC

MANEJO DE RESIDUOS EN UNIDADES DE ATENCIÓN DE SALUD

Estos residuos deben clasificarse en:

- RESIDUOS COMUNES TIPO “A” (Bolsas negras): Son los generados por las actividades administrativas, depósitos, talleres, cocina y áreas sin restricción.
- RESIDUOS BIOPATOGÉNICOS TIPO “B” (Bolsas rojas): Son los desechos de materiales orgánicos e inorgánicos en estado sólido y/o semisólido que presentan características de actividad biológica.
- RESIDUOS ESPECIALES TIPO “C” (Bolsas amarillas) son los residuos químicos, peligrosos y los radiactivos.

PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES

ANTE UN DERRAME DE MATERIAL ORGÁNICO

PERSONAL NO AFECTADO A TAREAS DE RECOLECCIÓN (DOCENTES)

1. EVACUAR Y DELIMITAR EL ÁREA DEL DERRAME
2. ASISTIR A PERSONAS AFECTADAS HASTA PODER RETIRARLAS DE LA ZONA Y/O SOLICITAR ASISTENCIA MÈDICA, SI ES NECESARIO
3. REALIZAR LOS LLAMADOS NECESARIOS. URGENCIAS 4351111
4. SI EXISTIÓ CONTACTO CON EL MATERIAL ORGANICO, ACTIVAR PROTOCOLO DE ACCIDENTES CON PUNZO CORTANTES.

PERSONAL AFECTADO A TAREAS DE MITIGACIÓN

1. COLOCARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL
2. MANTENER LA ZONA AISLADA
3. VENTILAR
4. CONTENER EL DERRAME UTILIZANDO MATERIAL ABOSRBENTE.
5. RECOGER MATERIALES SÓLIDOS CON PALAS Y ESCOBAS, NUNCA CON LAS MANOS.
6. ELIMINAR EL MATERIAL UTILIZADO, EN EL CONTENEDOR DE “RESIDUOS BIOPATOGENICOS”
7. APLICAR HIPOCLORITO DE SODIO AL 10% (CLORO) Y DEJAR ACTUAR DURANTE 20 MINUTOS.

8. LIMPIAR CON ABUNDANTE AGUA.
9. DESECHAR TODOS LOS ELEMENTOS DESCANTABLES UTILIZADOS EN EL CONTENEDOR DE “RESIDUOS BIOPATOGENICOS”
10. DESINFECTAR TODOS LOS ELEMENTOS NO DESCANTABLES UTILIZADOS CON HIPOCLORITO DE SODIO AL 10%
11. SI EXISTÍO CONTACTO CON EL MATERIAL ORGANICO, ACTIVAR PROTOCOLO DE ACCIDENTES CON PUNZO CORTANTES.

KIT DE SEGURIDAD PARA MANEJO DE DERRAMES

PROCEDIMIENTO DE ESTERILIZADO DE MATERIAL ODONTOLOGICO

OBJETIVO:

El presente procedimiento tiene como objetivo detallar y definir todas y cada una de las actividades para la realización de la tarea de esterilizado de material no descartable, de manera segura.

ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable a la Sala de Esterilizado

RESPONSABILIDADES:

Los operadores de la Sala de Esterilizado son los responsables de la aplicación del presente instructivo.

DESCRIPCIÓN:

Para todas las actividades que se detallan debajo, se deberán utilizar los siguientes EPP:

1. Guantes de Latex descartable
2. Mascarilla
3. Ropa de trabajo

Una vez colocados los EPP correspondientes y antes de empezar con el proceso, el operador deberá:

a. inspeccionar el estado general y de limpieza de los equipos e instalaciones (hornos, conexiones, mesas de trabajo, etc.)
b. inspeccionar el correcto funcionamiento de sus fuentes de luz artificiales

IMPORTANTE. En caso de que algunas de estas condiciones no se cumplan, el operador no iniciará tareas de esterilizado hasta solucionar cualquier Inconveniente que ponga en riesgo su persona o de terceros.

Dar aviso de inmediato a un superior.

NOTA: es importante aclarar que los controles de seguridad se deben hacer cada vez que se arranque una nueva jornada de trabajo.

Si las condiciones son las óptimas el operador deberá:

1. Verificar que los insumos necesarios para el desarrollo normal de su tareas estén en su lugar (EPP, bolsas, cintas, etc)
2. Abrir las puertas de los hornos
3. Disponerse en posición de pie, frente a los estantes con el material a esterilizar.
4. Colocar las cajas en bandejas según capacidad
5. Tomar las bandejas a ambos lados
6. Introducir las bandejas en los hornos.
7. Repetir la tarea hasta completarlos
8. Cerrar las tapas de los hornos y programar el proceso.
9. Desechar las guantes descartables

NOTA: estos pasos los deberá realizar tantas veces como material a esterilizar disponga.

Una vez finalizado el proceso, el operador deberá:

1. Abrir las puertas de los hornos
2. Dejar enfriar
3. Disponerse en posición de pie frente al horno.
4. Tomar las bandejas a ambos lados y retirarlas de los hornos
5. Retirar las cajas de la bandeja
6. Colocar las cajas en bolsas, y sellar las bolsas
7. Colocar las cajas en los estantes para ser retiradas
8. Desechar las guantes descartables

PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE RESIDUOS BIOPATOGENICOS

OBJETIVO:

El presente procedimiento tiene como objetivo detallar y definir todas y cada una de las actividades para la realización de la tarea de recolección de residuos biopatogénicos, de manera segura.

ALCANCE:

Este procedimiento es aplicable al personal responsable de la recolección.

RESPONSABILIDADES:

Los operadores son los responsables de la aplicación del presente instructivo. La tarea se realizará al finalizar la jornada, sin presencia de otras personas en las Clínicas y preferentemente con poco público en general en las instalaciones, para realizar los traslados de manera segura.

DESCRIPCIÓN:

Para todas las actividades que se detallan debajo, se deberán utilizar los siguientes EPP:

1. Guantes de PVC
2. Mascarilla
3. Lentes de seguridad
4. Ropa de trabajo
5. Botas de PVC

Una vez colocados los EPP correspondientes, si las condiciones son las óptimas el operador deberá:

1. Disponerse de pie, frente al contenedor
2. Retirar la tapa del contenedor
3. Tomar los extremos superiores de la bolsa y unirlos al medio
4. Cerrar la bolsa con un precinto
5. Levantar la bolsa del contenedor, de manera vertical, sin tocarla con cualquier otra parte del cuerpo.
6. Dirigirse caminando con la bolsa en una mano hacia el Almacenamiento Intermedio.
7. Abrir la tapa del Contenedor intermedio y depositar la bolsa en su interior.
8. Cerrar la tapa.
9. Dirigirse a las Clínicas, higienizar por dentro y fuego el contenedor primario con solución de Hipoclorito de sodio al 10%.
10. Colocar nueva bolsa roja nueva
11. Cerrar la tapa del contenedor
12. Repetir este procedimiento para todos los contenedores primarios.

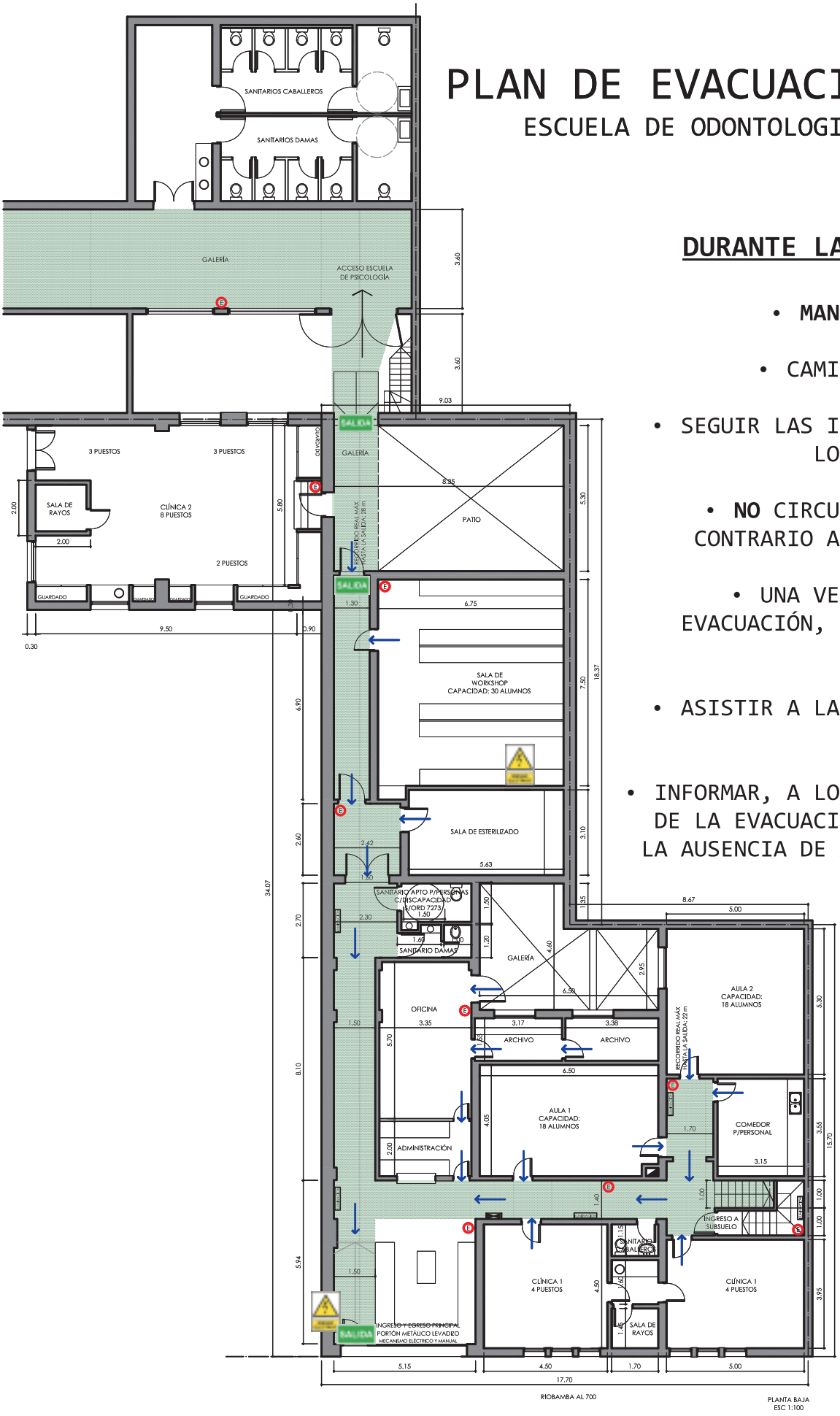
NOTA: estos pasos los deberá realizar tantas veces como contenedores sea necesario vaciar.

Una vez terminada la recolección, dirigirse a la bacha de lavado de manos, lavar guantes con hipoclorito de sodio al 10% y retirarse los elementos de protección personal.

IMPORTANTE: Estas tareas de recolección solo serán realizadas si los contenedores alcanzan su capacidad de 2/3 previo a su retiro por la empresa responsable de la disposición final de los residuos. De ser así, estas tareas serán realizadas por el personal externo.

PLAN DE EVACUACIÓN

ESCUELA DE ODONTOLOGIA



DURANTE LA EVACUACIÓN

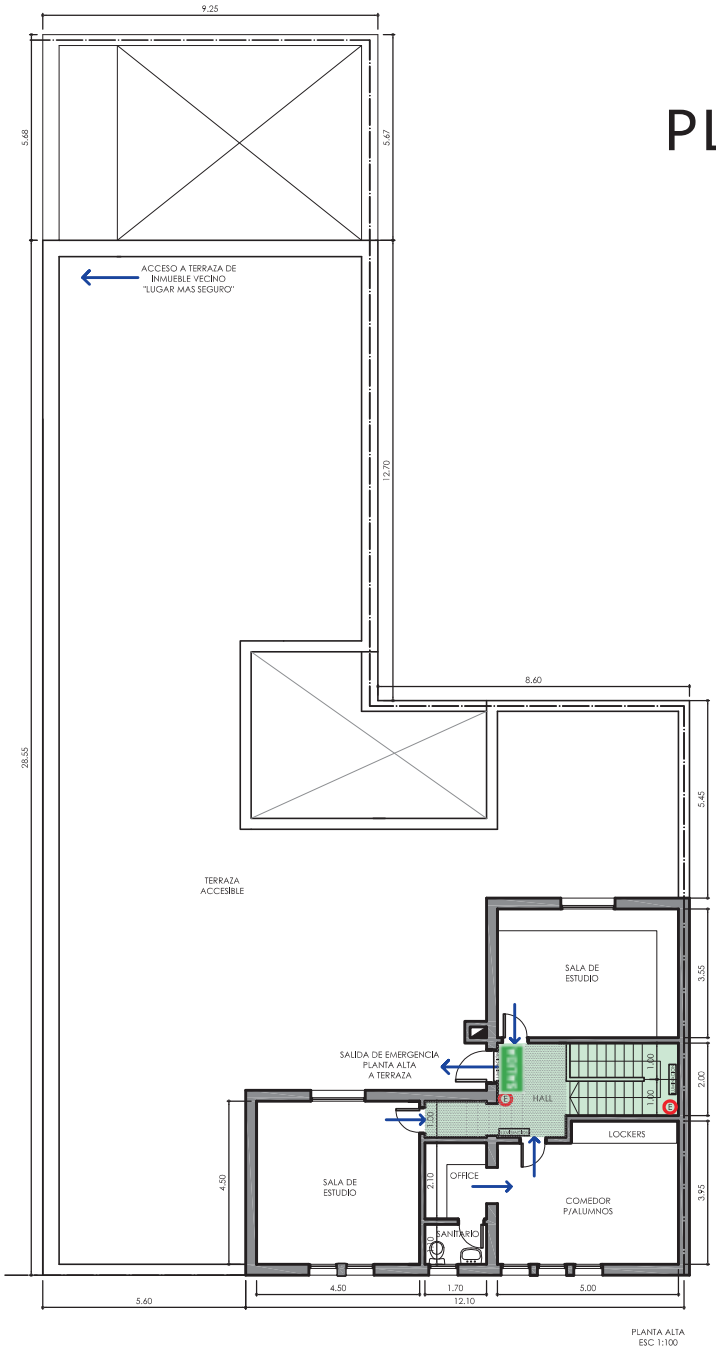
- **MANTENER LA CALMA**
- CAMINAR, **NO** CORRER
- SEGUIR LAS INDICACIONES DE LOS RESPONSABLES
- **NO** CIRCULAR EN SENTIDO CONTRARIO A LA EVACUACIÓN
- UNA VEZ COMENZADA LA EVACUACIÓN, **NUNCA** VOLVER A BUSCAR NADA
- ASISTIR A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- INFORMAR, A LOS RESPONSABLES DE LA EVACUACIÓN, SI DETECTA LA AUSENCIA DE ALGUNA PERSONA

IMPORTANTE: ES RESPONSABILIDAD DE LOS DOCENTES COMUNICAR ESTE PLAN DE EVACUACIÓN A SUS ALUMNOS

EXTINTOR ABC 5KG — **SENTIDO DE CIRCULACION** **SALIDA** **SALIDA DE EMERGENCIA** **TABLERO ELECTRICO**

PLAN DE EVACUACIÓN

ESCUELA DE ODONTOLOGIA



ROL DE LOS DOCENTES ANTE UNA EVACUACIÓN

EN CASO DE RECIBIR EL AVISO DE **"COMENZAR CON LA EVACUACIÓN"** SEGUIR LOS SIGUIENTES PASOS:

- DESENCHUFAR TODOS LOS APARATOS ELECTRÓNICOS EN USO.
- RECORDAR A LOS ALUMNOS EL CAMINO A SEGUIR
- ASIGNAR UN "GUÍA" PARA COLABORAR EN LA EVACUACÍON DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- RETIRARSE EN ÚLTIMO LUGAR DEL AULA/TALLER ASEGURÁNDOSE QUE NO QUEDEN ALUMNOS EN EL INTERIOR
- AL RETIRARSE, CERRAR LAS PUERTAS, PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN EN CASO DE INCENDIO

EN CASO DE **"DETECTAR UNA EMERGENCIA"**

- ENVIAR UN ASISTENTE A COMUNICAR EL SUCESO A LA ADMINISTRACIÓN, EN CASO DE SER POSIBLE.
- COMENZAR LA EVACUACIÓN DEL AULA
- LA ADMINISTRACIÓN REALIZARÁ LAS COMUNICACIONES NECESARIAS Y SE DECLARARÁ LA EVACUACIÓN EN CASO DE SER NECESARIO PARA EL RESTO DEL EDIFICIO
- DICHO ASISTENTE NO DEBERÁ VOLVER AL LUGAR DE LA EMERGENCIA, DEBERÁ SEGUIR SU CAMINO HACIA LA SALIDA.
- EL DOCENTE ABANDONARÁ EL AULA SOLO DETRÁS DEL ÚLTIMO ALUMNO.
- AL RETIRARSE, CERRAR LAS PUERTAS, PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN EN CASO DE INCENDIO

LIC. SYSO MAGALI CARIGNANO
2016

IMPORTANTE: ES RESPONSABILIDAD DE LOS DOCENTES COMUNICAR ESTE PLAN DE EVACUACIÓN A SUS ALUMNOS

EXTINTOR ABC 5KG — **SENTIDO DE CIRCULACION** **SALIDA** **SALIDA DE EMERGENCIA** **TABLERO ELECTRICO**