

CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO

RESOLUCIÓN N° 191/2018

Ciudad Pdte. Dr. Manuel Franco, 14 de diciembre del 2018

POR LA CUAL SE APRUEBA EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA “FAO” DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE – SEDE CIUDAD PRESIDENTE FRANCO.

VISTO:

La necesidad de aprobar el Protocolo de Bioseguridad de la Facultad de Odontología “FAO” de la Universidad Privada del Este – Sede Ciudad presidente Franco, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Protocolo de Bioseguridad son normas y procedimientos que tienen como objetivo preservar la seguridad y salud del medio ambiente en general, de los trabajadores, pacientes y visitantes de los Espacios comunes, Sala de esterilización, Laboratorios, Salas de Rayos “X”, Preclínicas, Clínicas odontológicas de la de la Facultad de Odontología “FAO” de la Universidad Privada del Este – Sede Ciudad Presidente Franco, donde se utilizan elementos físicos, químicos o biológicos que pueden provocar daños, por su carácter potencialmente infeccioso o contaminante.

Los riesgos ocupacionales en las atenciones odontológicas, hace evidente la necesidad establecer Normas de Bioseguridad, enfocada a la prevención, que abarquen todas las áreas de trabajo y todo el personal que trabaja en Odontología y con seguimiento estricto, de manera que sus acciones sean seguras, saludables, eficientes, eficaces y oportunas, que preserven su integridad física y mental y la salud de la comunidad y del ambiente.

Que, el Consejo de Facultad, estudió, consideró y aprobó el Protocolo de Bioseguridad de la Facultad de Odontología “FAO” de la Universidad Privada del Este – Sede Ciudad Presidente Franco.

POR LO TANTO:

En uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO

RESUELVE:

Art. 1)- APROBAR el Protocolo de Bioseguridad de la Facultad de Odontología “FAO” de la Universidad Privada del Este – Sede Ciudad Presidente Franco.

Art. 2)- COMUNÍQUESE a quiénes corresponda y cumplido archivar.



B. González Flores
Secretario General



Prof. B. González Flores
Pdte. Consejo Superior Universitario

PROTOCOLO GENERAL DE BIOSEGURIDAD PARA PRÁCTICAS EN LABORATORIOS, PRECLÍNICAS Y CLÍNICAS DE GRADO, EN SERVICIOS A LA COMUNIDAD, EXTRAMUROS Y EN POSGRADO EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL ESTE.

I. INTRODUCCIÓN

La Odontología, dentro del marco de las Ciencias de la Salud, es considerada una profesión de alto riesgo por las características de los actos profesionales que exponen a distintos tipos de riesgos - biológicos, químicos, físicos, radioactivos, ergonómicos- como así también por la interacción entre el profesional odontólogo, los pacientes y la comunidad, siendo ésta una de las razones por la cual la formación en bioseguridad ocupa un lugar central para transferir dichos conocimientos a las distintas prácticas odontológicas (de laboratorio, preclínicas, clínicas).

La Bioseguridad son normas y actitudes que tienen como objetivo preservar la seguridad del medio ambiente en general, de los trabajadores, pacientes y visitante de algún lugar donde se utilizan elementos físicos, químicos o biológicos, sobre todo sangre y fluidos corporales que pueda provocar daños, por su carácter potencialmente infeccioso o contaminante.

Dentro del área de nuestra competencia, debido a que se pone en juego la salud, todos los procesos de validación deben de ser rigurosos y cubrirse al pie de la letra.

De tal forma que se requiere una serie de estrategias e implementación de protocolos de bioseguridad que involucren todas las áreas de la Facultad de Odontología. El objetivo por lo tanto de este manual es proporcionar los protocolos que se deberán seguir para minimizar el riesgo de infección directa e infección cruzada en todos los ámbitos de la Facultad de Odontología. Es necesario enfatizar que el éxito de estos protocolos requiere necesariamente del compromiso de todos los actores participantes por igual, es decir; la administración, los profesores, trabajadores, alumnos y pacientes, por lo que deberá ser un esfuerzo compartido.

Este documento tiene por objetivo realizar recomendaciones para las prácticas en laboratorio, preclínicas, clínicas de grado, en servicios a la comunidad, extramuros y en la formación de posgrado tendientes a prevenir riesgos e infecciones cruzadas.

A su vez este documento es un recurso dinámico, sujeto a modificación y actualización en función del avance de los acontecimientos epidemiológicos, científicos, técnicos y jurídicos.

II. OBJETIVOS GENERALES

- Unificar criterios y perspectivas por parte de los docentes, alumnos, trabajadores, así como el personal encargado de las diferentes áreas.
- Disminuir la posibilidad de contagio e infección cruzada.
- Eliminar las dudas por parte de los alumnos referente a la secuencia de pasos del procedimiento a realizar.
- Estandarizar los Protocolos de Bioseguridad en el área clínica odontológica, disminuyendo el riesgo de contagio con enfermedades infecciosas.

III. PRINCIPIOS DE BIOSEGURIDAD

Los principios de Bioseguridad según la OMS se pueden resumir en:

1. **Universalidad:** Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología, se incluyen los cadáveres y los órganos producto de seres humanos. Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, o productos de las personas, independiente de conocer o no, si hubo o hay presencia o no, de patologías.
2. **Uso de barreras o elementos de protección personal (EPP):** Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de estos. La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente por disminuir la cantidad de inóculo directo.
3. **Medios de Eliminación de desechos contaminados:** Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes son depositados y eliminados sin riesgo.

Los principios de bioseguridad tienen su fundamento en el uso de tres medidas:

1. **Determinación de peligros.** Es la identificación de un peligro.
2. **Valoración de riesgos,** detecta un peligro, se asocian sus consecuencias o la posibilidad de que este se produzca.
3. **Gestión de riesgo,** cuyo producto es el resultado de acciones, una vez realizado el análisis por medio de controles adecuados, dirigidos a disminuir los riesgos o procesos peligrosos y que conforman planes y proyecto respectivos, de un modo organizado.

IV. RIESGO EN LA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA

- Riesgos por agentes químicos incluyen: vapores de glutaraldehído, óxido nitroso, desinfectantes y otros.
- Riesgos de agentes físicos: radiaciones por Rayos X, luz (halógena) y láser.
- Riesgos propios de la actividad son: osteo-mio-articulares, vasculares, oculares.
- Riesgos a agentes biológicos, pueden ser transmitidos por inhalación y por inoculación.

V. NORMAS DE BIOSEGURIDAD DE LA FACULTAD DE ODONTOLÓGIA

La clínica odontológica se debe distribuir por áreas que se describen a seguir:

- **ÁREA LIBRE:** aulas, dirección académica, secretaría general administrativa, sala de espera, pasillos y acceso principal de las clínicas. Pueden circular en esta área, docentes, alumnos, pacientes, personal de la preclínica, clínica, y laboratorio, de servicio generales, administrativos, académicos, y/o visitas. **No hay necesidad de utilizar barreras de protección**
- **ÁREA SEMI RESTRINGIDA:** laboratorio, sala de esterilización, sala de Rayos X pueden circular el personal de preclínica, clínica, y laboratorio, alumnos y docentes, personal académico autorizado. El personal de la preclínica, clínica, y laboratorio, alumnos y docentes deben estar debidamente vestidos (uniforme, bata blanca, etc.) y el resto de personal que ingrese, previa autorización del encargado de cátedra o en ausencia de este, del auxiliar de cátedra. **Podrá vestir ropa de calle con la utilización obligatoria de gorro y tapa bocas.**
- **ÁREA RESTRINGIDA:** preclínica, clínica, y laboratorio. Exclusivo de los lugares de procedimiento, solo para personal autorizado (docentes, alumnos, paciente y/o en caso de ser necesario al personal autorizado y/o técnico) es de uso obligatorio todos los medios de barreras adecuados al procedimiento a realizar (estériles)

VI. PRECAUCIONES UNIVERSALES Y USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Consiste en colocar barreras en las puertas de entrada para evitar la entrada de microorganismos y consecuente transmisión de infecciones.

A) RECOMENDACIONES GENERALES

Se sugiere a toda la comunidad, en todo momento:

a. MEDIDAS GENERALES

- Asegurar que el personal haya sido capacitado.

- Implementar rutinas diarias de lavado frecuente de manos con agua y jabón y utilización de gel antiséptico.
 - Evitar tocarse el rostro (nariz, los ojos, y la boca) con las manos sucias o contaminadas
 - Evitar saludar de mano, abrazos y besos.
 - Evitar el uso de accesorios personales, como relojes, aretes, pulseras, entre otros.
 - Uso del cabello recogido, y no utilizar barba y/o bigote, ya que impiden el sellado de las mascarillas.
- Todos los pacientes deben ser considerados como potencialmente contaminados y de alto riesgo.
 - Los Odontólogos, personales involucrados, deben seguir las mismas precauciones
 - Delimitar áreas de trabajo, para evitar contaminación de un área a otra.
 - Definir equipo y ropa necesaria para cada área.
 - Optimizar las condiciones de asepsia, higiene y evitar comer, fumar en el sitio de trabajo.
 - Ambientes confortables en el sitio de trabajo como: temperatura, iluminación y ventilación.
 - Evitar la atención directa de pacientes si el odontólogo y/o alumno presenta lesiones exudativas o dermatitis serosas.
 - El personal debe conservar un adecuado estado de salud, incluyendo las Inmunizaciones, especialmente contra la hepatitis B.
 - La inmunización comprende tres dosis y es como sigue: después de la primera dosis, más dos dosis separadas por un mínimo de 4 semanas, esta protege por un periodo de 10 años, tras transcurridos ese tiempo, se requiere un refuerzo.
 - El quirófano-consultorio contaminado con sangre o líquido corporal se descontamina con hipoclorito.

VII. PROTOCOLO GENERAL PARA PRÁCTICAS BÁSICAS, PRECLÍNICAS Y CLÍNICAS

A) INGRESO A LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, SERVICIOS, SALAS CLÍNICAS Y DE LABORATORIO

1. Docentes y estudiantes de grado y/o posgrado, deberán conocer todos los protocolos de BIOSEGURIDAD para cada práctica básica, preclínica y clínica que la institución ha elaborado, actualizado y adaptado según las recomendaciones científicas internacionales, nacionales y locales de centros de referencia (Ejemplos: OMS, CDC, OPS, ADA, MSPBS). La institución deberá asegurarse que todos conozcan y comprendan y apliquen las medidas a adoptar.
2. Los docentes son los responsables de asegurar que el ambiente de trabajo esté en condiciones de seguridad e higiene: antes de comenzar la actividad básica, preclínica o clínica y al terminar la misma. Deberán prever que cada ambiente cuente con: bolsas

para residuos del color que corresponda, jabón líquido, toallas descartables, alcohol en gel, etc. y que funcione el equipamiento necesario para el desarrollo de las prácticas.

3. En el ámbito clínico el docente responsable de cada sala clínica comprobará, según protocolo correspondiente, el proceso de esterilización del instrumental de cada estudiante y cotejará con listado del Servicio de Esterilización de la Facultad. Si las prácticas se desarrollaran en otras instituciones con convenios, el docente a cargo también efectuará dicho control según el protocolo acordado
4. El estudiante deberá disponer de todos los elementos necesarios para cada práctica (instrumental, materiales, accesorios, etc.). Cada Cátedra o Curso de Especialización – a nivel Posgrado- entregará a los estudiantes un listado con todos los elementos necesarios para las prácticas a realizar
5. Los estudiantes sólo podrán iniciar las prácticas en presencia del docente responsable.
6. Al entrar a cada sala, deberán dejar: bolsos, valijas, carteras, libros y objetos personales en el lugar que se indique para tal fin.
7. No está permitido –ni a docentes ni a estudiantes- en los diferentes espacios de enseñanza: usar el celular, consumir alimentos, bebidas, fumar o gomas de mascar; tampoco se podrá salir de la sala para buscar al paciente, ni a realizar compras de materiales odontológicos faltantes.
8. El acceso a las salas clínicas, por razones de seguridad, está prohibido al público en general.

B) LOS DOCENTES, ESTUDIANTES, PERSONAL DE ASISTENCIA LAS SALAS DE LABORATORIO, PRECLÍNICAS Y CLÍNICAS DE GRADO Y/O POSGRADO DEBERÁN:

1. Traer colocado constantemente la tapa bocas
2. Ingresar con el mínimo de efectos personales o bultos y sin accesorios (pañuelos, bufandas, etc.), quitarse piercing, alhajas (aros, pulseras, anillos, relojes) o cualquier otro elemento que pudiera implicar riesgos.
3. Tener las uñas cortas -que no sobrepasen el pulpejo del dedo- y sin esmalte; llevar el cabello recogido.
4. Ingresar a la sala de laboratorio, microscopía y preclínica vestidos con ropa de calle (no podrán usar pantalones cortos ni polleras muy cortas); el calzado será cerrado, de corte alto, que cubra todo el pie, liso, sin perforaciones, de material resistente y suela antideslizante; luego, por encima, se colocarán la bata, por ser barrera de protección.

5. Ingresar a la sala clínica vestidos con ambo, el calzado será cerrado, de corte alto, que cubra el pie, liso, sin perforaciones ni cordones, de material resistente y suela antideslizante; luego, encima, se colocarán la bata, por ser barrera de protección.
6. Traer una bata en perfectas condiciones de higiene, dentro de una bolsa de nylon de cierre hermético. Las bata o guardapolvo deberán responder a la normativa vigente (ver Res. H. Consejo Directivo 418/16).
7. Usar -obligatoriamente- cofias elastizadas descartables para actividades básicas, preclínicas y clínicas y tapa bocas impermeable, tricapa, que cubrirá nariz y boca. Estos artículos NO se deben transportar en bolsillos ni dejar sobre superficies como escritorios o mesadas.
8. Según la práctica clínica, en base al nivel de riesgo de producción de aerosoles y/o riesgo de salpicaduras, se usará bata quirúrgica descartable de un solo uso, resistente a fluidoshidrófuga o hidrorrepelente-, de mangas largas con puños, con cierre posterior completo, cubriendo la espalda, la longitud debe ser hasta la pantorrilla para que cubra las botas; será estéril para prácticas quirúrgicas.
9. Para todas las prácticas clínicas que sean de alto riesgo, cubrir el calzado con botas descartables o en todo caso usar cubre calzados, según normativa de cada asignatura.
10. Usar protector ocular panorámico, gafas que cubran lateralmente. Los anteojos recetados no reemplazan las gafas protectoras. Se complementa con pantalla protectora facial en prácticas de riesgo de salpicaduras o aerosoles.
11. Usar guantes de látex sin polvo o nitrilo de un solo uso, de calidad aprobada (ISO 374-5/2016). En caso de presentar heridas o excoriaciones en la piel de las manos, cubrirlas con un apósito adhesivo de gasa con antiséptico. Si la herida es extensa, colocar un dedil de goma o doble par de guantes. 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.

Recordar: Con guantes colocados no se pueden tocar superficies como papeles, picaportes, celulares, etc., como tampoco pueden tocarse ojos, nariz, piel expuesta o acomodarse el cabello.

C) ÁREAS ADMINISTRATIVAS, INCLUYENDO EL ÁREA DE ENFERMERIA

Estandarizar los protocolos de bioseguridad en las áreas administrativas, incluyendo la de admisión, con el objetivo de disminuir el riesgo de enfermedades infecciosas.

1. Reglas Alumnos, Profesores, Trabajadores Administrativos y Auxiliares de Enfermería.

- Se recomienda el lavado frecuente de manos y/ o uso de gel antiséptico.
- Desinfectar el área de trabajo (escritorio, manija de puertas, computadoras, etc.).
- Evitar el uso de accesorios como: relojes, anillos, pulseras, y aretes o accesorios que sobresalgan del lóbulo de la oreja. Las uñas deberán permanecer cortas y sin esmalte.
- No se podrán consumir alimentos, bebidas y gomas de mascar en el interior de las oficinas y las áreas administrativas.
- Se prohíbe el lavado de dientes en los sanitarios que se encuentren al interior de las oficinas.
- Los hombres deberán de evitar el uso de barba y/o bigote.

2. Reglas para el Personal de Econmato

- Cambiarse la ropa de calle por ropa de trabajo, usar preferentemente calzado como botas de plástico que puedan ser desinfectados con solución de hipoclorito de sodio.
- Evitar el uso de accesorios como: relojes, anillos, pulseras, y aretes o accesorios que sobresalgan del lóbulo de la oreja. Las uñas deberán permanecer cortas y sin esmalte.
- Lavarse las manos antes y después de colocarse los guantes de nitrilo (de uso rudo).
- Usar solo trapeadores con solución de hipoclorito de sodio al 10%.
- Limpiar las superficies como gavetas, escritorios, mesas de trabajo, manijas de la puerta, con desinfectante y/o jabón y franela especial para estas áreas.
- Para remover la basura de los contenedores usar carritos transportadores o los contenedores con ruedas hasta la zona de almacenamiento temporal usando su equipo de protección personal.
- Colocar el equipo de protección personal en los contenedores correspondientes.

3. REGLAS PARA LOS ALUMNOS

Para iniciar un tratamiento, el alumno deberá cumplir con todos los requerimientos aquí mencionados.

- Limpiar y desinfectar del área de trabajo.
- Realizar la Historia Clínica, para conocer cuál es la condición actual de salud del paciente, el Dx, esto ayuda a encaminar al tratamiento indicado.
- Utilizar materiales estériles desechables: puntas de eyectores, dique de goma, protectores de turbina (dedo de guante, papel aluminio, etc.), micromotores, jeringa triple.
- Lavar las manos y colocar gel antiséptico antes y después de entrar a la clínica, y al finalizar los procedimientos clínicos.

- Manejar con precaución y técnica adecuada los instrumentos punzo cortantes: agujas, bisturís, fresas, elevadores, tijeras, alambres de ortodoncia-prótesis, ampollitas rotas y se descartar en los contenedores respectivos.
- Las mangueras de los eyectores, micromotores, turbina, jeringa triple, etc., desinfectar (con alto nivel) para iniciar y entre cada paciente, con énfasis en procedimiento quirúrgico.
- Previo al ingreso al área clínica o quirófanos el alumno deberá portar uniforme (ambo).
- Las mangueras de los eyectores deben someterse 20 minutos en solución desinfectante de alto nivel.
- Escupidera y mangueras: deben ser lavados con detergente entre cada paciente.
- Lámparas de foto curado LED: desinfección de superficie con detergente (entre cada paciente) se recomienda colocar papel film y cambiar entre cada paciente
- Las impresiones de prótesis u otro material de laboratorio que tomó contacto con la boca del paciente, deben ser lavado, desinfectado, descontaminado (solución de hipoclorito) y transportado en recipiente plástico seguro con tapa, al laboratorio dental.
- Los materiales para estudios (biopsia), colocar en envase hermético estéril (jeringa o recipiente para muestra) con fijador adecuado (formol 10 %), rotulado adecuadamente y enviar a su destino.
- Deberán colocarse todas las barreras de protección personal correspondientes en el área diseñada para ello (cubre bocas, guantes, caretas, bata desechable, gorro, cubre calzado desechable).
- Cambiar, entre cada paciente: bata Qx, compresa de campo, guantes, mascarilla-tapaboca, eyectores.
- Los campos clínicos de examen (paños o toallas de papel) deben cambiarse entre cada paciente.
- En caso de accidente de trabajo con material cortopunzante, hacer el auto reporte inmediato del accidente de trabajo.
- Los trabajadores sometidos a tratamiento con inmunosupresores no deben trabajar en áreas de alto riesgo biológico.
- Los materiales extraídos, como dientes, prótesis, implantes que se deben conservar, sea, con fines didácticos, experimental, diagnóstico, deben ser descontaminados con desinfectantes de alto nivel (hipoclorito), y almacenados en recipientes seguros c/ tapa y rotulado.
- Los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y cierre hermético a rosca.
- La ropa contaminada con sangre u otro material orgánico debe ser enviada a la lavandería en bolsa plástica roja.
- Desinfectar las unidades dentales antes y después de la atención de cada paciente y colocar una cubierta de plástico adherible.
- En caso de contaminación accidental con sangre u otros líquidos corporales sobre superficies de trabajo, piso, paredes se descontaminará con desinfectante de alto nivel vigente en el servicio.

- Atender sólo aquellos pacientes que hayan sido previamente agendados.
- Trabajar a cuatro manos.
- Terminar el trabajo clínico máximo 15 minutos antes del término del horario designado, para facilitar la aplicación de protocolos de bioseguridad, incluyendo la limpieza de la clínica.
- No usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.
- No usar accesorios: relojes, anillos, pulseras y aretes que sobresalgan del lóbulo de la oreja, las uñas deberán permanecer cortas y sin esmalte. El cabello deberá permanecer corto y/o recogido.
- No ingerir alimentos o bebidas dentro de las clínicas.
- Retirar toda la vestimenta desechable siguiendo los protocolos y precauciones necesarias. Se deberán depositar en los contenedores adecuados para el manejo especial de residuos peligrosos biológico-infecciosos dentro de cada clínica.
- Todos los alumnos o personas visitantes deben acatar las reglas aquí descritas.

4. REGLAS PARA PROFESORES

- Portar uniforme institucional.
- Deberán colocarse todas las barreras de protección personal correspondientes al ingreso al área clínica o quirófanos en el área diseñada para eso (cubrebocas, guantes, caretas, bata desechable, gorro, cubre calzado desechable).
- No usar teléfono celular durante el tratamiento del paciente.
- Evitar el uso de accesorios: relojes, anillos, pulseras y aretes que sobresalgan del lóbulo de la oreja; las uñas deberán permanecer cortas y sin esmalte. El cabello deberá permanecer corto y/o recogido.
- Desinfectar el área de trabajo (escritorio, manijas de puertas, etc.)
- Lavarse las manos y colocarse gel antiséptico antes y después de entrar a la clínica.
- Cambiar el equipo de protección cada vez que exista exposición a aerosoles
- Cualquier profesor invitado, deberá acatar las reglas aquí descritas.
- Supervisar que el alumno realice las medidas preventivas y de protección necesarias entre cada paciente.
- Revisar que el alumno limpie y desinfecte las unidades dentales antes y después de cada paciente.
- Retirar toda la vestimenta desechable siguiendo los protocolos y precauciones necesarias. Se depositan en los contenedores adecuados para el manejo especial de residuos peligrosos biológico-infecciosos dentro de cada clínica.

5. REGLAS PARA PACIENTES

- En caso de detectar alguna sintomatología, el paciente no será admitido.
- Acudir solo a la consulta, excepto adultos mayores, niños y personas con discapacidad que podrán acudir con un único acompañante.
- Llegar 15 minutos previos a la hora de su cita de atención para evitar aglomeraciones en la sala de espera.
- Utilizar gel antiséptico antes y después de entrar a las instalaciones.

- Realizar las medidas sanitizantes al entrar y salir de la clínica.
- No deambular por la sala de espera de manera innecesaria.
- Retirarse inmediatamente después de haber terminado su cita.
- Atender estrictamente las normas de bioseguridad para la atención dental recomendadas por la institución.

VIII. CLASIFICACIÓN DE LOS ELEMENTOS DE USO ODONTOLÓGICOS:

De acuerdo al riesgo potencial de producir una infección durante su uso, los materiales se dividen en:

- **CRÍTICOS:** Instrumentos que contactan con sangre y/o tejidos, se esteriliza (autoclave - estufa). Ej.: fórceps, gubia, legra, bisturí, cureta, etc.
- **SEMI-CRÍTICOS:** Instrumentos que contactan con mucosa y/o piel no intacta, se esteriliza. Ej.: espejo, material de examen.
- **NO CRÍTICOS:** Instrumentos, insumos que contactan con piel intacta, desinfección de nivel intermedio. Ej.: cabezal de sillón, Rayos X.

1. CONTROL DE LA INFECCIÓN

Son normas y técnicas de hospitales, consultorios odontológicos u otras instalaciones sanitarias para reducir al mínimo el riesgo de diseminación de infecciones nosocomiales o adquiridas en la comunidad a pacientes y miembros de la institución y reconocer, que el riesgo es mayor para los pacientes, por el contacto de su organismo con el instrumental y el equipo.

2. MÉTODO DE ESTERILIZACIÓN

Como medida de prevención para el paciente y el personal sanitario deben ser sometidos los materiales e instrumentales a un proceso de esterilización, con indicadores o monitores de la esterilización.

- **Físicos calor húmedo -autoclave a vapor saturado:** Autoclave, a 120°C, 1 (una) atmósfera de presión durante 20 minutos, con testigo de esterilización p/ autoclave.
- **Calor seco – horno:** es un método económico y eficaz Estufa: 170° C, durante 1 hora, más el calentamiento, con testigo de esterilización p/ estufa. Para artículos que soportan temperatura mayor de 160° C, en un tiempo mínimo de 60 minutos.

- **Líquido - inmersión en glutaraldehído al 2%:** Desinfección: 30 minutos.
Esterilización: 10 horas

3. Manejo del Instrumental reutilizable

El objetivo de esta parte de la gestión de la calidad es reutilizar los instrumentos en el paciente. Esto se logra siguiendo una serie de pasos:

1. Realizar una preparación adecuada (pretratar, reunir, prelavar y desmontar si es necesario los instrumentos utilizados y trasladarlos al lugar de acondicionamiento correctamente protegidos contra posibles daños y de forma rápida y segura.
2. Llevar a cabo la limpieza/desinfección, el aclarado y el secado.
3. Comprobar la limpieza y la integridad (p. ej., corrosión, calidad del material), si es necesario, repetir el paso 2) y la identificación por ejemplo con el fin de decidir si se debe acondicionar de nuevo cuando el número de acondicionamientos está limitado.
4. Realizar el mantenimiento y las reparaciones necesarias.
5. Comprobar el funcionamiento.
6. Identificación, empaquetado y esterilización.

El procedimiento paso a paso:

1. Una vez clasificados todos los instrumentos por categorías tras la valoración del riesgo se puede iniciar el proceso de acondicionamiento higiénico. Partiendo de una situación en la que se ha finalizado el tratamiento y el paciente ha abandonado la sala de tratamiento, se suelen iniciar las tareas de limpieza y desinfección del instrumental.
2. Debe utilizar detergentes enzimáticos y luego desinfectantes. El glutaraldehído es de primera elección para instrumental metálico, como de segunda elección, cloro al 0.5%, fenol al 5%, peróxido de hidrógeno al 6%, etc.
3. Los instrumentos se deben transportar a la unidad de esterilización en un recipiente cerrado (los más idóneos son bandejas cerradas) para prevenir eficazmente el riesgo de lesiones.
4. Los instrumentos que no se pueden sumergir en líquidos como las piezas de mano y el contra ángulo se tienen que desinfectar con un paño. Preferentemente se usarán paños de algodón impregnados en desinfectante, puesto que desprenden sin problemas el líquido absorbido.
5. Conviene evitar en la medida de lo posible la desinfección con espray.

6. La limpieza mecánica de los instrumentos aptos para la inmersión se puede iniciar después de haberlos sumergido por completo en la solución desinfectante durante el tiempo necesario.
7. Hay que llevar guantes a prueba de cortes para reducir el riesgo de lesiones. Los guantes de látex que se suelen utilizar no son apropiados en absoluto.
8. Es necesario comprobar visualmente todos los instrumentos en busca de restos de suciedad adherida con una buena iluminación.
9. Hay que eliminar por completo los residuos incrustados de cemento o de resina con un cepillo y piedra pómez.
10. Los instrumentos rotatorios («fresas») se sumergen en una solución especial que los desinfecta y al mismo tiempo los protege contra la corrosión. La limpieza mecánica se lleva a cabo con un cepillo metálico o bien con ayuda de un aparato de ultrasonido.
11. Después de la desinfección todos los instrumentos críticos se deben esterilizar para, una vez reducida la cantidad de gérmenes (por desinfección), conseguir su completa eliminación (esterilización).
12. En función de si el instrumento se debe utilizar o no en condiciones de esterilidad hay que tomar medidas para evitar la contaminación después del proceso, como ser la desinfección de este.
13. En el proceso de envasado en bolsas termo selladas hay que elegir una bolsa adecuada que pueda alojar el instrumento sin tensiones.
14. Los instrumentos semicríticos o críticos se deben almacenar en condiciones de esterilidad. Un envoltorio adecuado garantiza el mantenimiento de la esterilidad a largo plazo. No es posible garantizar el mantenimiento de la esterilidad si los instrumentos se almacenan en bandejas o soportes sin envoltorio.
15. Indicar en la bolsa la fecha de la esterilización, Nombre del alumno y nombre de la materia a la que corresponde.

IX. CONTROL DE PROCESO DE INDICADORES O MONITORES DE LA ESTERILIZACIÓN

Clasificación de controles de esterilización

1. MONITOREO FÍSICO

Son elementos incorporados, permiten verificar el funcionamiento del equipo como: termómetros, sensores de carga, manómetros, válvulas, debe

calibrarse periódicamente para garantizar su funcionamiento. Son útiles, pero no suficientes.

2. INDICADORES QUÍMICOS

Sustancias químicas que cambian de color al alcanzar la temperatura necesaria, tiempo de exposición, presión o cierto grado de humedad, según sea el caso. Estos pueden ser Cintas autoadhesivas, papel especial, tubos con líquidos especiales. Se utilizan para reconocer los paquetes o materiales que han sido sometidos al proceso de esterilización, sin garantizar la esterilización, su uso es obligatorio en todo proceso de esterilización, acompañado por los monitoreos biológicos periódicos.

X. PRECAUCIONES CUANDO SE PRESENTAN LESIONES ACCIDENTALES

- En caso de lesión accidental c/ elementos punzocortantes, inmediatamente realizar un lavado minucioso c/ agua y jabón.
- Previamente presione los bordes de la herida para favorecer la salida de sangre por la misma, colóquese un apósito.
- En el caso de exposición de los ojos, lávelos de inmediato con agua y después irriéguelos con solución salina estéril
- Igualmente, si se mancha con sangre, secreciones o fluidos, lávese prolijamente la zona con agua y jabón
- Si se decide que la lesión es significativa, se debe seguir la evaluación del paciente y, previa consejería, se deben realizar las pruebas de VIH y hepatitis B, tanto al paciente como al operador. Y reportar el accidente al responsable al docente encargado de cátedra o en efecto al auxiliar de cátedra, que deberán reportar a sus superiores inmediatos
- Si el resultado del paciente es positivo para hepatitis B, es recomendable que reciba el tratamiento con inmunoglobulinas de inmediato y la primera dosis de vacuna contra hepatitis B
- Todo trabajador que está en riesgo de exposición a sangre u otros fluidos, debe estar vacunado contra la hepatitis B.
- Ante cualquier accidente con riesgo de infección de VIH, informar al departamento de bioseguridad, y aplicar el Protocolo del MSP Y BS el cual consiste en canalizar este tipo de casos por el Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Ciudad del Este, acudiendo de inmediato las personas afectadas donde se procede al test rápido y la administración de antivirales según sea el resultado.

XI. ELIMINACIÓN DE DESECHOS

Desechos patológicos. Son residuos de atenciones sanitarias generados en la prestación de servicios a pacientes. Los desechos son de tres tipos: Comunes o no contaminados, infecciosos o contaminados y especiales. Clasificación Según Ley N°

3361/07 Poder Legislativo Nacional DE RESIDUOS GENERADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y AFINES

- **TIPO I:** BOLSA NEGRA residuos comunes.
 - **TIPO II:** BOLSA ROJA residuos anatómicos.
 - **TIPO III:** DESCARTEX O CONTENEDOR RIGIDO punzo cortantes.
 - **TIPO IV:** BOLSA BLANCA no anatómicos (sangre, hemoderivados, residuos de laboratorios clínicos, residuos de atención a pacientes).
 - **TIPO V:** CONTENEDORES PLASTICOS HERMETICOS PARA COMPONENTES LIQUIDOS (BIDONES) Y BOLSAS AMARILLAS PARA SOLIDOS residuos químicos, medicamentos y otros residuos peligrosos.
-
- **RESIDUOS COMUNES:** Son aquellos residuos generados en un establecimiento de salud proveniente de tareas de administración o limpieza en general, talleres, de la preparación de los alimentos, embalajes, yesos, envases de suero y cenizas.

 - **RESIDUOS ANATÓMICOS:** Son todos aquellos órganos y partes del cuerpo humano o animal que se remueven durante las necropsias, la cirugía o algún otro tipo de intervención, muestras de patologías.

 - **RESIDUOS PUNZOCORTANTES:** Son aquellos objetos cortantes o punzantes que han estado en contacto con humanos o sus muestras biológicas, durante el diagnóstico y tratamiento, incluyendo navajas, lancetas, bisturís, jeringas con agujas irremovibles, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, puntas de equipos de venoclisis, y catéteres con agujas, pipetas Pasteur, cajas de Petri, cristalería entera o rota, porta y cubre objetos, tubos de ensayo y similares, contaminados.

 - **RESIDUOS NO ANATÓMICOS:** Equipos, material y objetos utilizados durante la atención a humanos. Los equipos y dispositivos desechables utilizados para la exploración y toma de muestras biológicas, productos derivados de la sangre; incluyendo plasma, suero y paquete globular, los materiales con sangre o sus derivados, así como los recipientes que los contienen o contuvieron. Los cultivos y cepas almacenadas de agentes infecciosos generados en los procedimientos de diagnóstico e investigación, así como los generados en la producción de medicamentos biológicos. Los instrumentos y aparatos para transferir, inocular y mezclar cultivos. Las muestras de análisis de tejidos y fluidos corporales resultantes del análisis, excepto orina y excremento negativos. Los medicamentos biológicos y los envases que los contuvieron que no sean de vidrio.

 - **RESIDUOS PELIGROSOS:** Son compuestos químicos como: reactivos y sustancias de laboratorios, medicamentos vencidos, reactivos vencidos, envases que contuvieron sustancias químicas, placas radiográficas, líquido fijador, termómetros rotos y amalgamas.

SELECCIÓN Y CLASIFICACIÓN INICIAL:

- La selección y clasificación inicial debe hacerse en los lugares de generación, mediante la separación específica de los residuos por el personal que los genera. Estos residuos serán acondicionados para el efecto, de acuerdo con la reglamentación prevista para cada tipo de residuos.
- **Recolección interna:** Los residuos serán retirados de las áreas por un carro de recolección, con una frecuencia que impida la acumulación que rebase la capacidad de los contenedores de los servicios.
- **Almacenamiento temporal:** El almacenamiento temporal de los residuos debe hacerse en un área ubicada dentro del predio, de fácil acceso para el personal y aislado de los servicios. Se deberá, asimismo, implementar medidas de seguridad de forma tal que esté a resguardo de personas extrañas y animales; evitando también la implicancia de riesgo para la salud y el ambiente.
- **Tiempo de almacenamiento temporal:** El tiempo máximo de almacenamiento de los residuos anatómicos, será de veinticuatro horas, salvo que el establecimiento cuente con cámara fría. El tiempo de almacenamiento máximo de los demás tipos de residuos, será determinado conforme a la categoría de los establecimientos.

PROCEDIMIENTOS A SER TOMADOS DESPUÉS DEL EVENTO:

1. Mantener la calma.
2. Brindar atención inmediata en la zona afectada, Suspender el procedimiento y hacer limpieza del área afectada contaminada. En caso de pinchazo o herida: retirar el objeto, promover el libre sangrado, luego lavar con agua y jabón común o si prefiere solución antiséptica (Gluconato de clorhexidina al 2%, yodopovidona al 10% o alcohol al 70%). Colocar un apósito impermeable.

En caso de ser estudiante o personal, dar aviso a la máxima autoridad de la cátedra para que éste corrobore la limpieza del área afectada y el cumplimiento del protocolo establecido, identificando si la exposición corresponde a un evento de riesgo biológico.
3. Informar al paciente fuente sobre la exposición y el procedimiento a realizar junto con la máxima autoridad de la cátedra en la que se produjo el contacto con material contaminado
4. Documentar el accidente en la ficha establecida para Registro de eventos de Riesgo Biológico.
5. Dirigirse en compañía del paciente fuente, si este asiente al Centro de Salud u otro servicio para consulta con un médico y recibir la atención de la urgencia.

El alumno/docente o personal, tiene la libertad de negarse a realizarse la serología, es decir rechace la aplicación de este protocolo.

El seguimiento, después de haberse determinado la necesidad de medicación anti – retroviral estará a cargo del médico tratante.

Elaborado por: Odont. Débora Edith Ríos Acosta

Colaboración de: Fco. Carlos Godoy Velázquez y Msc. Odont. Liza Britez Lezcano.