



**PROTOCOLO DE MANEJO DE ACCIDENTES LABORALES
CON EXPOSICIÓN A RIESGOS BIOLÓGICOS Y
MEDICAMENTOS ANTINEOPLÁSICOS
HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE
2021**

<p>Elaborado por:</p> <p><i>[Signature]</i> Dra. Olga López Muñoz Jefe Unidad de VIH Infectología Medicina del Viajero Rut: 8.711.418-K · R.C.M. 27058-K</p> <p>Ing. Patricia Francino C Cáceres Coordinadora Unidad de Salud Ocupacional</p> <p>Dra. Marlín Martínez Díaz Jefe Unidad de Oncología</p> <p><i>[Signature]</i> Dra. Marlín Martínez Díaz Rut: 255... Internista - Oncólogo Médico</p>	<p>Revisado por:</p> <p><i>[Signature]</i> Dr. Pedro Orlando Correa Subdirector Médico HETG</p> <p>D. Franco Petrilo Nara Subdirector de Gestión y Desarrollo de la Personas</p> <p><i>[Signature]</i> EU. Yasna Carvajal Ayala Oficina De Calidad Y Seguridad Del Paciente</p>	<p>Aprobado por:</p> <p><i>[Signature]</i> Hector Alarcón Alarcón Director Hospital Ernesto Torres Galdames.</p>
<p>Fecha: Septiembre 2021</p>	<p>Fecha: Septiembre 2021</p>	<p>Fecha: Setiembre 2021</p>



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 2 de 30

Vigencia: Agosto 2026

INDICE

1. Introducción	3
2. Propósito	4
3. Objetivos	5
4. Alcance	6
5. Responsables	6
6. Definiciones	7
7. Procedimiento	10
7.1 Acción en caso de exposición laboral a fluido de alto riesgo	10
7.2 Flujograma en exposición laboral a fluido de alto riesgo	11
7.2.1 Accidente en horario hábil	11
7.2.2 Accidente en horario inhábil	12
7.2.3 Manejo en ACHS por accidentado con cortopunzante	14
7.2.4 Seguimiento de casos en la ACHS dependiendo del riesgo	15
7.2.5 Profilaxis farmacológica	16
7.3 Flujograma	17
7.4 Acciones en caso de exposición laboral a antineoplásicos	19
7.5 Flujograma en exposición laboral a sustancias citotóxicas	22
7.6 Flujograma	23
8. Bibliografía	25
9. Anexos	26
Anexo 1 Informe de accidente del trabajo	
Anexo 2 Hoja de registro a Exposición Laboral a Fluidos de alto riesgo	
Anexo 3	



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 3 de 30

Vigencia: Agosto 2026

1.- INTRODUCCION

El personal de salud está enfrentado a diversos riesgos por exposición a sustancias biológicas y químicas, los que constituyen una emergencia en Infectología.

Se entiende **como exposición ocupacional a sangre o fluidos corporales de alto riesgo** aquella que puede poner a un trabajador en riesgo de infectarse por el VIH, Hepatitis B y Hepatitis C, por cualquier lesión percutánea (un pinchazo o corte con un objeto punzante) o el contacto de mucosa o piel con **fluidos con riesgo**, como también de medicamentos neoplásicos, que son sustancias citotóxicas que se utilizan específicamente para causar daño celular, que no es selectivo para las células tumorales, sino que afecta a todas las células del organismo.

Antecedentes

Riesgo Laboral

- El riesgo medio de infección por VIH a partir de exposición percutánea en sangre VIH (+) es del 0.3%. En un estudio de casos-control multicéntrico, se comprobó que el riesgo se incrementa para exposiciones complicadas como:
 - a) Lesiones profundas del trabajador sanitario
 - b) Presencia de sangre visible en el objeto causante de la lesión.
 - c) Maniobra que coloca directamente la aguja en arteria o vena de paciente fuente.
 - d) El paciente fuente fallece como consecuencia del SIDA dentro de los 60 días post exposición.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 4 de 30

Vigencia: Agosto 2026

- Los riesgos para las exposiciones de mucosa y piel a sangre infectada por VIH (de media, aproximadamente del 0.1% y menor a 0.1% respectivamente), probablemente también dependa del volumen de sangre y de los títulos de VIH. El riesgo es probablemente más alto para contactos en piel que son prolongados, cuando el área de exposición es extensa, o en los cuales la integridad de la piel está visiblemente comprometida.
- El riesgo de adquirir Hepatitis C por exposición a este virus es de aproximadamente 1,8 – 3%.
- El riesgo de adquirir Hepatitis B por exposición a este virus es de aproximadamente un 33%.
- Los compuestos citostáticos son, como su nombre lo indica, sustancias citotóxicas que se han diseñado u obtenido con el fin de usarse específicamente para causar disfunción celular. Incluso las dosis terapéuticas de compuestos citostáticos aplicados a pacientes sometidos a tratamientos de quimioterapia, han demostrado que pueden producir efectos nocivos en la salud.

2.- PROPOSITO

Establecer un protocolo que permita orientar a los funcionarios del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames sobre el manejo de exposición a sangre, fluidos corporales y sustancias peligrosas y el modo de actuar en caso de un accidente.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 5 de 30

Vigencia: Agosto 2026

3.- OBJETIVOS

General:

Estandarizar la ejecución de acciones frente a accidentes laborales con material contaminado con sangre, fluidos corporales de riesgo o sustancias peligrosas en el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.

Específicos:

- Orientar a los funcionarios sobre las acciones a realizar en caso de exposición laboral a fluidos de alto riesgo y sustancias peligrosas.
- Realizar seguimiento de todos los accidentes con exposición a sangre, fluidos corporales y sustancias peligrosas producido en los trabajadores del Hospital Dr. Ernesto Torres G.
- Dar a conocer los fluidos corporales y sustancias peligrosas que presentan riesgos.
- Identificar que es una Exposición sin riesgo y con riesgo.
- Dar a conocer los siguientes Protocolos y/o flujogramas:
 - ✓ Flujograma en Exposición Laboral a Fluido de Alto Riesgo
 - ✓ Flujograma en Exposición Laboral a Medicamentos Antineoplásicos.
 - ✓ Protocolo para VIH y Flujograma VIH Control y Seguimiento
 - ✓ Protocolo Frente a Hepatitis B
 - ✓ Protocolo frente a Hepatitis C y Flujograma.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 6 de 30

Vigencia: Agosto 2026

4.- ALCANCE

Todos los funcionarios que laboran en los Centros de Responsabilidad y Unidades de Apoyo, que están expuestos a riesgo de presentar exposición a fluidos de alto riesgo y sustancias citotóxicas.

5.- RESPONSABLES

Funcionarios:

- La primera responsabilidad es del funcionario, la cual será cumplir las normas involucradas en este protocolo.
- En el desempeño de sus funciones los funcionarios deben dar cumplimiento a todas las medidas de prevención y protección contempladas para su protección personal.
- El funcionario accidentado debe reportar de inmediato el accidente ocurrido a su Jefe Directo.

Jefaturas:

- La responsabilidad de la jefatura directa será difundir y supervisar el cumplimiento del protocolo y las normas involucradas.
- Debe entregar toda la información específica requerida por el trabajador para el desempeño de sus funciones y las medidas de control de eventos adversos y de riesgos asociado a las tareas.
- Informar e indicar a cada funcionario bajo su dependencia sobre los procedimientos correctos a desarrollar en cada intervención en caso de ocurrido un accidente que implique contacto con sangre, fluidos corporales de riesgo y sustancias peligrosas.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 7 de 30

Vigencia: Agosto 2026

Debe asegurar la puesta en marcha de planes de mejora o medidas correctivas como resultado de la investigación del accidente para evitar o prevenir su ocurrencia.

- Programar y mantener cantidades suficientes de elementos de protección personal (EPP)
- Supervisar el uso correcto de los EPP.

Unidad de Salud Ocupacional:

- Efectuar el primer contacto con el funcionario al momento de su ingreso a la institución, en cuanto a las medidas generales de prevención de riesgos en el establecimiento.
- Elaborar informes de seguimiento y evaluación del grado de cumplimiento del programa según las responsabilidades identificadas, entregar sugerencias de corrección y/o mejoramiento en caso necesario.
- Realizar la notificación (DIAT) del accidente al Organismo Administrador de la Ley.

Comité Paritario:

- Responsable de crear y supervisar las acciones correctivas y sugerencias al procedimiento en caso de ocurrencia de accidentes de trabajo por manejo de sangre y fluidos corporales.

6.- DEFINICIONES

Accidente laboral con Riesgo Biológico: Es el que se presentando un trabajador sufre un accidente con un elemento cortopunzante, y tiene exposición de sus mucosas o piel no intacta con sangre o fluidos de alto riesgo.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 8 de 30

Vigencia: Agosto 2026

Persona fuente: Se define como “persona fuente” a la persona cuya sangre o fluidos corporales están involucrados en una exposición laboral.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 9 de 30

Vigencia: Agosto 2026

Fluidos corporales: Incluye a todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos, que se producen en el organismo.

Fluidos de alto riesgo: Sangre, Semen, Secreción vaginal, Líquido Céfalorraquídeo (LCR), Líquido sinovial, Líquido pleural, Líquido peritoneal, Líquido pericárdico, Líquido amniótico, o cualquier fluido con sangre visible.

Clasificación del riesgo de la Exposición: De acuerdo a la información epidemiológica disponible en el mundo, y considerando las acciones que se realizan con las personas expuestas, por consenso se clasifican las exposiciones con riesgo y sin riesgos.

Equipo de Salud con riesgo de presentar Exposición Laboral: Son quienes trabajan prestando atención clínica directa a personas en establecimientos asistenciales tanto ambulatorios como de atención cerrada y/o que manipulan fluidos corporales de riesgo para la transmisión del VIH.

Sustancias peligrosas: En este caso todo medicamento citostático que se utilice específicamente para causar daño celular.

Citostáticos o antineoplásicos: Sustancia capaz de inhibir o impedir la evolución de la neoplasia, restringiendo la maduración y proliferación de células malignas. Son un grupo heterogéneo de sustancias de distinta naturaleza química, que se utiliza de forma preferente aunque no exclusivamente como medicamento antineoplásico.

Derrames: Salida de drogas antineoplásicas por la rotura del envase o se derrama el contenido de los mismos por accidente, durante la preparación, administración o transporte de los medicamentos citotóxicos.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 10de 30

Vigencia: Agosto 2026

Exposición con riesgo de sangre o fluidos corporales de alto riesgo:Toda exposición con fluidos biológicos de riesgo proveniente de paciente fuente con serología positiva, ya sea para VIH,VHB o VHC. En caso que la fuente sea de serología desconocida:

- Percutáneo, “Herida profunda (mayor a 0,5 cm) que causa sangrado, provocada por un instrumento con o sin lumen, que a simple vista esté con sangre o fluido corporal de riesgo, o haya sido utilizada en el intravascular (punción venosa o arterial).
- Derrame o salpicadura de fluido de riesgo visible sobre piel injuriada: dermatitis, erosión, abrasión y herida.
- Per mucoso, con derrame o salpicadura de fluidos de riesgo en mucosa especialmente conjuntiva.

Exposición sin riesgo:Toda exposición con fluidos biológicos proveniente de pacientes con serología negativas, ya sea para VIH,VHB o VHC ya documentadas.

- Herida superficial, que no causa sangramiento, escarificación.
- Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre o fluido corporal con riesgo.
- Exposiciones de piel intacta o sana con sangre o fluido corporal de cualquier tipo.

Exposición a medicamentos citostáticos:

- Inhalación de aerosoles y micro gotas que se pueden generar durante la preparación, al retirar la aguja de un vial, en la apertura de la ampolla, al llevar a cabo la expulsión de aire de una jeringa o al inutilizar agujas usadas.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 11 de 30

Vigencia: Agosto 2026

- Por contacto directo, por penetración del medicamento a través de la piel o mucosas, durante la preparación y administración del medicamento, manipulación de residuos o accidentes corto punzantes.

ELISA:(acrónimo del inglés Enzyme-LinkedImmunoSorbentAssay) Técnica de laboratorio para la detección de VIH (Virus de la Inmuno Deficiencia Humana)

HBIG: Inmunoglobulina hiperinmune de Hepatitis B.

7.- PROCEDIMIENTO

ACCION EN CASO DE EXPOSICIÓN LABORAL A FLUIDO DE ALTO RIESGO

Aunque la estrategia esencial para prevenir la adquisición de VIH y de otros virus transmisibles por sangre es el seguimiento de las denominadas Precauciones Universales, tras una exposición, se deberán seguir las pautas de acción local habituales.

Accidente Percutáneo

- Retirar el objeto con el que se ha producido el pinchazo.
- Limpiar la herida con agua corriente sin restregar permitiendo a la sangre fluir libremente durante 2 a 3 minutos bajo agua corriente. Inducir el sangrado si es necesario.
- Cubrir la herida con una gasa o apósito impermeable.

Salpicadura de Sangre o fluidos a Piel.

- Lavado con jabón y agua.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 12 de 30

Vigencia: Agosto 2026

Salpicadura de Sangre o fluidos a Mucosa.

- Lavado con agua abundante.

**FLUJOGRAMA DE EXPOSICION LABORAL A FLUIDO DE ALTO RIESGO
ACCIDENTE EN HORARIO HABIL**

1. El funcionario que sufre un accidente laboral con riesgo biológico (cortopunzante o fluidos) en **Horario Hábil de 08:00 a 17:00 horas**, debe comunicar de manera inmediata a su Jefatura directa o a quien lo subroge de la exposición y dirigirse a la Unidad de salud ocupacional.
2. La jefatura directa debe generar el Informe de Accidente de Trabajo (Anexo 1) el cual debe ser entregado al funcionario para realizar la Notificación del accidente laboral (DIAT) en la Unidad de Salud Ocupacional.
3. El encargado de área donde acontece el accidente, deberá solicitar al paciente fuente una muestra sanguínea para VIH, Hepatitis B y Hepatitis C, y enviarlos de manera inmediata a Laboratorio Clínico para su procesamiento.
4. La muestra de paciente fuente debe ir acompañado con el Consentimiento Informado para VIH y la orden de exámenes, en la cual la jefatura debe indicar que es un "Accidente Corto Punzante de Funcionario", para optimizar los tiempos.
5. En caso que el paciente se niegue a la toma del examen o la fuente sea desconocida, exceptuar el punto 3, 4 y 7, y proceder como lo indica el resto del procedimiento.
6. La Unidad de Salud Ocupacional deberá gestionar la atención del trabajador en la ACHSa través de un Correo electrónico al ISL y enviar al funcionario con la copia de la denuncia de accidente del trabajo (DIAT).
7. El resultado de los exámenes del paciente fuente serán entregados por la jefatura de la Unidad al funcionario accidentado dentro de la primera hora de



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 13 de 30

Vigencia: Agosto 2026

haber ocurrido el incidente, por lo tanto debe consultar constantemente dicho resultado al laboratorio.

8. El funcionario será trasladado a la ACHS por Movilización del hospital, con la finalidad de agilizar el proceso y ser atendido de manera inmediata dentro de la primera hora de haber ocurrido el accidente.
9. El retorno puede ser por sus propios medios o contactar a Movilización 572-405931, o a la Unidad de Salud Ocupacional N° 572-406078 para solicitar el traslado hacia el Hospital una vez finalizada la atención en la ACHS.
10. El control, seguimiento y alta del funcionario será realizado por la ACHS, por lo tanto, es responsabilidad del trabajador acudir a las citaciones indicadas por el prestador médico.

ACCIDENTE EN HORARIO INHABIL

1. El funcionario que sufre un accidente laboral con riesgo biológico (cortopunzante o fluidos) en **horario Inhabil de 17:00 a 08:00 horas**, debe comunicar de manera inmediata a la Jefatura o encargado de turno.
2. El encargado de área donde acontece el accidente, deberá solicitar las muestras al paciente fuente para exámenes de VIH, Hepatitis B y Hepatitis C y enviarlos al laboratorio Clínico para su análisis.

Las muestras deben ir acompañadas del Consentimiento Informado y la orden de exámenes, en la cual la jefatura debe indicar que es un "Accidente Corto Punzante a Funcionario", para optimizar los tiempos y completar los registros REM respectivos.

3. En caso que la fuente sea desconocida, o el paciente fuente se niegue a la toma de muestra, exceptuar el punto 2 y 3, y proceder como lo indica el resto del procedimiento.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 14 de 30

Vigencia: Agosto 2026

4. Paralelo a lo anterior, el funcionario deberá acudir de manera inmediata al Servicio de Urgencia e informar del accidente con riesgo biológico para ser categorizado como C2, de manera que su atención sea dentro de las dos primeras horas de haber ocurrido el incidente.
5. De acuerdo al riesgo biológico del accidente, el médico que evalúa al funcionario, realiza la receta de TRUVADA 200/250 mg. (Bioequivalentes ANBAX (Emtricitabina 200 mg y Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg) 1 comprimido cada 24 horas, para retirar en farmacia e iniciar el tratamiento de profilaxis con dosis hasta el próximo día hábil.
6. La jefatura o el encargado del turno, debe generar el Informe de Accidente de Trabajo (Anexo 1) el cual debe ser entregado al funcionario, así como también los resultados de los exámenes del paciente fuente en caso que lo hubiese.
7. Al siguiente día hábil, el funcionario debe acudir con los siguientes documentos a la Unidad de Salud ocupacional para realizar la Denuncia del accidente de trabajo (DIAT) y ser derivado a la ACHS:
 - C.I.
 - Informe de la Jefatura
 - Registro de Atención de Urgencia (RAU)
 - Resultado de exámenes del paciente fuente

La Unidad de Salud Ocupacional formaliza la Denuncia del trabajador con el Organismo Administrador con el envío de los siguientes documentos:

- DIAT
- C.I.
- Formulario de advertencia



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 15de 30

Vigencia: Agosto 2026

- Informe de la Jefatura
- Registro de atención de urgencia (RAU) (Clínica o Urgencia Hospital)

**7.2.3 MANEJO EN LA ACHS DEL FUNCIONARIO ACCIDENTADO POR
CORTOPUNZANTE**

1. Al funcionario que sufre un accidente con agente biológico ya sea con **fuelle conocida o desconocida**, se le solicita muestra sanguínea y consentimiento informado en la ACHS.
2. La muestra para la realización del examen serológico del funcionario será un Tubo con anticoagulante EDTA 7,2%.
3. Se realizan exámenes de Serologías Basales: Quimioluminiscencia VIH, antígeno de superficie de VHB y anticuerpos de VHC.
4. Si el resultado del examen del trabajador resulta reactivo, será enviado al ISP para confirmación.
5. El análisis sanguíneo realizado por la ACHS lo antes posible, preferentemente antes de 2 horas.
6. El Laboratorio encargado de analizar la muestra debe informar a través de la plataforma interna de ACHS independiente si el resultado es positivo o negativo.
7. Se le informa al trabajador del resultado y se debe realizar consejería por parte de centro de salud que se encargó de tomar la muestra y realizar la registro de Epivigila por el centro tratante de la patología confirmada.



PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO Y SUSTANCIAS PELIGROSAS

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 16de 30

Vigencia: Agosto 2026

7.2.4 SEGUIMIENTO DE CASOS EN LA ACHS DEPENDIENDO DEL RIESGO

SIN RIESGO		
VHB	VHC	VIH
1° control: 5 – 7 días con serología basal con agencia (médico AP) para consejería.	1° control: 5 – 7 días con serología basal con agencia (médico AP) para consejería.	1° control: 5 – 7 días con serología basal con agencia (médico AP) para consejería.
2° control: citar con resultado de serología la cual debe ser tomada al mes cumplido, no antes.	2° control: citar con resultado de serología la cual debe ser tomada al mes cumplido, no antes.	2° control: al mes con serología con especialista o agencia para alta.

CON RIESGO		
VHB	VHC	VIH
1° control:A los 5-7 días con serología basal para consejería y evaluar continuidad de tratamiento, por especialidad o agencia.	1° control:A los 5-7 días con serología basal para consejería y evaluar continuidad de tratamiento, por especialidad o agencia.	1° control:A los 5-7 días con serología basal para consejería y evaluar continuidad de tratamiento según serología
2° control:al mes con serología, por especialista o agencia.	2° control:al mes con serología, por especialista o agencia.	2° control:al mes con serología, por especialista o agencia para alta.
3° control:a los 3 meses con serología, por especialista o agencia.	3° control:a los 3 meses con serología, por especialista o agencia.	
4° control:a los 6 meses con serología, por especialista o agencia.	4° control:a los 6 meses con serología, por especialista o agencia.	
5° control: al año con serología, por especialista o agencia para alta.	5° control:al año con serología, por especialista o agencia para alta.	

EN CASO DE QUE SEROLOGÍAS FUENTES CONOCIDAS DE VHB, VHC Y VIH SEAN NEGATIVAS DAR ALTA INMEDIATA. Se sugiere a aquellas personas que no se han vacunado contra VHB hacerlo (3 dosis: 0-1-6 meses).



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 17 de 30

Vigencia: Agosto 2026

PROFILAXIS FARMACOLÓGICA:

El fármaco que se utiliza para la terapia retroviral es ANBAX el cual contiene (Emtricitabina 200 mg y Fumarato de disoproxilo de tenofovir 300 mg) o Raltegravir 400 mg c/12 hrs por 7 días. Fármaco se utiliza en ACHS.

- 1º dosis debe ser iniciada LO ANTES POSIBLE, preferentemente en un plazo menor a 2 horas después del accidente. Después de las 72 horas, la efectividad de uso de profilaxis es discutible, sin embargo, ante dudas y en el caso de estar indicada la profilaxis post exposición, es mejor iniciar y derivar a especialista para definir su continuidad.
- 2º dosis debe ser administrada a las 24 horas.
- En caso de que resultado de examen de la fuente sea negativo (examen entregado antes de las 2 horas), sólo administrar primera dosis.
- En caso de que resultado de examen de la fuente sea positivo, se debe administrar el fármaco por 30 días cada 24 horas.
- En caso de que la fuente sea desconocida, se debe administrar el fármaco por 30 días cada 24 horas.

El fármaco será entregado en su totalidad de dosis al paciente (funcionario = 30 comprimidos), por lo que el trabajador no tendrá la necesidad de asistir a la institución a retirar el tratamiento farmacológico. Si el paciente fuente es positivo, debe comunicarse con el centro VIH para verificar cual es su carga viral, si presenta resistencia y que esquema recibe.



PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO Y SUSTANCIAS PELIGROSAS

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

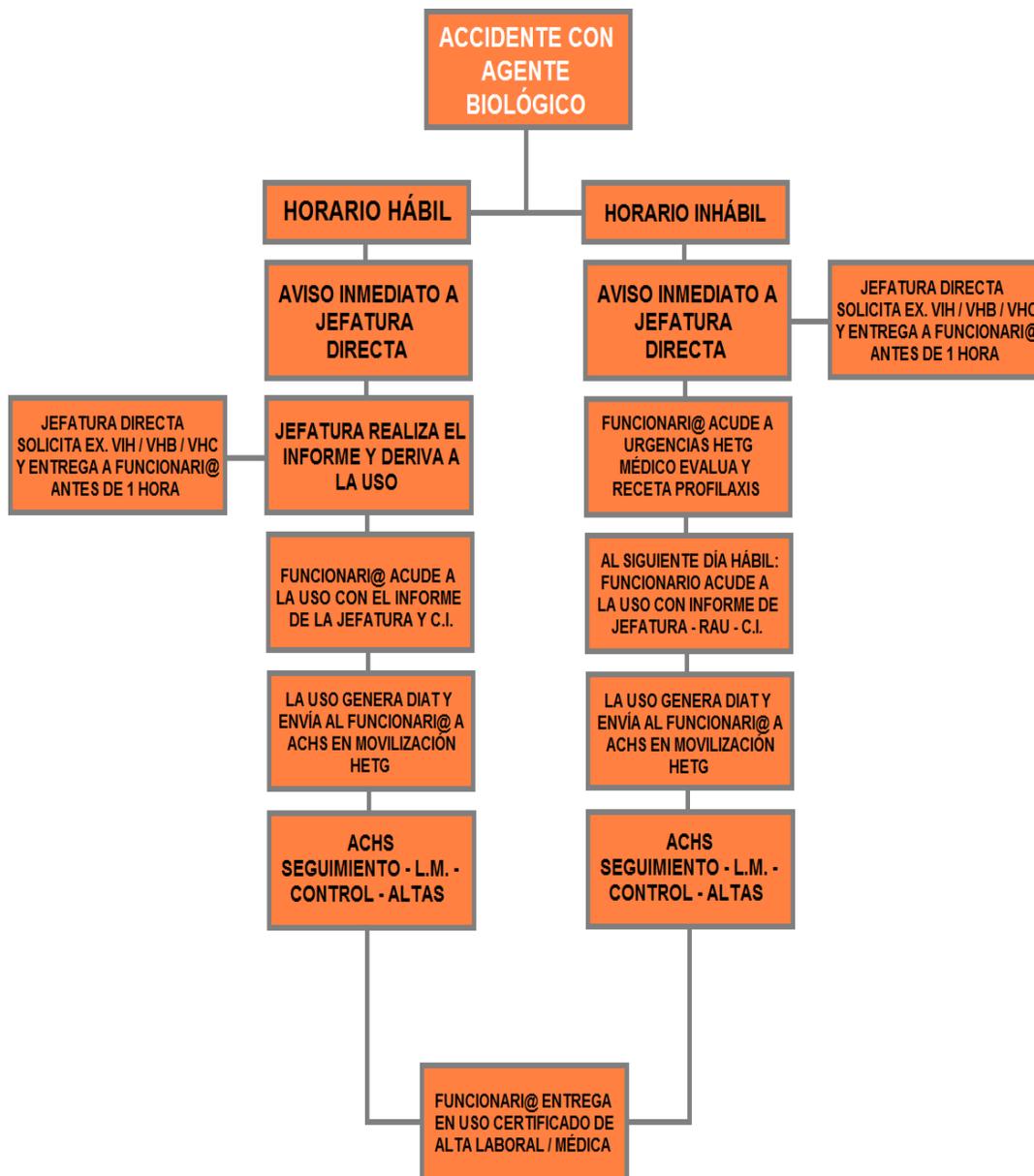
Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 18de 30

Vigencia: Agosto 2026

7.3FLUJOGRAMA ACCIDENTE CON AGENTES BIOLÓGICOS





**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 19de 30

Vigencia: Agosto 2026

**ACCIONES EN CASO DE EXPOSICIÓN LABORAL A MEDICAMENTOS
ANTINEOPLASICOS**

El riesgo potencial para la salud del personal sanitario que está en contacto con compuestos citostáticos puede ser controlado eficazmente mediante una combinación de acciones y controles característicos de higiene industrial, técnicas y ropa de protección personal y prácticas de trabajo apropiadas.

Acción en caso de exposición Laboral con sustancias Neoplásicas:

Exposición de la piel

- Lavar minuciosamente el área afectada con abundante agua y jabón lo antes posible.
- Zonas como los pliegues cutáneos y el lecho ungueal deben lavarse minuciosamente.
- Seguir recomendaciones de la tabla 1.

Salpicadura en los ojos:

- En caso de no contar con Lavaojos, se debe situar a la persona afectada en decúbito supino, separar los párpados con los dedos para que los ojos se puedan lavar correctamente, e irrigar con suero fisiológico dirigiendo el chorro a la mitad central de cada ojo por 15 minutos. (1 litro aproximadamente por cada ojo)
- Si la persona usa lentes de contacto, se deberán lavar los ojos con abundante agua previamente, retirar los lentes, y volver a realizar el lavado ocular por irrigación según lo antes descrito.
- No aplicar ninguna solución neutralizante: no hay evidencia que sea efectivo.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 20 de 30

Vigencia: Agosto 2026

- Avisar al jefe directo, quien confeccionara el Informe de Accidente Laboral y enviar al funcionario a la Unidad de Salud Ocupacional para realizar la declaración del accidente (DIAT) y derivarlo para atención médica a la ACHS.

Accidente percutáneo:

- En caso de producirse un corte o punción, con una aguja o un cristal, lavar con abundante agua y limpiar la zona con jabón, inducir a sangrado en caso de ser necesario, y volver a lavar con agua tibia.
- Cubrir la herida con una gasa.

En caso de derrame:

1. Despejar el área, señalizar y avisar inmediatamente a línea de supervisión.
2. Buscar el kit de derrame.
3. Vestirse con los elementos de protección personal
4. Eliminar el derrame de acuerdo a características (liquido, solido o ruptura de envases) en bolsa roja o caja roja, y posteriormente en el contenedorrojo para residuos neoplásticos.
5. Lavar con agua jabonosa el área contaminada siempre de la zona menos contaminada a la más contaminada.
6. Retirar el equipo de protección personal y lavarse las manos con agua y jabón.



**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 21 de 30

Vigencia: Agosto 2026

TABLA N°1.

MEDICAMENTOS	RECOMENDACIONES
Amsacrina	Lavar con agua y jabón
Asparraginasa Bleomicina	Lavar con agua
Carboplatin	Lavar con agua
Carmustina	Lavar con agua. Si aparece irritación local, aplicar una solución de bicarbonato sódico.
Cisplatino	Lavar con agua
Ciclofosfamida Citarabina Dacarbacina	Lavar con agua, o agua y jabón
Dactinomicina	Lavar con agua
Doxorrubicina Epirubicina	Lavar con agua, agua y jabón o solución de bicarbonato sódico.
Etoposido Fluorouracilo Idarrubicina Ifosfamida Melfalan	Lavar con agua y jabón
Metotrexato	Lavar con agua
Mitomicina	Lavar con bicarbonato sódico 1M, y después con agua y jabón.
Mitoxantrona	Lavar con agua
Mecloretamina	Lavar con agua. Neutralizar con bicarbonato sódico.
Paclitaxel	Lavar con agua



**PROTOKOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 22 de 30

Vigencia: Agosto 2026

7.5.- FLUJOGRAMA EN EXPOSICION LABORAL A SUSTANCIAS CITOTOXICAS

1. Todo funcionario que sufra un accidente de trabajo debe comunicar los hechos inmediatamente a su Jefatura directa, o a quién lo subroge y actuar de acuerdo al Protocolo de Accidentes Laborales.
2. La jefatura deberá emitir un Informe de Accidente del Trabajo inmediatamente después de haber tomado conocimiento del evento.
3. En horario hábil de 08:00 Horas a 17:00 Horas, el funcionario que sufre un accidente de trabajo, deberá dirigirse a la Unidad de Salud Ocupacional del HETG, donde la profesional genera la solicitud de atención correspondiente, mediante un Correo Electrónico al ISL para ser atendido en la ACHS.
4. La Denuncia Individual de Accidente de Trabajo (DIAT) deberá ser realizada dentro de las 24 horas después de haber ocurrido el accidente.
5. En caso de producirse el Accidente de Trabajo en horario inhábil, el funcionario puede ser atendido en la Unidad de Emergencia del Hospital, señalando en su ingreso que es un Accidente de Trabajo y posteriormente realizar la denuncia (DIAT) en la Unidad de Salud ocupacional al siguiente día hábil.
6. Por su parte la Unidad de Salud ocupacional formalizará la declaración con el envío de los antecedentes al departamento de Salud Ocupacional de Servicio de Salud quien a su vez los remitirá al ISL.



PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO Y SUSTANCIAS PELIGROSAS

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

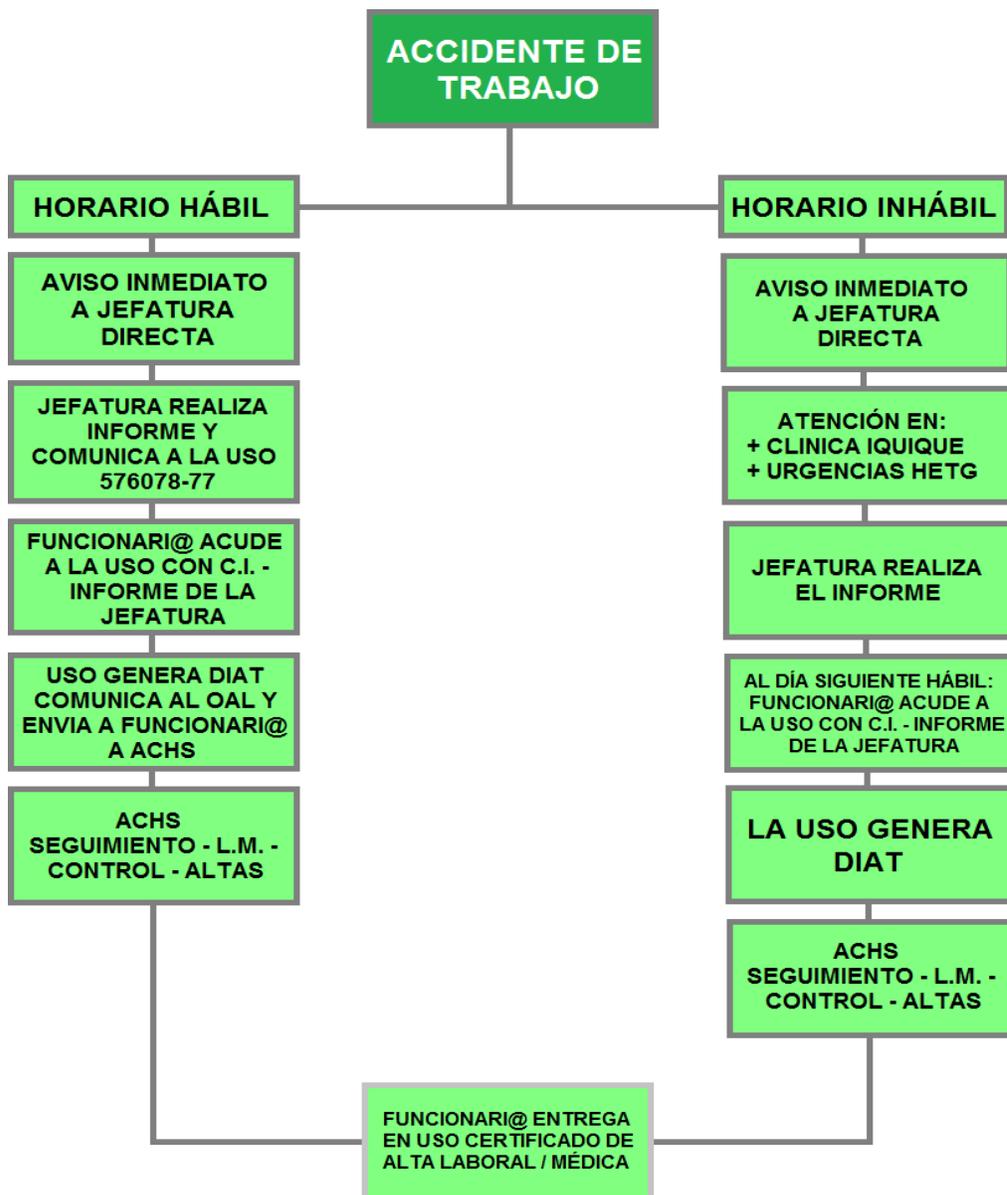
Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 23 de 30

Vigencia: Agosto 2026

7.6 FLUJOGRAMA ACCIDENTE DE TRABAJO





**PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE
EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS
CORPORALES DE ALTO RIESGO Y
SUSTANCIAS PELIGROSAS**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 24de 30

Vigencia: Agosto 2026

8.- BIBLIOGRAFIA

- Norma de manejo post-exposición laboral a sangre en el contexto de prevención de la infección por VIH. Minsal - Marzo 2000.
- Norma infecciones Intrahospitalaria; "Dr. E. Torres G." capítulo XI. Salud del trabajador.
- Ministerio de Salud. División Salud de las personas. Norma General Técnica N°25. "Para la manipulación de medicamentos antineoplásicos en las farmacias de Hospitales". Chile 1998.
- Protocolo actual de la unidad salud trabajador para manejo de corto punzantes.
- Guía preventiva de recomendaciones para trabajadores(as) sanitarios en el manejo de material cortopunzante, ISP 2012.
- Guías GES Hepatitis C, 2013.
- Guías GES Hepatitis B, 2013.



PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE EXPOSICIONES A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES DE ALTO RIESGO Y SUSTANCIAS PELIGROSAS

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

Código: RH 4.2-02

Edición: Segunda

Fecha: Agosto 2021

Página: 25de 30

Vigencia: Agosto 2026

9.-ANEXOS

Anexo Nº1



INFORME DE ACCIDENTE DEL TRABAJO

IDENTIFICACION DEL FUNCIONARIO

NOMBRE COMPLETO

CEDULA DE IDENTIDAD

CARGO

CALIDAD JURIDICA

CR/UNIDAD O SERVICIO

HORARIO DE TRABAJO

FECHA DEL ACCIDENTE

HORA DEL ACCIDENTE

DOMICILIO ACTUAL

Nº

DEPTO

TELEFONO

ANTECEDENTES DEL ACCIDENTE

¿QUE HACIA EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE? (actividad)

¿QUE OBJETO PROVOCO EL ACCIDENTE?

¿COMO OCURRIO EL ACCIDENTE? (Breve descripción)

FECHA DEL INFORME

JEFE DIRECTO DEL FUNCIONARIO

(FIRMA Y TIMBRE)

