



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE MEDICINA

**PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA
OCURRENCIA DE ACCIDENTE A ESTUDIANTES
DE LA FACULTAD DE MEDICINA.**

**ANEXO 1:
CONTAMINANTES BIOLÓGICOS.
ÉNFASIS EN SANGRE Y FLUIDOS**

Setiembre 2014

Participantes:

COSSET Medicina

COSSET EUTM

COSSET Instituto de Higiene

COSSET Escuela de Parteras

COSSET Hospital de Clínicas

Cátedra de Enfermedades Infecciosas

INTRODUCCIÓN

El presente documento contiene las pautas básicas de actuación frente a la ocurrencia de accidentes con contaminantes biológicos (sangre y fluidos).

El propósito es que todo el demos que integra la Facultad de Medicina sepan cómo actuar en caso de que ocurra un accidente a los estudiantes durante su práctica con contaminantes biológicos.

Este procedimiento tiene carácter institucional, no obstante podrán también existir en las dependencias específicas, donde se desempeñe el estudiante, procedimientos específicos a cada realidad. Para lo cual se hace necesario definir en cada servicio quienes serán:

- Los encargados o responsables locales de las diversas etapas del procedimiento.
- Los medios de comunicación específicos (teléfonos, correos electrónicos, etc.) que se utilizarán para informar sobre la conducta preventiva y de acción a seguir e informar ante un accidente por contaminantes biológicos en cada dependencia.
- Los centros de atención de asistencia médica a utilizar en cada lugar geográfico.

POBLACIÓN OBJETIVO

Estudiantes que realizan su práctica, sin un vínculo laboral con la Facultad de Medicina en:

- Carrera de Doctor en Medicina.
- Posgrados de las Especialidades Médicas.
- Carreras de la Escuela de Nutrición y Dietética.
- Carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica.
- Carreras de la Escuela Universitaria de Parteras.
- Licenciatura en Biología Humana.
- Licenciatura en Física Médica.

ACCIONES

Siempre que se produce un accidente deben realizarse las siguientes actuaciones

- Prestar los primeros auxilios al accidentado y preocuparse de que tenga la asistencia médica necesaria en forma oportuna.
- Notificar y dejar constancia de la ocurrencia del accidente/incidente.
- Posteriormente, si lo amerita, de ser necesario, tomar las medidas inmediatas para eliminar o controlar los riesgos presentes, efectuar la investigación del caso, establecer las causas que lo originaron, señalar las medidas para eliminar o controlar los factores de riesgo de esas causas y verificar luego su cumplimiento.

GLOSARIO

Accidente: Toda lesión que un estudiante sufra a causa o con ocasión de su práctica curricular.

Incidente: Son aquellos eventos que no ocasionan lesión pero que deben ser estudiados y notificados porque pueden determinar un accidente.

COSSET: Comisiones de Salud y Seguridad de Estudiantes y Trabajadores.

Investigación del Accidente o Incidente y su Análisis: Acción que permite conocer las causas que originaron. La investigación busca tener respuesta a la pregunta ¿por qué ocurrió?, ya que ello permitirá establecer e implantar las medidas correctivas para evitar que vuelva a suceder un accidente de similares características.

Contaminante biológico: agentes vivos microscópicos (virus, bacterias, parásitos u hongos) que se encuentran presentes en el ambiente capaces de producir infecciones, reacciones alérgicas o tóxicas en los que se exponen durante la realización de la práctica asistencial.

Material potencialmente infeccioso (MPI): se refiere a sangre y fluidos corporales en los que se considera que pueden representar riesgo (líquido ceforraquídeo, líquido sinovial, líquido pleural, líquido peritoneal, líquido pericárdico y líquido amniótico), tejidos e insumos médicos, equipamiento o superficies ambientales contaminadas con dichos fluidos.

MPI de bajo riesgo: Otros fluidos corporales, como orina, materias fecales, sudor, saliva, expectoración, lágrimas y vómitos se consideran MPI de bajo riesgo, excepto que contengan sangre visible.

Las secreciones genitales, si bien se consideran MPI en situaciones de contacto sexual, no existen evidencias que las impliquen como riesgo potencial ocupacional para los trabajadores de la salud.

Exposición a sangre o fluidos corporales: se refiere a situaciones donde MPI entra en contacto directo con tejidos ya sea por punción transcutánea a través de piel sana o a través de piel previamente erosionada o por contacto con mucosa, fundamentalmente ocular. Estas incluyen por ej: penetración en tejidos del operador de aguja con sangre fresca que fue utilizada para acceso vascular de paciente, corte con hoja de bisturí con sangre reciente de paciente.

La situación de agujas macizas de sutura involucra un riesgo menor al anterior, debido a menor inóculo.

El riesgo se evalúa de acuerdo al estado del paciente fuente y al tipo de accidente ocurrido

ORGANIZACIÓN

En cada espacio de práctica se deberá designar una o varias personas encargadas para:

- Recibir la noticia del evento ocurrido al estudiante.
- Gestionar y lograr la atención médica oportuna del accidentado.
- Contar con el Kit de Emergencia post-exposición frente al HIV.
- Efectuar la notificación a RRHH del Servicio
- Llevar el Registro del evento.

A modo de orientación básica:

1. ¿QUÉ DEBE HACER UN ESTUDIANTE CUANDO PRESENTE UN ACCIDENTE CON MATERIAL BIOLÓGICO DURANTE SU PRÁCTICA?

Respuesta: Deberá recurrir a la emergencia más cercana.

2. ¿QUIÉN ES EL ENCARGADO DE DECIDIR QUÉ SE DEBE HACER, CÓMO SE REALIZARÁ EL TRASLADO DEL ACCIDENTADO Y DARÁ LAS

INSTRUCCIONES QUE CORRESPONDA? (se hará en vehículo del servicio, ambulancia, locomoción colectiva; irá solo o acompañado, entre otros aspectos).

Respuesta: recurrirá a la emergencia del Servicio donde realiza la práctica para recibir los primeros auxilios.

El estudiante accidentado, recibirá los primeros auxilios en el Servicio si existe personal capacitado.

En el caso que ocurra **exposición potencial al HIV**, deberá acceder idealmente antes de las 2 horas a aquel centro asistencial de la RED de ASSE y o en el Hospital de Clínicas donde se contará con el Kit de Emergencia post-exposición frente al HIV. (Anexo A).

3. ¿A QUÉ CENTRO ASISTENCIAL DEBE SER ENVIADO O CONCURRIR EL ESTUDIANTE ACCIDENTADO PARA SU ATENCIÓN MÉDICA POSTERIOR LUEGO DE HABER RECIBIDO LAS PRIMERAS MEDIDAS?

Respuesta: Posteriormente será trasladado a su centro de asistencia médica. Debe ser enviado o dirigirse al establecimiento asistencial al que se encuentra adherido o afiliado. El estudiante debe tener claro cuál es su servicio asistencial

4. ¿CÓMO SE EFECTÚA LA NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE?

Respuesta: El Servicio puede establecer un mecanismo de comunicación para notificar la ocurrencia.

Se deberá efectuar la notificación en el formulario de Notificación Individual de Accidente (Anexo B) en un plazo no mayor a 72hrs. Los formularios se encuentran disponibles en ...

El servicio debe designar quién es el responsable o encargado de efectuar las notificaciones de accidente, lo que debe estar en conocimiento de todos quienes en dicho espacio de práctica se encuentren desempeñando su pasantía. Podría hacerlo el accidentado y o el docente referente.

5. ¿DÓNDE SE DEBE PRESENTAR LA NOTIFICACION?

Respuesta: Ante el Dpto de Enseñanza.

6. ¿QUIÉN Y EN QUÉ MOMENTO INFORMA A LA COSSET DE LA OCURRENCIA DE UN ACCIDENTE?.

Respuesta: El Dpto de Enseñanza se encarga de informar a la COSSET.

7. MEDIDAS INMEDIATAS, INVESTIGACIÓN Y ANÁLISIS DEL ACCIDENTE

¿Quién deberá hacerse responsable de tomar las medidas inmediatamente ocurrido el accidente?

8. INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES Y DE INCIDENTES

-¿Quién o Quiénes serán los responsables de efectuar la investigación del accidente?

-¿Cuál es el plazo para realizar la investigación del accidente?

8. MEDIDAS CORRECTIVAS, SU IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO.

Producto de la investigación del accidente y su análisis se determinan las causas que originaron el accidente y para dichas causas se deben establecer las medidas que se deben adoptar para controlar o eliminar los factores de riesgo presentes en el lugar donde ocurrió el accidente.

El espacio de práctica deberá establecer:

a) ¿Quién o quiénes serán los responsables de implementar las medidas correctivas?

b) ¿Cuál es el plazo para implementar las medidas?

c) ¿Quién será responsable de verificar su cumplimiento?

8. REGISTRO DE LOS ACCIDENTES

El Servicio mediante la COSSET correspondiente deberá mantener el registro de todos los accidentes o incidentes, de las causas determinadas en la investigación

y de las acciones correctivas programadas y/o realizadas para evitar la repetición de siniestros de similares características.

El registro de los accidentes permitirá establecer y mantener estadísticas de los accidentes ocurridos.

ANEXO A

¿QUÉ es Kit de Emergencia post-exposición frente al HIV.

Es un tratamiento médico de Emergencia empleado luego de una exposición accidental para prevenir la infección por VIH en personas potencialmente expuestas al virus.

¿El kit que contiene?

- Medicación antirretroviral

El PEP-KIT sólo puede ser administrado por un médico, por consentimiento formal.

SITUACIONES Tomado de “Guías para la profilaxis post Exposición (PPE) accidental Ocupacional a sangre y fluidos Corporales en trabajadores De la salud. MSP.

Conducta a seguir cuando ocurre un accidente por exposición a sangre y/o fluidos corporales potencialmente contaminados (VHB, VHC, VIH)

1. CONTACTO CON MUCOSAS (ojos, boca, fosas nasales):

- Lavar abundantemente con agua o suero fisiológico

2. PINCHAZOS Y HERIDAS:

- Lavar inmediatamente la zona cutánea lesionada con abundante agua y jabón
- Permitir el sangrado de la herida o de la punción accidental.
- Desinfectar con alcohol etílico al 70%

NOTIFICAR EL ACCIDENTE

- Avisar al supervisor inmediato.

BUSCAR RÁPIDAMENTE ASESORAMIENTO CON EL MÉDICO DE REFERENCIA

- El médico de referencia deberá evaluar el riesgo de transmisión. Nunca debe hacerlo el propio accidentado
- Realizar el test rápido del VIH al «paciente fuente», previo consentimiento:
 1. Si éste es negativo, el accidentado no recibirá tratamiento
 2. Si éste es positivo, realizar el test rápido al accidentado y si éste test fuera negativo, iniciar el tratamiento antirretroviral aconsejado para el accidente laboral
- De desconocerse la «fuente», el médico de referencia, según la valoración del tipo de accidente, procederá o no al tratamiento aconsejado para el accidente laboral.

SI SE SABE QUE EL «PACIENTE FUENTE» TIENE SEROLOGÍA POSITIVA PARA VIH O SU TEST RÁPIDO RESULTA POSITIVO, Y EL ACCIDENTADO TIENE UN TEST NEGATIVO, ESTÁ INDICADO INICIAR TRATAMIENTO AL ÚLTIMO.

- En caso de decidirse realizar tratamiento con antiretrovirales, el mismo deberá iniciarse antes de 6 horas de ocurrido el accidente (**preferentemente antes de las 2 horas**)
- Seguimiento evolutivo de la infección VIH del accidentado:
 - Test del VIH. Por el método Elisa de 4ª generación al 1º y 2º mes.
- **Control de Hepatitis:** interrogar si el accidentado está vacunado. Extraer muestra de sangre al accidentado para estudiar los marcadores de Hepatitis B y anticuerpos para la Hepatitis C. El uso de la inmunoglobulina específica para profilaxis de Hepatitis B se hará antes de las 48 horas posteriores al accidente y se suministrará la primera dosis de vacuna para la Hepatitis B en los no vacunados.