

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 1 DE 33

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA**  
**FACULTA DE ODONTOLOGÍA**  
**SERVICIO DE SALUD ORAL DE LA FUNDACION**  
**HOSPITAL LA MISERICORDIA - HOMI**

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 2 DE 33

### TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN
  2. OBJETIVO
  3. ALCANCE
  4. MARCO LEGAL
  5. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS DE SALUD
  6. BIOSEGURIDAD
  7. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD
  8. NORMAS Y TÉCNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
  9. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS
- ANEXOS
- BIBLIOGRAFÍA

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO</b> <b>GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION</b> <b>17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 3 DE 33</b>

## 1. JUSTIFICACIÓN

La Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá D.C. y el Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia involucran a los estudiantes, docentes, personal auxiliar y de servicios generales, dentro del concepto de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desde el punto de vista de la bioseguridad, por lo tanto se elaboró e implementó este protocolo de la facultad el cual contiene las normas de seguridad que deben cumplirse para los procedimientos realizados y por consiguiente es de obligatorio conocimiento y cumplimiento.

Para la Facultad de Odontología y para el HOMI, es primordial proteger al paciente, personal docente, estudiantil y auxiliar (clínica y de aseo) que conforma el equipo de trabajo, de la posible contaminación con ciertos agentes, principalmente el virus de la inmunodeficiencia humana, virus de la hepatitis B, virus de la hepatitis C, tuberculosis, entre otros, durante las actividades de atención a pacientes, manipulación de equipos y labores de limpieza y desinfección.

## 2. OBJETIVO

Diseñar el Protocolo de Bioseguridad que regirá en toda la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia - Sede Bogotá D.C. y adaptarlo e implementarlo en el Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia

Verificar mediante visitas de inspección el cumplimiento de las normas establecidas en el Protocolo de Bioseguridad y en el Plan de Gestión de Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGIRHS).

## 3. ALCANCE

El Protocolo de Bioseguridad implementado en el Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia, es aplicable a todas las áreas donde se realicen actividades de prestación de servicios asistenciales, manipulación de equipos contaminados, limpieza y desinfección.

## 4. MARCO LEGAL

- Ley novena (9a) de 1979 en su artículo 80, establece las normas para preservar, conservar y mejorar la salud de los individuos en sus ocupaciones, derivadas de las condiciones de trabajo.
- Resolución 2400 de 1979 establece disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad industrial que deben ser aplicadas a todos los establecimientos de trabajo, sin perjuicio de reglamentaciones especiales que adopten las entidades, con el fin de preservar y mantener la salud física y mental, prevenir accidentes y enfermedades profesionales, para lograr las mejores condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores en sus diferentes actividades en los procesos de trabajo. Así mismo, en el capítulo 111, artículo 3, establece las obligaciones de los trabajadores para el control de riesgos profesionales.
- Ley 100 de 1993, crea el sistema de seguridad social integral el cual tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 4 DE 33

- Decreto 2095 de 1994 determina la organización del sistema general de riesgos profesionales (SGRP), dentro del cual se contempla la prevención y promoción de riesgos profesionales.
- Decreto 1543 de junio 12 de 1997 en su artículo 23 establece que las instituciones de salud asistenciales tanto públicas como privadas, laboratorio, banco de sangre y consultorios deberán:  
Acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de bioseguridad sean adoptadas e impartidas por el Ministerio de Salud, capacitar a todo el personal vinculado en las medidas universales de bioseguridad, velar por la conservación de la salud de los trabajadores, proporcionar a cada trabajador en forma gratuita y oportuna, EPP, elementos de barrera o contención para su protección personal, en cantidad y calidad acorde con sus riesgos y existencias en lugares de trabajos sean éstos reales o potenciales.

## 5. MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DE INFECCIONES EN LOS SERVICIOS DE SALUD

Para que una infección se produzca desde una fuente exógena, es necesaria la interacción de elementos fundamentales:

- Fuente de la infección
- Mecanismo eficiente de exposición
- Formas de diseminación

Cada uno de ellos es modificado por diferentes factores que contribuyen en algún grado, a que la cadena se corte o continúe.

### 5.1 FUENTE DE LA INFECCIÓN

Está definida por las sustancias biológicas (secreciones y tejidos orgánicos, cultivos) y los instrumentos, equipos, superficies y materiales contaminados con un agente infeccioso.

La capacidad de los organismos (virus, hongos, bacterias) de causar infección está determinada por la producción e interacción de uno o varios factores de virulencia como las toxinas, la adhesión y penetración de barreras anatómicas, la inactivación de factores humorales, celulares y la carga de microorganismos.

### 5.2 MECANISMO EFICIENTE DE EXPOSICIÓN

Los trabajadores de la salud en sus labores diarias se exponen frecuentemente a múltiples infecciones cuando tienen contacto sin protección de barrera con sangre u otros líquidos y tejidos orgánicos. Así mismo los usuarios se exponen a infecciones cuando se usan implementos contaminados.

### 5.3 FORMAS DE DISEMINACIÓN

#### A. Diseminación por inhalación de partículas respirables:

Hay medidas que contribuyen a controlar la diseminación de microorganismos que se transmite por inhalación de partículas respirables tales como un adecuado sistema de ventilación que disminuya el número de partículas aéreas infecciosas y control en las turbulencias generadas por aerosoles,

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 5 DE 33

el uso apropiado de mascarillas y tapabocas que filtren partículas respirables y unas técnicas adecuadas de limpieza y desinfección.

### B. Diseminación por contacto de mucosas, secreciones y piel:

En este tipo de diseminación el huésped para ser infectado necesita tener contacto estrecho con la fuente de infección.

### C. Diseminación por varias rutas:

Cuando la diseminación se realiza no sólo por contacto directo, sino también por la inhalación de aerosoles que contienen el agente.

Microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos en condiciones no asépticas:

MICROORGANISMOS	VIA DE TRANSMISION	ENFERMEDAD
Virus de la Hepatitis B	Inoculación	Hepatitis B
Virus de la Hepatitis C	Inoculación	Hepatitis C
Virus de la Hepatitis D	Inoculación	Hepatitis D
VIH	Inoculación	Inmunodeficiencia Humana (SIDA)
Virus de la Influenza	Inhalación	Gripe
Mycobacterium	Inhalación	Tuberculosis
Virus varicela – Zóster	Inhalación	Varicela
Rubivirus	Inhalación	Rubéola - lesiones fetales

## 6. BIOSEGURIDAD

Debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de los riesgos.

Los principios de BIOSEGURIDAD se pueden resumir en:

**A) Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes que se le preste el servicio terapéutico, independientemente de conocer su patología. Todo el personal debe seguir las medidas de precaución estandarizadas con el fin de prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes de trabajo, estando o no previsto el contacto con fluidos corporales del paciente.

**B) Uso de barreras:** Comprende el concepto de evitar la exposición directa a fluidos orgánicos que se consideren de riesgo contaminante, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos. La utilización de barreras (Ej.: Guantes, gorro, tapabocas) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuye las consecuencias de dicho accidente.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 6 DE 33

**C) Medios de eliminación de material contaminado:** Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados en los recipientes adecuados y eliminados sin riesgo.

**D) Medidas de control:** La inmunización activa de los trabajadores, docentes, estudiantes y personal auxiliar involucrados en procesos de la salud, la cual es exigida por la Facultad de Odontología antes del ingreso (Vacuna de la hepatitis B). Un completo examen médico antes del ingreso, apoyado con exámenes de laboratorio periódico y jornadas de vacunación para dar cumplimiento al ciclo correspondiente.

### 6.1 PRECAUCIONES UNIVERSALES

Las precauciones universales parten del siguiente principio: "Todos los pacientes que sean intervenidos por el personal (docentes y estudiantes) de la Facultad de Odontología y sus fluidos corporales independientemente del diagnóstico que este presenta, deberá ser considerado como potencialmente infectante hasta no comprobar lo contrario y se deben tomar las precauciones necesarias para prevenir que ocurra contagio".

Todo el personal de la Facultad de Odontología, deben asumir que cualquier paciente puede estar infectado por algún agente transmisible y que por tanto, debe protegerse con los medios adecuados.

### 6.2 ÁREAS CON PROBABILIDADES DE CONTAMINACIÓN

- Áreas en que se presten servicios asistenciales por parte de Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia.
- Áreas de descontaminación y lavado de instrumental odontológico
- Almacenamiento Central de Residuos Hospitalarios y Similares.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 7 DE 33

### 6.3 CLASIFICACIÓN DE LAS ÁREAS DEL SERVICIO DE SALUD ORAL DEL HOMI POR NIVELES DE BIOSEGURIDAD

El Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia adopta la clasificación por niveles de bioseguridad, teniendo en cuenta que los servicios docentes asistenciales no son asimilables en todas sus dimensiones a las instituciones que prestan servicios de salud.

La clasificación se basó en la consideración del riesgo relacionado con el tipo de procedimientos que ordinariamente se realizan en cada una de las diferentes áreas y las prácticas y técnicas de trabajo que se aplican.

Tabla No. 1 Descripción de áreas.

Nivel	Características del área	Áreas incluidas	Actividades que se realizan
<b>A</b>	De libre acceso y tránsito, no requieren el uso de elementos de protección personal.  <b>La carga microbiana potencialmente patógena debe ser mínima.</b> El riesgo de generación de infección nosocomial debe ser mínimo.	Oficinas, aulas de clase, zonas de circulación general (pasillos, escaleras), sala de espera, baños.	No se realizan procedimientos clínicos ni de laboratorio, por lo tanto no se debe transitar con elementos de protección personal de uso clínico.  El personal de aseo que realiza la limpieza de estas áreas, debe usar los EPP (Elementos de Protección Personal) requeridos de acuerdo a las normas establecidas.
<b>B</b>	De acceso restringido a docentes, estudiantes, personal técnico y auxiliar. Las impresiones, modelos y demás materiales deben ser desinfectados en las clínicas.  <b>La carga microbiana potencialmente patógena en estas áreas debe ser baja o nula.</b> El riesgo de generación de infección nosocomial debe ser bajo.	Laboratorio Almacén	Procedimientos de laboratorio para estomatología pediátrica y ortodoncia, no se realizan procedimientos clínicos.
<b>C</b>	Destinadas a la atención y manejo de pacientes sin compromiso sistémico. Pueden llegar pacientes con	Clinica 1 ( Posgrado de Estomatología),	Procedimientos de odontopediatría.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 8 DE 33

Nivel	Características del área	Áreas incluidas	Actividades que se realizan
	<p>infecciones sistémicas potencialmente transmisibles o infecciones orofaciales.</p> <p>La carga microbiana potencialmente patógena debe ser baja o moderada aunque puede llegar a ser alta. El riesgo de generación de infección nosocomial puede ser moderado.</p>	<p>Clínica 2 (Pregado y posgrado Ortodoncia) y Clínica 3 (Cirugía), Radiología.</p>	<p>Procedimientos invasivos con riesgo de infección.</p> <p>Procedimientos de diagnóstico, toma de radiografías y procedimientos clínicos prioritarios odontológicos</p>

## 7. NORMAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

### NORMAS QUE SE APLICAN A DOCENTES, ESTUDIANTES, PERSONAL AUXILIAR, PACIENTES Y VISITANTES (establecidas para el HOMI por la FOUN)

1. La Facultad de Odontología en el Pabellón Barranquilla, debe garantizar la formación del estudiante en el área de prevención y control del riesgo biológico y ofrecer programas de educación continuada en este mismo campo para los profesores y el personal auxiliar y técnico.
2. Los pacientes, docentes, los estudiantes, el personal auxiliar y técnico, deben conocer perfectamente los riesgos que afrontan, participar activamente en los programas de formación y estar entrenados para prevenir y controlar el riesgo biológico en forma oportuna y apropiada.
3. El HOMI debe garantizar la señalización de las áreas de acuerdo a los diferentes niveles de bioseguridad establecidos en el presente protocolo.
4. No está permitido fumar en ninguna de las áreas del servicio cualquiera que sea el nivel de bioseguridad.
5. Se prohíbe comer o ingerir bebidas, almacenar comidas o maquillarse dentro de las áreas de nivel de bioseguridad B, y C, dentro de esta norma se incluyen los pasillos de nivel de bioseguridad A.
6. El acceso a las áreas de niveles de bioseguridad B y C se limitará al personal que esté directamente involucrado en las tareas durante las jornadas específicas.
7. El lavado de las manos, la limpieza y desinfección de las áreas, el procesamiento de instrumental y equipos, la desinfección de impresiones, modelos y aparatos de ortodoncia, el manejo de los residuos hospitalarios y de la ropa, debe hacerse de acuerdo a las normas y demás disposiciones establecidas.
8. Los trabajos de mantenimiento de los equipos y de las instalaciones locativas de las áreas del nivel de bioseguridad B y C (Ver tabla No. 1 Descripción de áreas) deben realizarse en horarios diferentes a los de la prestación de servicios docente asistenciales.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 9 DE 33

9. Toda persona que ingrese a las áreas de nivel B y C debe portar los elementos de protección personal requeridos de acuerdo al nivel de bioseguridad y abstenerse de llevar consigo elementos diferentes a los necesarios para el desarrollo de las actividades y procedimientos clínicos.

10. Los docentes, estudiantes y personal auxiliar y técnico, deben abstenerse de entrar a las áreas de nivel de bioseguridad B y C y de prestar servicios asistenciales cuando presenten una enfermedad infecciosa contagiosa durante el periodo de transmisibilidad de la misma.

11. Cada puesto de trabajo de las clínicas (áreas de nivel de bioseguridad C) debe contar con los siguientes elementos mínimos, en condiciones de correcto funcionamiento:

- a. Unidad odontológica con: lámpara con botón de control de encendido, eyector de saliva con botón de control regulador, jeringa triple, mangueras con terminales para conexión del micromotor, escupidera, pieza de mano de alta velocidad, soportes para los mismos y bandeja.
- b. Sillón odontológico
- c. Butaco para odontólogo
- d. Mesa auxiliar

12. Todos los pacientes deben considerarse potencialmente infectados y por lo tanto se deben aplicar todas las precauciones de bioseguridad.

13. Todo paciente antes de ser atendido, será valorado por un profesional de la salud, quien determinará el procedimiento de atención.

14. El paciente que presente una infección orofacial, debe ser atendido preferiblemente en una de las unidades de los extremos, en donde posteriormente se aplicarán estrictamente los protocolos de limpieza y desinfección terminal.

15. Los pacientes que presenten estados de inmunosupresión y que no presenten enfermedades infecciosas agudas, pueden ser atendidos en cualquiera de las clínicas con los mismos protocolos universales de bioseguridad.

16. Es responsabilidad del equipo de la salud, mantener las unidades de trabajo en óptimas condiciones de orden y aseo.

17. Disponga de manera adecuada los residuos producto de la atención del paciente y lo extraído por maniobras de mantenimientos de equipos en recipiente tapa pedal con la bolsa de color correspondiente o guardianes, según el tipo de residuo.

18. Las condiciones de temperatura, ventilación e iluminación de los sitios de trabajo deben ser adecuadas.

19. Mantener los elementos de protección personal en óptimas condiciones de aseo, en un lugar seguro y de fácil acceso.

20. Realice desinfección y limpieza a las superficies, elementos, equipos de trabajo, al final de la jornada laboral, de acuerdo al protocolo establecido para ello.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION 17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 10 DE 33</b>

## **NORMAS DE BIOSEGURIDAD DURANTE EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS**

El personal encargado de dicho mantenimiento debe cumplir los siguientes requerimientos:

1. Utilice siempre guantes de látex o caucho para los procedimientos que conlleven a manipular equipos contaminados.
2. Emplee los elementos de protección personal requeridos como: Protectores respiratorios, protectores oculares y faciales, protectores corporales, gorro, delantal plástico y evite deambular con ellos fuera de su lugar de trabajo.
3. Siempre tenga en cuenta las recomendaciones generales de Bioseguridad.

## **NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA EL PERSONAL DE ASEO Y TRANSPORTE DE RESIDUOS**

El personal encargado de la manipulación de los residuos debe cumplir los siguientes requerimientos:

1. Emplear siempre los elementos de protección personal como tapa bocas, monogafas, delantal plástico, guantes, botas de caucho, para el caso del personal que maniobra en el almacenamiento central de residuos. (HOMI)
2. Evitar introducir las manos en bolsas con residuos.
3. Nunca pase elementos de un recipiente a otro, aunque su contenido sea mínimo.
4. Lavar y desinfectar las manos después de cada proceso y al finalizar la jornada laboral.
5. Aplique la ruta sanitaria.
6. Siempre tenga en cuenta las recomendaciones generales de Bioseguridad.

### **7.1 MANEJO DEL PACIENTE**

- Todo paciente debe ser atendido única y exclusivamente en las áreas clínicas dispuestas en el servicio.
- Solicite en todos los casos que sea posible, la colaboración del paciente y/o de su acompañante en el caso de niños pequeños y explíquelo(s) en un lenguaje sencillo el procedimiento que se va a realizar.
- Asista o trate a todos los pacientes como potencialmente contaminados hasta no comprobar lo contrario.
- Maneje el estrés en estas situaciones asistenciales y evite distraerse con el fin de evitar accidentes de trabajo.
- Aplique las normas universales con todos los pacientes, independientemente del diagnóstico en las áreas clínicas del servicio.

### **7.2 LAVADO DE MANOS**

Es la medida más importante y debe ser ejecutada:

- Antes y después de diferentes procedimientos efectuados en el mismo paciente.
- Después de la manipulación de instrumental y equipos usados que hayan tenido contacto con superficies del ambiente y/o pacientes.
- Después de retirados los guantes.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 11 DE 33

- Luego de haber manipulado pacientes y/o equipos contaminados así se hayan usado o no guantes.
- Antes y después de atender pacientes especialmente susceptibles de contraer infecciones tales como: inmuno comprometidos y pacientes de alto riesgo.
- Antes y después de manipular heridas.
- Antes de realizar procedimientos invasivos y odontológicos.
- Después de estar en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- Entre diferentes tareas y procedimientos.
- Al finalizar labores.

### 7.2.1 LAVADO DE MANOS POR REMOCIÓN MECÁNICA DE MICROORGANISMOS

Es el lavado de manos con jabón corriente o detergente (líquidos), dejando a los microorganismos en suspensión permitiendo así el removerlos. Se indica en los siguientes casos:

- Al iniciar y finalizar labores.
- Previo a realizar procedimientos invasivos.

Una vez terminado el lavado secarlas con toalla desechable o secador.

### 7.2.2 LAVADO DE MANOS POR REMOCIÓN QUÍMICA DE MICROORGANISMOS

Es el lavado de manos con soluciones antisépticas, logrando destruir o inhibir el crecimiento de microorganismos. Se indica en el lavado de manos rutinario para procedimientos invasivos y lavado quirúrgico de las manos.

El Lavado Rutinario para Procedimientos Invasivos, se indica en las siguientes situaciones:

- Al realizar procedimientos que penetren la piel o que tengan contacto con mucosas.
- En procedimientos que entren en contacto con secreciones y líquidos de precaución universal.
- En procedimientos en odontología general y especializada.
- Antes y después de manipular heridas.
- En procedimientos con pacientes inmuno comprometidos.

### 7.2.3 PASOS DEL LAVADO DE MANOS ANTISÉPTICO DE RUTINA

- Retírese los anillos, el reloj, las pulseras y manillas. Póngase la bata, el gorro, el tapabocas y el visor y súbese las mangas de la bata hasta dejar descubiertas las muñecas.
- Exponga sus manos y muñecas bajo la llave para humedecerlas por completo, de tal manera que el agua corra desde la punta de los dedos hacia las muñecas.
- Retire las manos de la llave y luego aplique el jabón antiséptico sobre las palmas presionando solo una vez la palanca del dispositivo del mismo, sin tocar la boca del dispensador. Enjabone sus manos, dedos y muñecas. Empiece por las puntas de los dedos de una mano, limpiando a la vez una a una cada una de las uñas; friccionese vigorosamente la palma, el dorso, las zonas interdigitales, cada dedo y la muñeca; repita la misma operación con la otra mano. Hágalo durante mínimo 20 segundos.
- Nuevamente, exponga ambas manos y las muñecas bajo la llave dejando correr el agua desde la punta de los dedos hacia las muñecas, para enjuagarlas hasta eliminar por completo el jabón. No accionar la llave del agua con las manos, cierre con la toalla desechable.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION 17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 12 DE 33</b>

- Retire las manos de la llave; séquese bien con una toalla desechable de papel o con el secador de manos, descártela luego en el recipiente para residuos comunes.

#### **7.2.4 PASOS DEL LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO (Aplica en quirófano)**

- En el vestier, antes de iniciar el proceso retírese los anillos, el reloj y las pulseras o manillas. Reemplace su ropa de calle por el traje mayo. Póngase el gorro, las polainas, el tapabocas y sus monogafas frontolaterales y diríjase a la zona de lavado de manos; doble los brazos hacia arriba para mantener siempre sus manos por encima del nivel de los codos.
- Exponga sus manos y los antebrazos bajo la llave para humedecerlos por completo, de tal manera que el agua corra desde la punta de los dedos hacia los codos. No accionar la llave del agua con las manos.
- Retire las manos de la llave y luego aplique el jabón antiséptico sobre las palmas presionando solo una vez la palanca del dispositivo del mismo con el codo, sin tocar la boca del dispensador.
- Enjabone sus manos, dedos y antebrazos. Empiece por las puntas de los dedos de una mano, limpiando a la vez una a una cada una de las uñas; fricciónesse vigorosamente la palma, el dorso, las zonas interdigitales, cada dedo y el antebrazo hasta el codo durante 3 minutos. Repita la misma operación con la otra mano durante el mismo tiempo.
- Enjuague ambas manos y los antebrazos exponiéndolos bajo la llave, dejando correr el agua desde la punta de los dedos hacia los codos, hasta eliminar el jabón. No accionar la llave del agua con las manos.
- Salga de la zona de lavado manteniendo las manos hacia arriba con los codos al nivel de la cintura y diríjase a la sala asignada. Evite que alguna parte de sus manos o antebrazos rocen la llave u otras superficies; si esto llegare a ocurrir deberá reiniciar el proceso.
- Séquese bien con una compresa o toalla estéril, siguiendo el mismo orden del lavado, iniciar desde las puntas de los dedos hasta terminar en los codos.

#### **7.3 ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)**

Los elementos de protección personal son un complemento indispensable de los métodos de control de riesgo para proteger al personal colocando barreras. Sin embargo debe recordarse que muchos de los elementos de protección personal en instituciones de salud no fueron diseñados para ese propósito sino para evitar la contaminación y la transmisión de microorganismos de pacientes a pacientes y de pacientes a profesional de la salud, a través de la inadecuada manipulación.

De acuerdo con el procedimiento a realizarse y los niveles de bioseguridad adoptados por Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia, se determina el uso de elementos de protección específicos para el personal involucrado en las labores docente asistenciales, servicios generales y de mantenimiento de la siguiente forma:

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 13 DE 33

### 7.3.1 USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

Tabla No.2 Uso de elementos de protección personal - EPP

Nivel Bioseg.	Área	Procedimientos que se realizan	Personal	EPP que se deben emplear
<b>A</b>	Pasillos, oficinas, aulas de clase	Administrativos y de gestión académica, clases teóricas, tránsito	Docentes, Estudiantes, Auxiliares Técnicos Pacientes Visitantes	No deben usar y/o los propuestos por Salud Ocupacional
<b>B</b>	Laboratorio	En el laboratorio de estomatología y de ortodoncia; se generan esquirlas y partículas de polvo	Docentes Estudiantes Técnicos Auxiliares	Bata de laboratorio, tapabocas, protector ocular o auditivos y gorro.
<b>C</b>	Clínicas I, II y III, radiología	Procedimientos de diagnóstico, de semiología, endodoncia, Periodoncia, odontología pediátrica, atención prioritaria, ortodoncia.	Docentes y Estudiantes	Bata antifuído Gorro Tapabocas Visor Guantes de látex Guantes de transferencia
			Pacientes	Peto antifuído Uso recomendado de gorro
			Auxiliares y Técnicos	Bata antifuído Gorro Tapabocas Guantes de látex

### 7.3.2. CARACTERÍSTICAS Y MANEJO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN UTILIZADOS EN EL ÁREA ASISTENCIAL

#### 1. BATA DE USO CLÍNICO

- La tela o material empleado para su confección debe ser antifuído y de color blanco preferiblemente.
- El largo debe llegar hasta la rodilla
- El cierre debe impedir que se abra fácilmente.
- La manga debe ser larga y con puño, a fin de evitar exponer parte del brazo y el antebrazo a contaminantes y además facilitar que el guante se ajuste al puño.
- Debe cubrir parte del cuello
- No debe tener bolsillos.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 14 DE 33

### Normas para el manejo y cuidado de la bata (Docentes y estudiantes)

- Guardarla y transportarla siempre dentro de una bolsa antifluído.
- Nunca guardar la bata limpia en la misma bolsa en que se guardó o transportó la sucia.
- La bolsa antifluído en que se guarda y transporta la bata limpia, debe haber sido lavada y planchada previamente.
- Lavarla aparte de acuerdo a las indicaciones del fabricante y nunca mezclarla con las ropas del hogar.
- Cambiarla diariamente o cuando se evidencie manchas de suciedad, sangre u otros contaminantes.
- Mantenerla siempre limpia y bien planchada.
- **Nunca usarla fuera de las áreas clínicas.**

### 2. BATA DE USO EN LABORATORIO

- La tela o material empleado para su confección debe ser antifluído.
- El largo debe llegar hasta la rodilla
- El cierre debe impedir que se abra fácilmente.
- La manga debe ser larga y con puño, a fin de evitar exponer parte del brazo y el antebrazo a contaminantes y además facilitar que el guante se ajuste al puño.
- Debe cubrir parte del cuello
- No debe tener bolsillos.

### Normas para el manejo y cuidado de la bata (Estudiantes)

- Guardarla y transportarla siempre dentro de una bolsa antifluído.
- Nunca guardar la bata limpia en la misma bolsa en que se guardó o transportó la sucia.
- La bolsa antifluído en que se guarda y transporta la bata limpia, debe haber sido lavada y planchada previamente.
- Lavarla aparte de acuerdo a las indicaciones del fabricante y nunca mezclarla con las ropas del hogar.
- Cambiarla diariamente o cuando se evidencie manchas de suciedad, sangre u otros contaminantes.
- Mantenerla siempre limpia y bien planchada.
- **Nunca usarla en áreas de clínica.**

### 3. GUANTES DE LÁTEX

Están indicados para la realización de procedimientos clínicos de odontología en las clínicas y en las diferentes áreas clínicas, para su uso se deben aplicarse las siguientes normas:

- Elegir la talla adecuada al tamaño de las manos para poder trabajar cómodamente
- No usar fuera de las clínicas
- No reutilizar

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION 17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 15 DE 33</b>

#### 4. GUANTES QUIRÚRGICOS

Están indicados para la realización de procedimientos quirúrgicos. El uso apropiado debe seguir las siguientes normas:

- Se debe utilizar un par nuevo, estéril en empaque doble y sellado, para cada paciente después de lavarse las manos o cuando se perfere durante el procedimiento
- Elegir la talla adecuada al tamaño de las manos para poder trabajar cómodamente
- No usar fuera de las clínicas
- No reutilizar

#### 5. GUANTES DE TRANSFERENCIA

Pueden ser de vinilo o de plástico, son desechables y de bajo costo. Su uso debe cumplir las siguientes normas:

- Usarlos como un segundo guante para evitar la contaminación de los guantes de látex
- Usarlos para manipular los equipos de rayos X durante la toma de radiografías.
- Utilizarlos durante la atención de un paciente cuando se vea obligado a tocar objetos o superficies no incluidos dentro del campo operatorio, que no estén protegidos por cubiertas aislantes.
- Después de su uso, descartarlos en los recipientes para residuos con riesgo biológico

#### 6. TAPABOCAS

Se deben usar para proteger las vías aéreas superiores durante la ejecución de procedimientos clínicos que generen gotas o aerosoles.

##### Características de los tapabocas

- Debe ser de material desechable tener múltiples capas a fin de garantizar un alto potencial de filtración.
- Debe proveer comodidad y buena adaptación
- Debe permitir cubrir la nariz y la boca
- No tocar los labios ni las fosas nasales
- No irritar la piel
- Permitir la respiración normal
- No empañar el protector ocular

##### Normas para el uso del tapabocas

- No mantenerlo colgado del cuello
- Debe cubrir completamente la boca y la nariz sin dejar espacios
- Emplear un nuevo tapabocas con cada paciente.
- Nunca tocarlo con las manos después de haberlo colocado
- Descartar el tapabocas usado en el recipiente destinado a la recolección de residuos con riesgo biológico (rojo)

Se debe emplear tapabocas de alta eficiencia N95 cuando se atienda un paciente que presente una patología transmitida por aerosoles, tales como gripa AH1N1, TBC, entre otros.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO</b> <b>GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION</b> <b>17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 16 DE 33</b>

## 7. PROTECTORES OCULARES

Es obligatorio cuando se realizan procedimientos que generen salpicaduras, esquirlas, gotas o aerosoles, con el fin de proteger los ojos y la piel del rostro, de infecciones en los ojos ocasionadas por la carga microbiana potencialmente patógena que éstos contienen y también de los posibles traumas que puedan producir.

- Para la protección del docente y del estudiante, debe preferirse el visor.
- Elija protectores oculares que tengan un buen sellado periférico y mejor adaptación al rostro, los anteojos comunes no ofrecen protección.
- El visor debe estar hecho de material transparente y flexible que no distorsione la visión y que permita el fácil lavado y desinfección.
- Las monogafas requieren combinar unos oculares de resistencia adecuada con un diseño de montura o unos elementos adicionales adaptables a ella, a fin de proteger el ojo en cualquier dirección.
- Cuando se deba usar anteojos de prescripción, las monogafas o el visor deben colocarse sobre estos.
- Los protectores oculares deben someterse a limpieza y desinfección después de cada uso.

### Mantenimiento:

- La superficie de la pantalla de acetato del visor debe someterse a la acción de un chorro de agua para remover los residuos que se hayan quedado adheridos a ella.
- Seguidamente se le aplica jabón enzimático y nuevamente se somete a la acción del chorro de agua para remover los restos de jabón.
- Cuando esté perfectamente seca, se le debe pasar un paño suave y limpio, para eliminar todas las partículas restantes.
- Utilizar un pañuelo facial como secador; no emplear otro tipo de tela o material abrasivo, tampoco frotar con las manos (verificar recomendaciones de fabricantes).
- Evitar dejar caer las monogafas o colocarlas con los lentes hacia abajo porque se pueden rayar fácilmente.
- En lo posible deben ser guardadas en el estuche respectivo.
- Almacenarla en un lugar seguro y en óptimas condiciones de aseo.
- No utilice soluciones cáusticas para su lavado o desgerminación.
- Finalmente se debe guardar en una bolsa anti-fluido limpia para evitar su contaminación posterior.

## 8. GORRO

De uso obligatorio, es una barrera efectiva contra gotas de saliva, aerosoles, sangre y otros contaminantes que pueden depositarse en el cabello de las personas que se encuentran en las áreas antes mencionadas. También evita que micro partículas que se desprenden del cabello del personal de la salud puedan llegar a la boca del paciente.

### **Características del gorro**

- No debe ser de tela.
- Debe ser de material desechable.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 17 DE 33

- El diseño debe ser tipo "gorro de baño" que cubra toda la cabeza y permita recoger la totalidad del cabello dentro del mismo.
- El gorro se debe cambiar diariamente y después de su uso se debe descartar en el recipiente destinado a la recolección de residuos con riesgo biológico.

## 9. PROTECCION CORPORAL

Delantales de caucho, PVC o material impermeable.

### Usuarios:

Personal de mantenimiento, lavado y desinfección de superficies.

Personal involucrado en el manejo de los residuos peligrosos (almacenamiento central).

### Características:

- Resistente a los factores medio ambientales.
- De fácil limpieza.
- De bajo peso.
- No es desechable.

### Mantenimiento:

- Realizarle mantenimiento cada vez que sea utilizado.
- En el proceso de desinfección, utilice solución de hipoclorito de sodio, luego lávelo con abundante agua para evitar que el hipoclorito residual debilite el material.
- Seque el delantal al medio ambiente y a la sombra, evitando que presente quiebres.

## Guantes industriales

### Usuarios:

Personal involucrado en el manejo de los residuos peligrosos (almacenamiento central) y aseo general.

### Características:

- De color negro para zonas asistenciales
- Resistente a labores de manipulación.

### Mantenimiento:

- Lavar con agua y jabón.
- Sumergirlos en hipoclorito a una concentración de 500 ppm por tiempo de 20 minutos.
- Enjuagar y secar a la sombra.

## 7.4 MANEJO DE RESIDUOS

- Deposite el material contaminado en recipientes rojos tapa pedal con bolsas rojas que lo identifique con el símbolo de riesgo biológico.
- Deposite objetos cortopunzantes en los guardianes.
- Revise minuciosamente el sellado de las bolsas con residuos peligrosos, evite el goteo, no depositar líquidos en las bolsas.
- Rotule las bolsas y marque según el sitio de generación.
- Evalúe la disposición final: (Material contaminado), serán recolectados por ECOCAPITAL.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 18 DE 33

- Nunca pase elementos de un recipiente a otro, aunque su contenido sea mínimo.

## 7.5 CONDICIONES DE SALUD PARA DOCENTES Y ESTUDIANTES

- Cuando se tienen lesiones exudativas o dermatitis se debe evitar todo tipo de contacto directo con el paciente o manipular residuos o equipos contaminados, hasta que haya sanado completamente.
- Mantener actualizado el esquema de vacunación.
- Personal femenino de la salud que se encuentre embarazada no tiene contraindicación para trabajar en el área de riesgo de contaminación, a menos que presente alguna patología del embarazo que lo contraindique.

## 7.6 MANEJO DE ACCIDENTES

- Realice los procedimientos empleando técnicas correctas para minimizar el riesgo de aerosoles, salpicaduras o derrames.
- En caso de derrame o de salpicadura accidental con algún fluido corporal contaminado sobre superficies de trabajo, cubra con solución de hipoclorito a 5000 p.p.m. sobre el mismo deje actuar durante 30 minutos y lave, repita la operación utilizando desinfectante a la misma concentración y realice limpieza con agua y jabón. Para la realización de este procedimiento el personal involucrado debe utilizar los elementos de protección personal correspondiente, (Guantes de caucho para aseo, mascarilla y bata protectora).

En caso de accidentes por lesión con elementos, o por contacto de partes sensibles del cuerpo humano con residuos contaminados, es necesario actuar de acuerdo a las siguientes medidas:

- Lavado de la herida con abundante agua y jabón bactericida, permitiendo que sangre libremente, cuando la contaminación es en piel. Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar estos con abundante solución salina estéril o agua limpia. Si esta se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.
- Determinar la fuente de la contaminación.
- Si el docente es el afectado, este debe diligenciar el formato de accidente de trabajo y reportarlo de inmediato a la oficina del servicio docente asistencial, para que desde allí se reporte al ente competente quien realizará el procedimiento correspondiente.
- Si el afectado es el estudiante, el docente diligenciará el formato, reportará al servicio docente asistencial y el afectado debe ser trasladado al servicio médico estudiantil o a quien haga sus veces.
- Posteriormente se llevarán a cabo los diferentes controles y evaluaciones por parte del centro asistencial responsable de atender el accidente, al igual que la compañía aseguradora.

## 8. NORMAS Y TECNICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

### 8.1 EQUIPOS DE USO GENERAL NO CRÍTICOS Y SUPERFICIES

Los elementos considerados no críticos son aquellos que entran en contacto con el paciente pero a través de la piel intacta. Entre ellos se incluye la unidad odontológica.

El procedimiento de limpieza es remover toda la suciedad y los residuos visibles, eliminar los restos de materia orgánica e inorgánica contaminante y la mayor parte de la carga microbiana para luego

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION 17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 19 DE 33</b>

desinfectar con el fin de eliminar de las superficies inanimadas las formas bacterianas vegetativas, virus, algunos hongos e inclusive algunas esporas cuando se hace una desinfección de alto nivel.

**Aspectos a tener en cuenta para la limpieza y desinfección de equipos y de superficies de mesones, pisos y paredes.**

- Antes de iniciar estos procedimientos, se debe colocar los EPP: ropa antifluído, peto de material impermeable, gorro, tapabocas, protección ocular y guantes de caucho grueso.
- La limpieza se debe empezar desde las zonas menos sucias para terminar en las más sucias.
- Iniciar en las zonas más altas para terminar en las más bajas, en una sola dirección.
- Las superficies de paredes y mesones se deben limpiar siempre con un paño humedecido en la solución para evitar generar polvo o aerosoles.
- Los pisos nunca se deben barrer en seco. La limpieza debe hacerse mediante arrastre o fregado húmedo, usando un trapero y la técnica del doble balde.

La limpieza se debe realizar al terminar la sesión con cada paciente (limpieza recurrente), al finalizar la jornada diaria (limpieza terminal) y hacer una limpieza total y a fondo semanalmente (limpieza semanal).

**Limpieza y desinfección entre paciente y paciente: limpieza recurrente.**

Limpie únicamente aquellas superficies que estuvieron en contacto con las manos o expuestas a salpicaduras, gotas o aerosoles y que no fueron protegidas con cubiertas impermeables; siga en orden los pasos que se describen a continuación:

- Deje correr el agua de la escupidera, rocíela con una solución de hipoclorito de sodio al 1 % (1000 ppm), espere 5 minutos y enjuague con agua corriente dejando correr el agua máximo un minuto, Auxiliar de aseo o de clínica.
- Retire el vinipel y con el rociador realice una aspersion de la solución de Surfanios (0.25%, (que se encuentra en cada puesto de trabajo), en todas las partes activas del sillón, déjela actuar por 2 a 3 minutos y con una toalla de papel limpie y seque, Estudiante.
- Coloque nuevamente vinipel sobre las superficies indicadas. Estudiante

**Limpieza y desinfección del puesto de trabajo al finalizar cada jornada clínica: limpieza terminal**

La limpieza terminal se debe realizar al finalizar cada jornada de clínica a la 12:30 pm y a las 4 pm. Además de los pasos anteriores:

- Realice un barrido con cepillo motoso en las áreas menos contaminadas a las áreas de más contaminación.
- Con una solución de hipoclorito de sodio al 1 % (1000 ppm) realice un trapeado en el mismo sentido en balde y trapero marcado ( Ver protocolo casa limpia)
- Con agua corriente, en balde realice un trapeado de enjuague con trapero marcado para esta actividad.
- Desocupe las bolsas de residuos y efectué el correspondiente registro de novedades (segregación indebida).

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION 17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 20 DE 33</b>

- Verifique los contenidos de canecas y guardianes, determinando la adecuada segregación. En caso de encontrar residuos en el recipiente no adecuado, debe reportar a la coordinadora de aseo para que ésta reporte al coordinador(a) de clínica y se tomen las medidas administrativas correspondientes. En el caso de encontrar los guardianes y las bolsas con un volumen superior a las 2/3 partes debe retirar y cambiar el recipiente y/o la bolsa.

### **Limpieza y la desinfección semanal**

La técnica de la limpieza y desinfección "**semanal**" es similar a la limpieza terminal, pero más profunda, porque debe incluir todos los equipos, muebles, pisos, paredes, techos, puertas, ventanas, lavamanos, centrales de distribución de materiales, áreas de procesamiento de instrumental, vestieres, esclusas y áreas anexas.

- Realice un barrido con cepillo motoso de las áreas menos contaminadas a las áreas de mas contaminación
- Con una solución de jabón desinfectante realice el primer trapeado con trapero marcado.
- Con una solución de hipoclorito de sodio al 1% (1000 ppm) realice un trapeado en el mismo sentido en balde diferenciado y trapero marcado.
- Con agua corriente, en balde diferenciado realice un trapeado de enjuague con trapero marcado para esta actividad.
- Desocupe las bolsas de residuos y de aviso en caso de encontrar guardianes llenos.
- Haga el registro de novedades (por ej . segregación indebida).
- Recuerde que los traperos y demás implementos de aseo deben estar guardados limpios y, en las áreas correspondientes y no deben intercambiarse entre las diferentes áreas. (Ver protocolo casa limpia).

#### Movimiento interno de residuos:

El personal de aseo, con los guantes de hule o industriales puestos, el tapabocas, protección ocular, gorro y delantal, cerraran las bolsas rojas, verdes y grises en cada módulo, y las colocaran en el vehículo rodante para movimiento interno de residuos para su transporte inmediato fuera de la clínica, en horario de no-circulación de pacientes ni estudiantes, al área dispuesta por el HOMI.

- La ruta de limpieza, trapeada y recolección de basuras debe hacerse desde el fondo de la clínica hacia afuera.
- La ruta y el horario se mantendrán publicados permanentemente en el área correspondiente a las conserjes de aseo.
- El personal debe someterse a las rutas de evacuación de residuos dispuestas por el HOMI quien reglamenta el proceso y destino final de los residuos.

### **8.2 LAVADO Y DESINFECCIÓN DE CANECAS DEL ÁREA ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA**

- Las canecas se lavan y desinfectan semanalmente o antes si así se requiere.
- Para el lavado, primero aplique agua jabonosa y luego enjuague con abundante agua hasta eliminar totalmente el jabón.
- Luego desinfecte por dentro y por fuera los recipientes con hipoclorito de sodio a 5000 ppm déjelo actuar por 20 minutos, luego enjuague con abundante agua.
- Deje secar las canecas escurriéndolas boca abajo.
- Coloque las canecas previamente lavadas, desinfectadas y secas.
- Deje siempre el lugar en perfectas condiciones de orden y aseo.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		<b>VERSIÓN: 1</b>
	<b>CODIGO GM – GCXX – XX</b>	<b>FECHA EDICION 17 – 10 – 2009</b>	<b>PÁGINA: 21 DE 33</b>

**Periodicidad al aplicar la limpieza:** Cada vez que sean recolectados los residuos por la ruta interna y la empresa externa o cuando una situación atípica lo amerite. (HOMI)

### 8.3 MANEJO Y USO DE DESINFECTANTES

#### 8.3.1 Hipoclorito de Sodio.

El cloro es un desinfectante universal, activo contra todos los microorganismos. En general se utiliza en forma de hipoclorito sódico, excelente desinfectante, bactericida, virucida. Es inestable y disminuye su eficiencia en presencia de luz, calor y largo tiempo de preparación, por lo tanto, la presentación comercial indicada son envases oscuros y no transparentes.

Es ideal para remojar el material usado antes de ser lavado, e inactivar secreciones corporales por ejemplo, eliminación de heces y orina en el laboratorio. Es altamente corrosivo por lo tanto no debe usarse por más de treinta minutos, ni repetidamente en material de acero inoxidable.

Es un químico económico, accequible, de gran aplicabilidad y se consigue comercialmente en forma líquida a una concentración entre el 4% y el 6%.

Requisitos para conseguir una máxima eficacia:

- Preparar la dilución diariamente antes de su empleo
- Utilizar recipientes que no sean metálicos
- Mantener el producto en un lugar fresco y protegido de la luz
- Respetar estrictamente la concentración recomendada según la necesidad.

La cantidad de cloro requerido para un alto nivel de desinfección depende de la cantidad de material orgánico presente. Se ha definido las siguientes concentraciones de acuerdo al nivel de desinfección que se necesite:

Prepare una solución de hipoclorito de sodio a 5.000 p.p.m. (5%). Para esta dilución recuerde que debe utilizar la fórmula para la preparación del hipoclorito, teniendo en cuenta verificar la concentración inicial del hipoclorito plasmada en la etiqueta o rotulo del frasco o de la caneca.

#### Cómo preparar la dilución diaria de Hipoclorito de sodio?

- Ejemplo: Hipoclorito comercial al 5% y deseamos preparar al 0.5% (5000 ppm). Es necesario preparar 1 litro = 1000 cc de hipoclorito al 0.5%.

- **FORMULA:**  $V = C_d \text{ ml} \times V_d \% / C_c \%$

Vd: Volumen deseado.

Cd : Concentración deseada.

CC : Concentración conocida

$$V = 0.5\% \times 1.000 \text{ C.c.} / 5\% = 100 \text{ c.c}$$

Se debe agregar 100 cc de hipoclorito de sodio al 5% a 900 cc de agua para tener 1000 cc de una dilución al 0.5%.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA EL SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 22 DE 33

- Tiempo de uso inmediato
- El hipoclorito base de mantendrá en un galón opaco y en una bolsa de color negro para evitar su degradación

### 8.3.2 Preparación de Aniosyme

- Preparación diaria en cada clínica, se cambia dos veces al día.
- Disolver 1 sobre en 5 litros de agua según las indicaciones del fabricante
- La auxiliar dispensara en cubetas plásticas la cantidad suficiente de jabón enzimático ( 600 ml aprox) para cada instrumental y el estudiante lo deposita allí por 5 antes del lavado cepillado
- Indicaciones lavado y desinfección primaria de instrumental critico semicritico y no critico utilizado en las diversas clínicas
- Debe ser desechado en las siguientes 6 horas aunque permanezca clara la solución

Tiempo de uso 6 horas (Más información en ficha técnica del producto)

### 8.3.3 Preparación Surfánios

- Preparación diaria en cada clínica
- Tomar el galón de 5 litros de la solución de desinfectante y dispensar 20 ml en 8 litros de agua en un recipiente plástico.
- Dispensarlo en los aspersores respectivos destinados a cada área clínica, clínicas 1, 2 y 3 y radiología, deben estar rotulados.
- Tiempo de uso 24 horas máximo
- Indicaciones: desinfección de superficies unidades, bandejas, amalgamadores, lámparas de fotocurado. (Mas información en ficha técnica del producto)

### 8.3.4. Preparación de Perasafe acido peracetico

- Indicaciones Instrumental de corte de alta rotación ( ej. pinzas contorneadoras )
- Preparación en Clínicas de ortodoncia
- Tomar 1 medida de 16 .2 gramos suministrada por el fabricante del polvo y disolverlo en 1 litro de agua
- Esperar 10 minutos a la activación de la solución que se torna azul claro
- Introducir el instrumental a esterilizar previamente lavado durante 10 minutos
- Tiempo de uso 24 horas como máximo (Mas información en ficha técnica del producto)

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 23 DE 33

## 9. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS

### 9.1 DESINFECCIÓN DEL AREÁ DE ALMACENAMIENTO CENTRAL DE RESIDUOS PELIGROSOS. (HOMI)

- Esta desinfección se realizará en horario estipulado por el personal encargado del manejo de los residuos, preferiblemente al terminar las labores diarias de trabajo.
- Diariamente debe lavarse y desinfectarse el área de almacenamiento con elementos de aseo exclusivos del área.
- Utilice agua jabonosa, enjuague bien con abundante agua hasta eliminar totalmente el jabón.
- Con la solución de hipoclorito a 5.000 p.p.m. (0.5) limpie todas las superficies del depósito central de residuos peligrosos (paredes, pisos y puertas). Permita que esta solución actúe por 30 minutos para lograr una adecuada desinfección, luego enjuague con abundante agua.

**Periodicidad a aplicar la limpieza:** Cada vez que sean recolectados los residuos por la empresa externa o cuando una situación atípica lo amerite. (HOMI)

### 9.2 LIMPIEZA DEL COMPARTIMIENTO DE DISPOSICIÓN DE LOS RECIPIENTES PARA RESIDUOS DE VEHÍCULOS TRANSPORTADORES EXTERNOS. (HOMI)

Cada vehículo debe contar con su paño para realizar las labores de limpieza, el cual debe ser de uso exclusivo. El paño se debe humedecer con solución jabonosa y pasar por toda la superficie del compartimiento, luego se retira la película contenida de jabón con un trapo húmedo, por último aplicar desinfectante y dejar secar para instalar nuevamente el recipiente para desechos.

**Periodicidad a aplicar la limpieza:** Cada 2 días o cuando una situación atípica lo amerite.

- Para la realización de todos los procedimientos de limpieza y desinfección del instrumental, equipos e instalaciones físicas, el personal encargado de estas funciones deberán utilizar los Elementos de Protección Personal.

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 24 DE 33

### ANEXO 1

Se anexan formatos de normas específicas según el nivel de bioseguridad y área diseñados por la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia, adoptados y adaptados para el Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia

NORMAS ESPECÍFICAS SEGÚN NIVEL DE BIOSEGURIDAD Y ÁREA	
<b>NIVELES DE BIOSEGURIDAD A Y B</b>	
<b>Áreas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasillos (nivel A)</li> <li>• Laboratorio (nivel B)</li> </ul>
<b>Personas que las deben aplicar</b>	<b>Docentes, estudiantes, personal auxiliar, técnicos, pacientes, visitantes especiales</b>

Nivel	Normas
<b>A</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El acceso y circulación no requiere el uso de EPP (elementos de protección personal); por el contrario, no está permitido el tránsito por estas áreas mientras se porten dichos elementos, pues se corre el riesgo de contaminar las superficies o el ambiente.</li> <li>2. El manejo de los residuos debe hacerse de acuerdo a las normas establecidas en la guía correspondiente.</li> </ol>
<b>B</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Toda persona que ingrese al laboratorio, deberá colocarse los EPP que allí se requieren: bata de laboratorio y gorro; adicionalmente utilizará gafas o visor y tapabocas cuando realicen procedimientos que generen aerosoles, esquilas, humos o vapores.</li> <li>2. Las actividades que se realicen en estas áreas, estarán limitadas a las relacionadas con procedimientos de laboratorio.</li> <li>3. La impresiones, modelos, aparatos ortodónticos e instrumentos de trabajo que ingresen a los laboratorios deben ser desinfectados previamente de acuerdo a las normas establecidas en la respectiva guía.</li> </ol>

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 25 DE 33

<b>NORMAS ESPECÍFICAS SEGÚN NIVEL DE BIOSEGURIDAD Y ÁREA</b>	
<b>NIVELES DE BIOSEGURIDAD C</b>	
<b>Áreas</b>	<b>Clínicas 1, 2 y 3</b>
<b>Objeto de la norma</b>	<b>Preparación del puesto de trabajo</b>
<b>Personas que las deben aplicar</b>	<b>Estudiantes</b>
<p><b>La preparación del puesto de trabajo debe hacerse en el siguiente orden</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingresar a la clínica e inmediatamente colocarse la bata antifuído y el gorro</li> <li>2. Hacer un lavado social de las manos</li> <li>3. Hacer la limpieza y desinfección del puesto de trabajo de acuerdo a las normas establecidas en la guía correspondiente ("Limpieza y desinfección de áreas y equipos")</li> <li>4. Colocar barreras impermeables sobre las superficies que se puedan contaminar por salpicaduras, gotas o aerosoles: asas y vidrio de la lámpara de la unidad; botones y asas de control de la unidad y del sillón; soportes de: la jeringa triple el micromotor y la pieza de mano de alta velocidad; bandeja de la unidad y bandeja del instrumental; tercio superior del espaldar del sillón y testera; superficie superior de la mesa auxiliar.</li> <li>5. Diligenciar las órdenes requeridas para la atención del paciente.</li> <li>6. Colocar los paquetes de instrumental que va a utilizar sobre la bandeja.</li> <li>7. Disponer sobre la bandeja los demás elementos de protección personal que debe emplear de acuerdo a los procedimientos programados durante la cita: tapabocas, protectores oculares para él y para el paciente (limpios y desinfectados), guantes de látex, un par de guantes de transferencia</li> </ol>	

	MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL		VERSIÓN: 1
	CODIGO GM – GCXX – XX	FECHA EDICION 17 – 10 – 2009	PÁGINA: 26 DE 33

NORMAS ESPECÍFICAS SEGÚN NIVEL DE BIOSEGURIDAD Y ÁREA	
NIVELES DE BIOSEGURIDAD C	
Áreas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clínicas 1, 2 y 3</li> </ul>
Objeto de la norma	Atención del paciente
Personas que las deben aplicar	Estudiantes y docentes
<p><b>Para la atención del paciente se deben aplicar las normas siguientes:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Antes de iniciar la atención clínica, el estudiante debe colocarle al paciente un peto antifluído y hacerle cepillar los dientes.</li> <li>2. Ponerse el tapabocas y luego el visor.</li> <li>3. Efectuar lavado de manos antiséptico y ponerse los guantes de látex.</li> <li>4. Abrir los paquetes de instrumental estéril y depositar los empaques en el recipiente para residuos comunes (bolsa verde).</li> <li>5. No tocar ningún objeto ni superficies ajenas al campo operatorio después que haya iniciado la atención del paciente.</li> <li>6. En caso de tener que romper la cadena asepsia antiseptia debido a un imprevisto debe usar guantes de transferencia.</li> <li>7. Cualquier residuo que se genere durante la atención del paciente, debe ser depositado en el recipiente para residuos con riesgo biológico dispuesto en su puesto de trabajo.</li> <li>8. Al terminar la jornada clínica se debe: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dar al paciente las recomendaciones pertinentes y despedirlo.</li> <li>• Procesar el instrumental contaminado y demás objetos que lo ameriten de acuerdo a la guía específica.</li> <li>• Retirar todas las cubiertas de vinilo que fueron utilizadas para el aislamiento, el eyector plástico de saliva, los guantes, el tapabocas y el gorro y descartarlos en el recipiente correspondiente.</li> <li>• Realizar un lavado antiséptico de las manos.</li> <li>• Evolucionar la historia clínica en el sistema.</li> <li>• Retirarse la bata y guardarla dentro de una bolsa antifluído.</li> <li>• Organizar sus elementos personales, tomarlos y salir de la clínica.</li> </ul> </li> </ol>	

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 27 DE 33

## ANEXO 2

### INSTRUCTIVO DE TRATAMIENTO DEL INSTRUMENTAL CONTAMINADO PARA EL ESTUDIANTE, PREVIO A LA ESTERILIZACIÓN

El proceso de esterilización es aquel que busca la eliminación completa de microorganismos y esporas del instrumental crítico y semicrítico con el fin de garantizar la atención odontológica en máximas condiciones de bioseguridad, teniendo en cuenta que todo paciente debe ser considerado como agente contaminante. Las siguientes son normas de estricto cumplimiento por parte de todos los estudiantes que tienen a su cargo la atención odontológica de pacientes institucionales de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia. Recuerde que es su responsabilidad evitar las infecciones cruzadas en la práctica clínica. Este instructivo es obligatorio para todas las aéreas de atención clínica.

1. Tenga instrumental suficiente para la atención de sus pacientes, se sugieren 4 juegos de básicos y 1 de cada una de las especialidades ( 2 a 3 de estos si pertenece algún postgrado). Nunca preste su instrumental
2. Verifique que el instrumental utilizado sea autoclavable.
3. Al terminar la sesión clínica colóquelo en un recipiente plástico con jabón trienzimático suministrado por la central de insumos y déjelo allí por diez 10 minutos.
4. En la poceta destinada al lavado de instrumental, con guantes de caucho (y utilizando las demás medidas de barrera) sáquelo y frótelo con un cepillo de mango largo, garantizando que quede limpio de residuos orgánicos que impidan la correcta esterilización
5. Lávelo y séquelo con toallas desechables.
6. **Inmediatamente** empáquelo en bolsas de polipropileno agrupándolo por paquetes de básicos y por especialidad (endodoncia, Periodoncia, operatoria, etc.) con el fin de utilizar solo aquel que requiera, verificando que quede holgado dentro de la bolsa para garantizar el correcto flujo de vapor. No debe colocar muchos instrumentos en una misma bolsa, por un lado no se esterilizan bien y además una vez abierta la bolsa todo el contenido del paquete así no lo use, ya no se considera estéril.
7. Marque en una esquina su(s) bolsa(s) con marcador indeleble de punta fina y consigne los siguientes datos:
  - Nombre
  - Código
  - Fecha de entrega
  - Número del paquete (ej. si tiene 5 paquetes, numérelos del 1 al 5)

8. Acomode la bolsas en una cubeta plástica con tapa, que deberá estar marcada como de **“Instrumental Descontaminado”** y entréguela a la auxiliar en la Ventanilla de Recepción del Instrumental quien hará el registro en la planilla correspondiente y acomodará en su bandeja el instrumental y le devolverá la cubeta.

- La pieza de mano o el micromotor deben ser purgados con abundante agua, limpiados con jabón enzimático y enjuagados con suero fisiológico entre paciente y paciente.
- Una vez al día la pieza de mano y/o el micromotor deben ser purgados con abundante agua y lubricados con aceite resistente a altas temperaturas empacados, en bolsa y llevados a esterilización. Si no utiliza aceite de alta resistencia se daña la turbina de la pieza. Recuerde **NO** sumergir las piezas de alta o baja en soluciones desinfectantes.
- Las fresas que hayan sido utilizadas en cualquier actividad clínica deberán ser lavadas con jabón enzimático y llevadas a esterilización en contenedores abiertos colocados dentro de la bolsa de polipropileno sellada. Recuerde que estas no resisten un uso mayor a 5 a 7 veces dado que pierden su corte. Se desechan en guardianes.
- Las limas que hayan sido utilizadas en cualquier actividad clínica deberán ser lavadas con jabón enzimático y llevadas a esterilización en contenedores abiertos colocados dentro de la bolsa de polipropileno sellada. Recuerde que estas no resisten un uso mayor a 5 veces dado que pierden su corte y aumentan el riesgo de fractura. Se desechan en guardianes.
- Las puntas de la jeringa triple (una por cada paciente) deben ser retiradas lavadas y esterilizadas en bolsas de polipropileno después de cada uso

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 28 DE 33

- La lámparas de fotocurado y amalgamadores serán limpiados por las auxiliares con la solución de Surfianios con un paño limpio y juagadas con suero fisiológico con un paño diferente y su punta forrada con papel vinyl después de su uso entre cada paciente
- Al finalizar la sesión el estudiante retira el papel vinyl de la unidad y de la bandeja y a esta última la lava con agua, jabón enzimático y cepillo, se entrega limpia en la central de insumos y la auxiliar la rosea con Surfianios antes del siguiente uso.

9. Para reclamar su instrumental estéril en la ventanilla, lleve una cubeta plástica con tapa y marcada como **“Instrumental Estéril”** verifique el cambio de color en la cinta indicadora de cada paquete y que las bolsas no estén perforadas. Firme la hoja de registro de recibido con la fecha de entrega y anote el número de la carga con que se esterilizó en la Central de Esterilización. (Este número al igual que la fecha y el número del paquete se deben consignar en la historia clínica del paciente en la evolución y representa la forma como se puede garantizar que usted atendió al paciente con un instrumental estéril).

- La esterilización en el HOMI tiene una fecha de vencimiento de máximo 30 días a partir de la fecha dadas las condiciones de almacenamiento del estudiante.
- El instrumental que queda en la Central en almacenamiento tiene 3 meses máximo de esterilización dado su almacenamiento en estante abierto.
- Se debe cumplir con los horarios preestablecidos.

10. El docente es responsable de que el estudiante utilice instrumental estéril verificando las bolsas al inicio de la clínica.

11. Si Ud. **no** utiliza el instrumental estéril de manera inmediata, debe guardarlo en una **caja plástica herméticamente cerrada exclusiva para este instrumental** que garantice la esterilización; en caso de ruptura de las bolsas vuelva a esterilizar. En lo posible no lleve instrumental contaminado fuera del Pabellón Barranquilla.

12. La auxiliar está obligada a pasar al director del servicio y al coordinador del programa, un reporte de los estudiantes que no cumplan con los procesos de esterilización en todas las sesiones clínicas y el estudiante será sancionado prohibiéndole la atención de pacientes en la siguiente sesión clínica.

### **PROTOCOLO DE ESTERILIZACIÓN EN FRIO PARA INSTRUMENTAL DE ORTODONCIA (Pinzas de corte y de doblaje de alambres)**

**PERSONAS A CARGO: ESTUDIANTES DE POSTGRADO DE ORTODONCIA Y DE ESTOMATOLOGIA PEDIATRICA**

- Todo instrumental de ortodoncia considerado no autoclavable debe ser llevado a una desinfección de alto nivel.
- Antes de iniciar la esterilizaciones en frío anote en la planilla correspondiente la fecha, hora de esterilización, instrumental, paciente y hora de salida del instrumental de la cubeta

#### **PROCESO DE ESTERILIZACIÓN:**

1. Coloque el instrumental en jabón trienzimático por un lapso de cinco (5) minutos utilizando guantes de caucho.
2. Después del tiempo sugerido en el paso anterior, lave con cepillo y abundante agua corriente el instrumental.
3. Deposite el instrumental en una cubeta que contenga ácido peracético –PERASAFE por 10 minutos.
4. Retírelo de la cubeta y lávelo muy bien con abundante agua estéril o suero fisiológico.
5. Seque el instrumental y úselo inmediatamente. Si no lo va a usar de inmediato, guárdelo en una cubeta sellada y realice el proceso antes de la atención de su paciente
6. Inscriba en la planilla de verificación del proceso el nombre del paciente para el cual va a utilizar el instrumental.
7. En la clínica se llevara un control de planilla tanto del lavado como de la esterilización en frío

**NOTA:** El instrumental autoclavable (Ej. Instrumental básico), debe ser inmerso en jabón trienzimático, lavado, secado y empacado en bolsas de polipropileno para llevar a esterilización en autoclave siguiendo el protocolo.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 29 DE 33

### **PROTOCOLO PARA LA PREPARACIÓN DE PERASAFE**

- Paso No 1.- Llene un recipiente con un litro de agua
- Paso No 2. Adicione el polvo al agua directamente del recipiente o utilice la tapa medidora existente
- Paso No 3. Revuelva hasta que el polvo se disuelva formando una solución de color azul claro (10 – 15 minutos).
- La solución se vuelve incolora en aproximadamente una hora y puede utilizarse hasta **24HORAS** después de activada.
- Se llevara un registro de la preparación diaria

**Personal a cargo del proceso: Auxiliar de Clínica**

### **INSTRUCTIVO DE MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA PARA CONTRA-ANGULOS, PIEZA DE MANO, TURBINAS, MICROMOTORES DE AIRE Y ELIMINADORES DE SARRO.**

#### **DESINFECCION EXTERIOR:**

- Use guantes y gafas de protección.
- Retire el instrumento rotatorio (fresa).
- Nunca sumerja los instrumentos en líquidos desinfectantes, esterilizantes o en el baño ultrasónico.
- Limpie las partes contaminadas con jabón trienzimático previa purgada I. Tenga cuidado a la hora de limpiar las salidas de los conductos de la luz para que no se raye la superficie.
- Elimine la suciedad en los conductos de espray con el alambre de limpieza.
- Seque los conductos de espray.

#### **MANTENIMIENTO:**

- Agite bien la botella de aceite y luego manténgala en posición vertical, utilice el adaptador correcto y acople el instrumento hasta el tope del adaptador. Presione aproximadamente 1 segundo sobre el botón del adaptador.
- Después de lubricada lleve a cabo una puesta en marcha de prueba, de aprox. 30 segundos manteniendo el cabezal hacia abajo para eliminar el aceite sobrante del instrumento. Séquelo con un trapo suave después de este procedimiento.
- Lleve a cabo el mantenimiento con aceite antes de cada esterilización para garantizar una limpieza interior correcta del instrumento.
- El aceite utilizado debe ser esterilizable. (resistente de altas temperaturas )
- Si almacena los instrumentos después de la lubricación y antes de la esterilización, guárdelos siempre con el cabezal dirigido hacia abajo para que pueda salir el aceite sobrante del cabezal.

#### **ESTERILIZACION:**

- Coloque solamente los instrumentos limpios y lubricados en el esterilizador lleve a cabo la puesta en marcha de prueba antes de la esterilización.
- Empaque los instrumentos en bolsas por separado, indicando la fecha de la esterilización.

#### **Al finalizar la clínica todo estudiante debe obligatoriamente hacer la correcta segregación de residuos**

- ✓ Llevar a la caneca roja los residuos de riesgo biológico (algodones, gasas, anatomopatológicos, émbolo de jeringas, **capuchones de las agujas para anestesia**, guantes, papel vinyl, tapabocas, hisopos de algodón).
- ✓ Llevar a la caneca verde los residuos biodegradables no reciclables ej. papel, envolturas, plástico, toallas de papel de lavado de manos, bolsas del instrumental luego de sacarlo, etc.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 30 DE 33

- ✓ Llevar al guardián los elementos corto punzantes (agujas sin el capuchón, alambres, fresas usadas, cuchillas de bisturí, limas, etc.)
- ✓ Los residuos de vidrio como los resultantes de las ampollas de medicamentos se llevan a un recipiente cerrado plástico y se marcan como “Residuos Químicos”.
- ✓ Este protocolo debe iniciarse de nuevo con cada paciente y por sesión.
- ✓ Recuerde llevar su bata sucia envuelta en bolsa plástica, a lavar **a diario**.

**Para realizar cualquier actividad clínica todo docente debe:**

- ✓ Utilizar medidas de barrera (bata antifluído limpia, gorro, tapabocas y visor) al inicio de la clínica y supervisar que el estudiante utilice y haga buen uso de los mismos.
- ✓ Antes de acercarse a atender un paciente debe hacer un lavado social de manos (según el protocolo de lavado de manos instalado en las clínicas) previo a colocarse los guantes de trabajo.
- ✓ Después de finalizada la atención llevar los guantes a la bolsa roja y supervisar que el estudiante haga buen uso de los recipientes para eliminar residuos sólidos.
- ✓ Supervisar que el estudiante efectúe el diligenciamiento de la historia clínica al igual que los RIPS, de acuerdo con el procedimiento adelantado.
- ✓ Supervisar que el estudiante y el paciente firmen el consentimiento informado si se requiere, de acuerdo con el procedimiento adelantado y revisar y aprobar la historia clínica y su evolución en el sistema.
- ✓ Recuerde llevar su bata sucia envuelta en bolsa plástica, a lavar **a diario**.
- ✓

**Normas de uso de las Clínicas**

- Recuerde que es un área de trabajo que debe permanecer aseada y ordenada.
- Evite traer objetos que no se requieran para la actividad clínica, utilice los casilleros dispuestos.
- Prohibido comer, fumar, beber, maquillarse, etc. dentro de esta área.
- Utilice adecuadamente los lavamanos disponibles para el lavado de manos y para el lavado de instrumental y la adecuada utilización de los líquidos para lavado y desinfección del mismo.
- Evite el uso de yeso para el vaciado de modelos en esta área.

**CONDICIONES DE RECEPCIÓN DE INSTRUMENTAL EN LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN DEL HOMI**

El instrumental debe llegar a la central en las siguientes condiciones

- Haber sido inmerso en jabón trienzimático
- Haber sido cepillado, lavado, libre de residuos (sangre, alginato, cementos, placa) y seco
- Estar empacado en bolsas de polipropileno selladas y marcadas con nombre del estudiante, fecha y numeración por paquetes.
- El instrumental estará empacado separadamente por procedimiento (básico, Periodoncia, Endodoncia, operatoria)
- Todas las piezas de mano deben ser autoclavables y estar lubricadas y empacadas individualmente
- Todo estudiante debe llevar obligatoriamente un registro de esterilización en cada sesión clínica.
- Después de retirado de la ventanilla de entrega el instrumental que no va a ser utilizado, debe ser guardado en cajas plásticas de cierre hermético, para garantizar la condición de esterilidad, si llegare a haber daño en las bolsas se debe esterilizar nuevamente.

Otros insumos como batas quirúrgicas, vasos metálicos, cubetas, serán entregados en bolsas marcadas con fecha y nombre, selladas y marcadas con fecha y carga.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 31 DE 33

## PROTOCOLO DE REUSO DE DISPOSITIVOS

### Justificación

La resolución 486 del 2003 tendrá definidas las normas institucionales y procedimientos para el control y cumplimiento que garanticen que no se reutilizan insumos. Conjuntamente con el INVIMA, el Ministerio de Protección Social y la cámara de proveedores de la salud se encuentra estructurando la normatividad de los dispositivos de 1 solo uso en Colombia.

En la Facultad de Odontología de Universidad Nacional, Servicio de Salud Oral de la Fundación HOMI, Hospital de la Misericordia, se define que los dispositivos de reuso son:

- Limas de endodoncia
- Fresas de diamante y de carburo
- Puntas del Cavitrón
- Puntas del electrobisturi
- Mangueras de cánulas de succión

#### No son reutilizables

- Cubetas de flúor de icopor
- Eyectores
- Agujas y suturas
- Jeringas monojet
- Copas de caucho
- Cepillos profilaxis

### Los riesgos

Al usarse más de una vez el material desechable se está creando un caldo de cultivo de diversas infecciones (hepatitis, VIH/sida, Chagas, sífilis, etc.) que pone en peligro la vida de los pacientes. Además, la reutilización de dispositivos desechables hace que estos pierdan su función. Por tanto debe garantizarse la correcta manipulación, esterilización y desecho de estos dispositivos.

### Manejo

#### Limas

- Utilización de 1 juego de limas por cada paciente sometido a Endodoncia
- No se pueden usar las limas de preclínica en la clínica
- Estas serán esterilizadas antes de la primera atención
- Después de la atención la limas será inmersas por diez (10) minutos, restregadas con jabón trienzimático, lavadas con agua y secadas en toallas desechables
- Esterilizadas hasta 3 tres veces como máximo y el docente de endodoncia debe ordenar y verificar su desecho en guardianes, al notar que el corte y la forma de la lima se constituyen en un riesgo para el paciente.
- La esterilización se hace en dispositivos específicos donde se garantice la circulación en el autoclave.

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 32 DE 33

### **Fresas de diamante y de carburo**

Después de la atención, las fresas serán:

- Inmersas por diez (10) minutos, restregadas con jabón trienzimático, lavadas con agua y secadas con toallas desechables.
- Esterilizadas hasta 3 tres veces como máximo y el docente de clínica debe ordenar y verificar su desecho en guardianes, al notar que el corte y el estado de la fresa se constituye en un riesgo para el paciente.

### **Puntas del Cavitron**

Después de la atención las puntas serán:

- Inmersas por diez (10) minutos, restregadas con jabón trienzimático, lavadas con agua y secadas en toallas desechables
- Esterilizadas, el docente de Periodoncia debe ordenar y verificar su desecho en guardianes al notar que el corte y el estado de ellas constituyan un riesgo para el paciente o no son funcionales.

### **Puntas del electro bisturí 600 SE Parkell**

Las instrucciones del fabricante indican que sus electrodos deben ser lavados y esterilizados en autoclave después del uso en cada paciente, evitar el calor seco

### **Mangueras de cánulas de succión siliconadas**

Estas deben ser purgadas con una solución de hipoclorito al 0.5% al terminar el procedimiento quirúrgico e inmersas en jabón trienzimático y lavadas con agua a presión para ser llevadas a la central de esterilización. La auxiliar verifica la permeabilidad y flexibilidad de la manguera. Si esta no es adecuada se desecha, en caso contrario se lleva a esterilización en autoclave en bolsas de polipropileno selladas.

Hospital de la Misericordia  
El Primer Hospital Pediátrico del País

	<b>MANUAL DE BIOSEGURIDAD SERVICIO DE SALUD ORAL</b>		VERSIÓN: 01
	CODIGO GM-GCHO-XX	FECHA EDICION 15 – 11 - 2009	PÁGINA: 33 DE 33

### BIBLIOGRAFÍA

- MINISTERIO DE LA Protección SOCIAL COLOMBIA Manual de de buenas prácticas de esterilización para los prestadores de servicios de salud. Resolución 02183 de 2004.
- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL COLOMBIA Conductas Básicas en bioseguridad, Protocolo Básico para el equipo de la salud.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, Servicios Docentes Asistenciales - Bioseguridad - Guía de Conductas Básicas.
- UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, Bioseguridad, el autocuidado es clave.
- <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5217a1htm> Guidelines for Infection Control in Dental Health Care 2003
- Nissengard R Newman M. Oral Microbiology and Immunology Second Edition Saunders 1995 402-23
- Manual de aspectos básicos: infección VIH/SIDA-Hepatitis Medidas para el control de infecciones en odontología. Protocolo Básico para el equipo de salud. Ministerio de Salud. República de Colombia Santa Fe de Bogotá Abril de 1995.
- San Ignacio Hoy Boletín Científico e informativo Abril de 2003 N 1 y 2 Pág. 15 y 8
- Seguro Social Bioseguridad Odontológica guía de manejo Bogotá 1995
- Eklund K Infection Control. Dent Clin N Ame. 47 (2003)607- 708
- Sánchez-Payá J, Galicia-García MD, Gracia-Rodríguez RM, García-González C, Fuster-Pérez M, López-Fresneña N, Avendaño-Corcoles F, González-Torga A. Compliance with hand hygiene guidelines and determinants of compliance Enferm Infec Microbiol Clin. 2007 Jun-Jul;25(6):365-8.
- Jones M, Pizarro K, Blunden R. The effect of routine steam autoclaving on orthodontic pliers. Eur J Orthod. 1993 Aug;15(4):281-90
- Guzmán E, Gaitán C, Arrieta C, Manotas I. Guías de práctica clínicas basadas en la evidencia “Control de la infección cruzada en odontología”, Proyecto ISS – A.C.F.O. 1.998