



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 1 de 50

Vigencia: Enero 2018

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION DE SALUD (REAS)

Elaborado por:	Revisado por:	Autorizado por:	Aprobado por:
 Mauricio Martínez Ing. Prevención de Riesgos INSTITUTO TRAUMATOLOGICO PREVENCIÓN DE RIESGOS	 Enrique González Jefe Servicios Generales INSTITUTO TRAUMATOLOGICO JEFES SERVICIOS GENERALES Mariana Santander Encargada Unidad de Calidad y Seguridad INSTITUTO TRAUMATOLOGICO JEFES SERVICIOS GENERALES Angélica Rodríguez Jefa Unidad Control de Gestión, Planificación y Desarrollo INSTITUTO TRAUMATOLOGICO PLANIFICACION Y DESARROLLO	 Dr. Miguel Sepúlveda H. Subdirector Médico INSTITUTO TRAUMATOLOGICO SUBDIRECCION MEDICA	 Dr. Mario Reyes V. Director INSTITUTO TRAUMATOLOGICO SERVICIO DE SALUD OCCIDENTE DIRECTOR
Fecha: Enero 2015	Fecha: <i>Febrero 2015</i>	Fecha: <i>Abril 2015</i>	Fecha: <i>Mayo 2015</i>

Resolución exenta N°806, 17 junio 2015



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 2 de 50

Vigencia: Enero 2018

ÍNDICE

SECCIÓN	PAGINA
1. Introducción	3
2. Objetivos Generales	3
3. Objetivos Específicos	3
4. Alcance	4
5. Responsables	4
6. Definiciones o Glosario	5
7. Documentación de referencia	5
8. Desarrollo	6
9. Documentos Asociados	54
10. Registros	54
11. Indicadores	54
12. Anexos	54
13. Distribución	54
14. Revisiones y modificaciones de la versión original	55
15. Flujograma	55



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 3 de 50

Vigencia: Enero 2018

1. INTRODUCCIÓN:

Este Plan de Manejo de REAS, describe los procedimientos técnicos y administrativos necesarios para poder dar cumplimiento al Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimiento de Atención de Salud, para poder lograr que el manejo interno y su eliminación se hagan de forma correcta, siguiendo cada uno de los procedimientos establecidos por el Instituto Traumatológico, con el objetivo de reducir el riesgo de los funcionarios que manipulen estos residuos.

2. OBJETIVOS GENERALES:

Cumplir con lo dispuesto por el Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud.

Se aplicará a todas las acciones que involucra el Manejo de Residuos, por parte de todas las unidades del Instituto Traumatológico, que generen Residuos Hospitalarios, ya sean de carácter infeccioso o asimilable a domiciliario.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Hacer un correcto uso del Plan de Manejo REAS, para minimizar los riesgos expuestos y que sus funcionarios desarrollen sus labores en óptimas condiciones y que cada uno de sus procedimientos técnicos y administrativos se ejecuten.

Mantener en óptimas condiciones las unidades que generan Residuos en el Instituto, de tal manera, que se puedan utilizar de forma segura.


4. ALCANCE

Este Plan está orientado a todos aquellos funcionarios del Instituto que manejan residuos, ya sean residuos especiales, peligrosos o asimilables a domiciliarios.

5. RESPONSABLES

Los responsables de la ejecución de este programa son:

SSGG - Prevención de Riesgos	Responsable de la redacción e implementación del plan de manejo de residuos. También supervisar que se cumpla con lo establecido con la normativa vigente y el plan de manejo REAS.
Enfermera Coordinadora	Coordinadora de retiro de contenedores de pisos y limpieza de las salas.
Enfermera Supervisora de Pabellón	Supervisar el correcto manejo de los residuos, como el retiro de estos en la Unidad de Pabellón.

 "Dr. Teodoro Gebauer W"	PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)	Código: PG-SG-05
		Versión: 03
		Fecha: Enero 2015
		Página: 4 de 50
		Vigencia: Enero 2018


Auxiliares de Servicios Clínicos	Responsables del retiro de contenedores y limpieza en las salas.
---	--

6. DEFINICIONES O GLOSARIO:

- **REAS:** Residuos de Establecimientos de Atención de Salud.
- **Residuo o Desecho:** Sustancia, elemento u objetivo que el generador elimina, se propone eliminar o esta obligado a eliminar.
- **Residuos de Establecimientos:** Sustancias, elementos u objetos que un establecimiento asistencial en los que se diagnostica, trata, rehabilita o inmuniza a seres humanos, elimina, se propone a eliminar o esta obligado a eliminar.
- **Generador:** Establecimiento de Atención de Salud que de origen a residuos especiales, según se defina en el Reglamento Sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud.
- **Residuos Especiales:** Son aquellos que contienen o pueden contener agente patógenos en concentraciones o cantidades suficientes para causar enfermedad.
- **Residuos Peligrosos:** Es todo residuo que presente riesgo para la salud y medio ambiente, ya sea directamente o debido a su manejo actual o previsto, como consecuencia de presentar una o varias de las características de peligrosidad.
- **Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliario:** Son aquellos residuos que por sus características físicas, químicas y microbiológicas, pueden ser entregados a la recolección municipal y pueden ser dispuestos en un relleno sanitario.
- **Cortopunzantes:** Residuos resultantes del diagnóstico, tratamiento, investigación o producción, capaces de provocar cortes o punciones. Se incluyen residuos tales como agujas, pipetas pasteur, bisturís, placas de cultivos y demás cristalerías.

7. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

- Decreto Supremos N° 6, Aprueba Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, de Santiago 23 de Febrero de 2009, del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 148, Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos, de Santiago 12 de Junio de 2003, del Ministerio de Salud.

 <p>"Dr. Teodoro Gebauer W"</p>	PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)	Código: PG-SG-05
		Versión: 03
		Fecha: Enero 2015
		Página: 5 de 50
		Vigencia: Enero 2018

8. DESARROLLO

8.1 IDENTIFICACION DEL ESTABLECIMIENTO


- **Nombre del establecimiento:** Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer W.
- **RUT:** 61.608.203-5
- **Dirección:** San Martín 771.
- **Comuna:** Santiago.
- **Región:** Metropolitana.
- **Teléfono:** 225746220
- **Tipo de Establecimiento:** Alta Complejidad.
- **Nº de atenciones médicas anuales:** 53.979.
- **Nº de camas de hospitalización:** 104.
- **Nombre, cargo y correo electrónico de la persona a cargo de la elaboración del Plan de Manejo de REAS:** Mauricio Martínez Contreras, Ing. Prevención de Riesgos, Mauricio.martinez@intraumatologico.cl

8.2 ASPECTOS GENERALES

Se aplica a todas las acciones que involucra el Manejo de Residuos, por parte de todas las unidades del Instituto Traumatológico, en todas las actividades, productos y servicios tanto propios como de colaboradores que presten servicios bajo cualquier unidad y que generen residuos hospitalarios ya sean de carácter infeccioso o asimilable a domiciliario.

8.3 MÉTODO DE MANEJO DE RESIDUOS

El manejo de Residuos en el Instituto Traumatológico, es una actividad que presenta una principal preocupación, ya que debido a que es un aspecto ambiental significativo y que es generado por las actividades que desarrolla el Instituto Traumatológico, este debe prestar la preocupación adecuada de estos procesos, los cuales se encuentran insertos dentro del Plan de Manejo de REAS. En los siguientes puntos se indicara la gestión de todos los residuos generados por el Instituto Traumatológico.

 <p>“Dr. Teodoro Gebauer W”</p>	PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)	Código: PG-SG-05
		Versión: 03
		Fecha: Enero 2015
		Página: 6 de 50
		Vigencia: Enero 2018

8.4 IDENTIFICACIÓN Y CANTIDAD GENERADA DE REAS

Se identificaron residuos que resultan de las operaciones, instalaciones y servicios del Instituto Traumatológico, Los cuales son registrados en “**Identificación y evaluación de Aspectos Ambientales**”.

Una vez hecho esto, se estableció la clasificación de los mismos teniendo en cuenta el Decreto N° 6, del 04 de Diciembre de 2009, del Ministerio de Salud, REAS, de tal manera los residuos generados por el Instituto Traumatológico se Clasifican de la siguiente manera: Residuos Peligrosos, Residuos Radioactivos, Residuos Especiales y Residuos Asimilables a Domiciliarios.

- 1. Los Residuos Peligrosos:** son aquellos residuos que califiquen como tales de acuerdo al Decreto Supremo N° 148, del 12 de Junio de 2003, y Decreto N° 6 REAS, del Ministerio de Salud.

Nota: El Instituto Traumatológico no cuenta con *citotóxicos*, al ser un referente de especialidad Traumatológica, tampoco se generan residuos que presenten remanentes radioactivos, ya que los equipos usados son en base a tubos de rayos catódicos, los que generan el nivel de radiación solo en su disparo, siendo estos de solo algunos segundos, por tanto no se utilizan elementos que emitan radiación de forma continua.

- **Epinefrina o ampollas que la hayan contenido:** los residuos de epinefrina, así como las ampollas que la hayan contenido, son consideradas por el Decreto 148/03 como residuos peligrosos, por lo que deberán ser almacenadas en una caja safe box, solo para estos residuos, una vez llena tendrán que ser selladas y entregadas a Servicios Generales y/o Prevención de Riesgos, el cual la mantendrá en la sala de residuos peligrosos hasta que sea licitado su retiro, esto se realiza cuando sea requerido por el establecimiento.
- 2. Residuos Especiales:** son aquellos residuos que genera un Establecimiento de Atención de Salud respecto de los cuales se sospeche que contengan agentes patógenos en concentraciones o cantidades suficientes que representen un riesgo



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 7 de 50

Vigencia: Enero 2018

para la población. En esta categoría el Instituto Traumatológico presenta los siguientes datos:

- **Cultivos y muestras almacenadas:** residuos de la producción de material biológico, placas de cultivo y mecanismos para transferir, inocular y mezclar cultivos; residuos de cultivos y muestras almacenadas de agentes infecciosos y productos biológicos asociados, incluyendo:
 - Cultivos de laboratorios médicos y patológicos.
 - Cultivos y cepas de agentes infecciosos de laboratorio de investigación.

Estos residuos son eliminados dentro de bolsas rotuladas como residuo infeccioso y son trasladados dentro de un contenedor de color amarillo hasta la sala de residuos clínicos, y depositados dentro de los carros bins amarillos que se encuentran en su interior, para ser procesadas en planta de tratamiento de la empresa Licitada.

Estos residuos son almacenados en la sala de residuos clínicos y son retirados por la empresa Licitada, todos los días lunes y jueves.



- **Sangre humana y productos derivados:** sangre humana, productos derivados de la sangre, materiales empapados o saturados con sangre, incluyendo el plasma, piezas anatómicas, el suero y otros componentes sanguíneos, así como los recipientes o materiales que los contienen, tales como las bolsas plásticas y mangueras intravenosas o frascos de aspiración.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 8 de 50

Vigencia: Enero 2018

Estos elementos son desechados, dentro de bolsas amarillas y son procesadas y eliminadas por la empresa Licitada mediante incineración.

Estos residuos son retirados por la empresa licitada todos los lunes y jueves, desde la sala de residuos clínicos.

- **Cortopunzantes:** Estos corresponde a residuos que hayan estado en contacto con pacientes durante el diagnóstico, o cirugía, capaces de provocar cortes o punciones, tales como agujas hipodérmicas, jeringas, agujas kirchner , bisturís, cristalería entera o rota, que hayan estado en contacto con agentes infecciosos, las ampollas rotas también serán considerados residuos cortopunzantes, por esta razón serán dispuestas dentro de las cajas safe box de color amarillo y con su respectiva rotulación de la unidad o n° de piso.

Estos residuos son almacenados una vez usados dentro de cajas de seguridad especiales denominadas SAFE BOX de color amarillo, estas al completar $\frac{3}{4}$ de su capacidad son tapadas y rotuladas con nombre de la unidad o n° de piso correspondiente, para luego ser eliminadas dentro de bolsas amarillas con denominación de residuos infecciosos y ubicados en las salas transitorias dentro de contenedores móviles hasta ser llevados a la sala de residuos clínicos.

Nota: para la epinefrina refiérase al capítulo I), residuos peligrosos.

- **Residuos Anatomopatológicos:** Estos residuos corresponden principalmente a piezas amputadas las que son manejadas de la siguiente manera:
 - Se debe envolver en una bolsa negra para evitar derrame de fluidos y luego en papel de envolver para disimular su contenido.
 - Se deben colocar dentro de un bolsa Amarilla con rotulación de residuo infeccioso.
 - Se debe colocar la pieza en contenedores amarillos móviles.
 - Se deben transportar hasta la sala de residuos clínicos e introducir en el congelador especialmente habilitado para este fin y no pueden ser almacenados por periodos superiores a 72 horas, a menos que se almacenen refrigerados a temperaturas inferiores a 4 °C, caso que se pondrán mantener almacenados hasta por una semana.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 9 de 50

Vigencia: Enero 2018

- Una vez retiradas las bolsas cada lunes y jueves por la empresa Licitada, son llevadas a la planta de tratamiento, donde son incinerados en un equipo de doble cabina de incineración a temperaturas de mas de 1800 °C.

Nota: Cada vez que se deba amputar una pieza ya sea para biopsia o desecho se solicitara el consentimiento al paciente, el cual quedara en su ficha clínica.

3. Residuos Sólidos Asimilables a Domiciliarios: Corresponde a todos aquellos residuos generados en el Instituto Traumatológico, que por sus características físicas, químicas y microbiológicas, pueden ser entregados a la recolección municipal, y pueden ser dispuestos en un Relleno Sanitario, incluidos los materiales absorbentes no saturados con sangre y sus derivados, tales como gasas y algodones según indica el Decreto N° 6 REAS.

El mayor porcentaje de residuos que elimina el Instituto Traumatológico corresponden a desechos asimilables a domiciliarios, como es el caso de los restos orgánicos del casino, papeles de oficinas, matraces de suero sin contaminar, guantes de procedimientos sin contaminar, restos de estructuras o escombros, los que son almacenados en un compactador y un contenedor especial.

Estos son retirados por la empresa DEMARCO S.A., cada día jueves de cada semana, para evitar proliferación de olores y moscas, posteriormente estos residuos son vertidos en el relleno sanitario loma los colorados KDM. Res. Sanitaria N° 9979 y 9980 Del 26/06/1996.

Estos residuos son retirados por los auxiliares de servicio por medio de los carros móviles grises, los que se encuentran en cada piso en las salas transitorias de residuos y llevados hasta la parte posterior del Instituto, donde se encuentra el compactador, el cual es retirado una vez por semana.

El Responsable del correcto manejo de estos residuos es Servicios Generales.

Los Residuos Hospitalarios son generados por:



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 10 de 50

Vigencia: Enero 2018

- **Pabellón:** corresponden a apositos empapados con sangre sin poder estos retenerla, fluidos corporales de alto riesgo proveniente desde los equipos de aspiración, elementos cortopunzantes.

Estos son almacenados dentro de bolsas amarillas y depositados dentro de los contenedores amarillos ubicados en el hall del pabellón, posteriormente son transportados hasta la sala de residuos clínicos y las bolsas transferidas dentro de los carros bins amarillos de esta sala, para ser retirados por Licitada todos los lunes y jueves.

Nota: En relación al manejo de piezas anatómicas, estos son envueltas dentro de un triple embalaje de plástico, para disimular su forma, posteriormente son introducidas en bolsas amarillas y trasladadas en un contenedor móvil del mismo color hasta la sala de residuos clínicos donde son depositados dentro de un congelador hasta su retiro por la empresa Licitada, cada lunes y jueves.

El Responsable del correcto manejo de los residuos hospitalarios de esta unidad, es la Enfermera Jefe de Pabellón.

- **Laboratorio:** corresponden a los residuos generados en esta unidad, tales como placas de cultivos, sangre desechada, elementos para procesamiento, tubos para muestras y cortopunzantes.

Estos son almacenados dentro de bolsas amarillas y depositados dentro de los contenedores amarillos ubicados dentro del laboratorio, posteriormente son transportados hasta la sala de residuos clínicos y las bolsas transferidas dentro de los bins amarillos de esta sala, para ser retirados por Licitada cada lunes y jueves.

El Responsable del correcto manejo de los residuos Hospitalarios de esta unidad es el Tecnólogo Jefe de Laboratorio.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 11 de 50

Vigencia: Enero 2018



- **Unidad Hospitalizados:** estos residuos corresponden a apósitos empapados con sangre, sin poder estos retenerla, cortopunzantes, vías y materiales de aspiración de sangre para heridas.

Estos son desechados dentro de bolsas amarillas y guardados en el carro amarillo de la sala transitoria de cada piso hasta ser transportados por medio del contenedor móvil a la sala de residuos clínicos donde son retirados por Licitada todos los lunes y jueves. La Responsable del correcto manejo de los residuos Hospitalarios de estos servicios es la Enfermera Jefe de cada Servicio.

- **Urgencia:** estos residuos corresponden a apósitos empapados con sangre, sin poder estos retenerla, cortopunzantes vías y materiales de aspiración de sangre para heridas, son depositados dentro de bolsas amarillas y posteriormente almacenados en el contenedor móvil en la sala transitoria hasta ser llevados a la sala de residuos clínicos donde son retirados por Licitada cada lunes y jueves. La responsable del correcto manejo de los residuos Hospitalarios de estos servicios es la Enfermera Jefe del Servicio.

Sala de REAS

Todos los residuos especiales son almacenados dentro de una sala de residuos especialmente equipada para ello, de tal manera que se encuentra aislada del resto de los desechos, esta tiene acceso restringido, con pisos y muros lavables y desde ahí, son retirados por la empresa Licitada cada lunes y jueves.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 12 de 50

Vigencia: Enero 2018

Los contenedores cada vez que traen los residuos hasta esta sala, deberán ser lavados por los mismos auxiliares y devueltos a la sala transitoria a la que pertenecen.

La sala de residuos clínicos esta ubicada en el patio trasero del instituto Traumatologico. Esta sala estará a cargo de un auxiliar de servicio a cargo del manejo de residuos especiales y asimilables a domiciliarios, independiente del manejo que realicen los demás auxiliares de pisos.

A continuación se muestra un grafico de los residuos generados en el año 2014 y un cuadro de cuantificación, por el Instituto Traumatologico.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

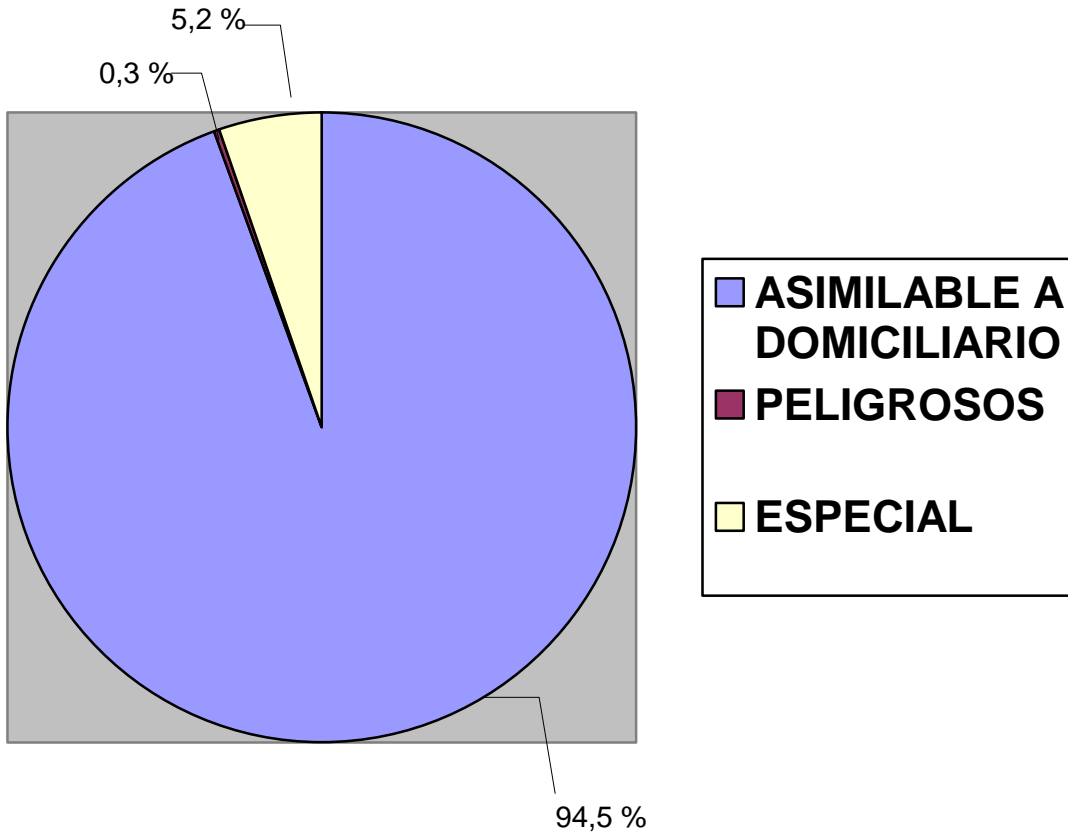
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 13 de 50

Vigencia: Enero 2018

UNIVERSO DE DESECHOS





"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 14 de 50

Vigencia: Enero 2018

CUADRO DE CUANTIFICACIÓN

YESO	PABELLÓN	ESTERILIZACIÓN	SERVICIOS GENERALES	ENF. 3º PISO	ENF. 4º PISO	PENSIONADO	LAB. Y Bco. SANGRE	URGENCIA Y RAYOS	CENTRAL DE ALIMENTACIÓN Y CASINO	Total	2014
											RESIDUO COMÚN
KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES	KG. X MES		
883	1961	49	49	784	719	196	670	490	10540	16341	
											TOXICO AGUDO
										0	
											TOXICO CRONICO
										0	
											REACTIVO
										0	
											INFLAMABLE
										0	
											CORROSIVO
										0	
											INFECCIOSO
	224,2			184,4	132	66	198	99,4		904	



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

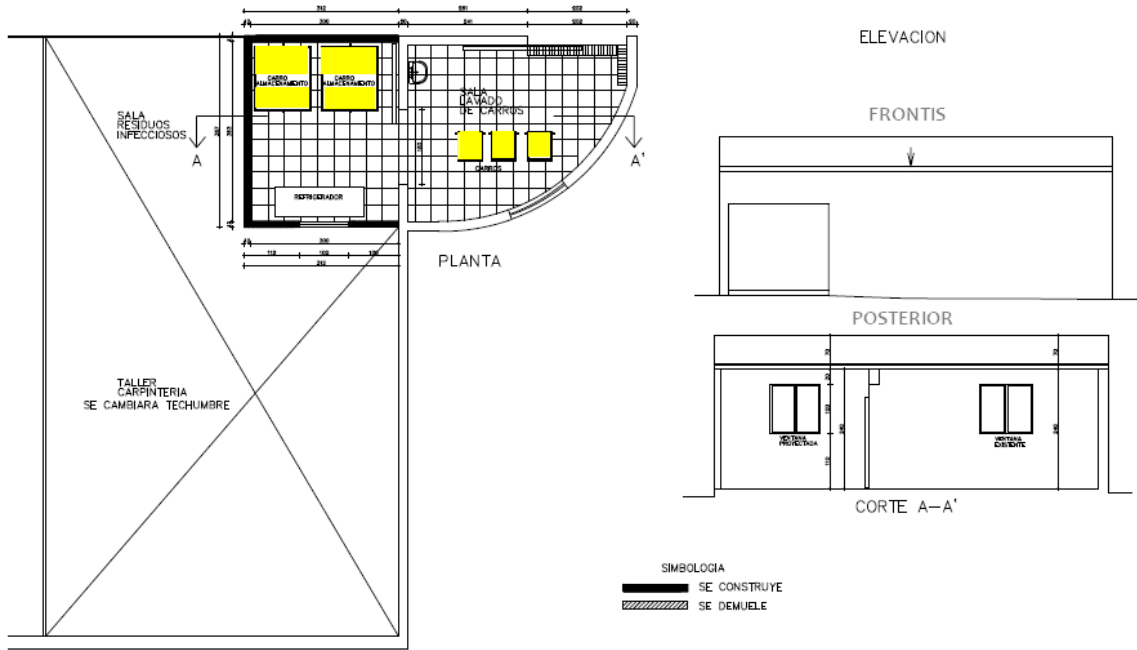
Fecha: Enero 2015

Página: 15 de 50

Vigencia: Enero 2018

V. PLANOS SIMPLIFICADOS DE UBICACIÓN DE CONTENEDORES, ZONAS DE GENERACIÓN Y VÍAS DE RECORRIDO DE RECOLECCIÓN

RESIDUOS INFECCIOSOS





"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

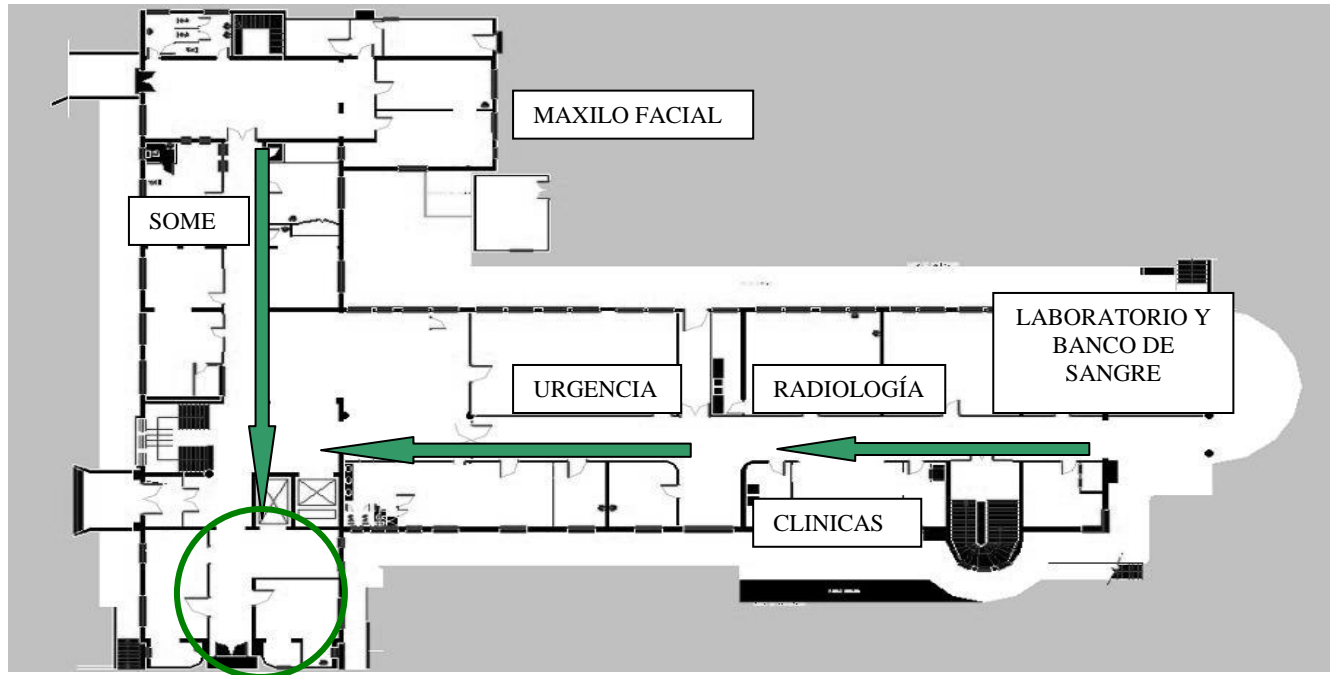
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 16 de 50

Vigencia: Enero 2018

1º PISO



TRAYECTO	GENERACIÓN
PASILLOS PRINCIPALES HASTA SALIDA AMBULANCIAS, POR PATIO HASTA SALA DE ACOPIO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMPACTADOR	MAXILO FACIAL, URGENCIA, SOME, CLÍNICAS, RADIOLOGÍA, LABORATORIO Y BANCO DE SANGRE



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

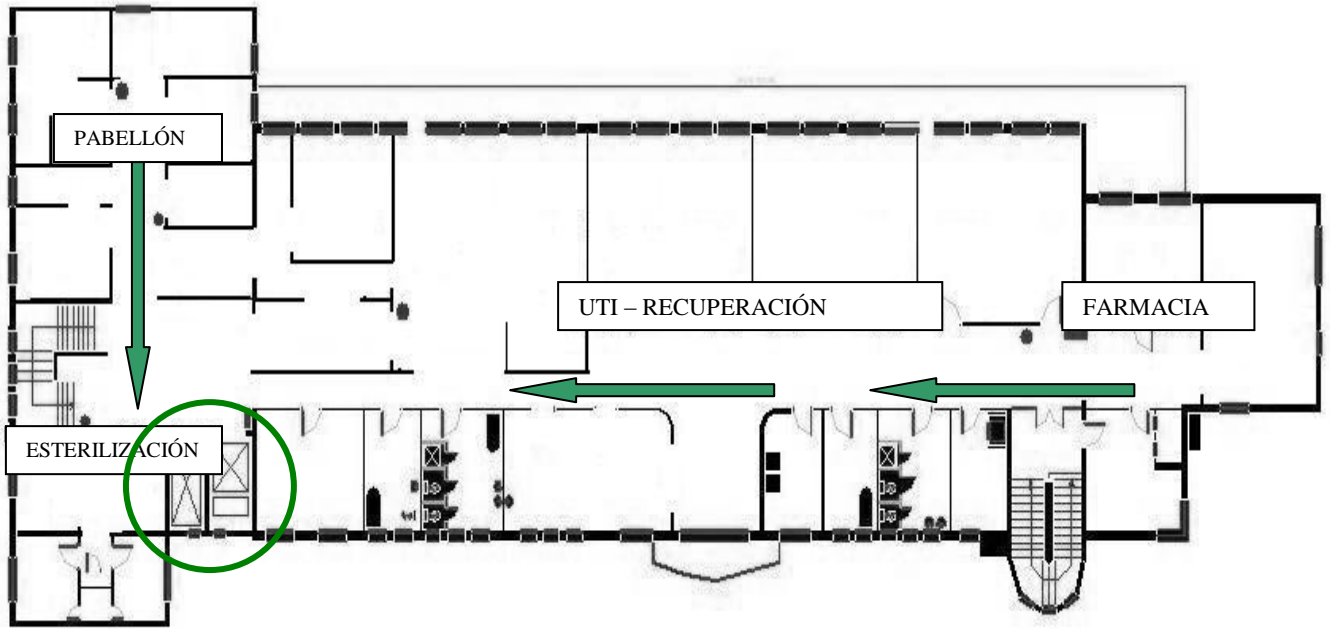
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 17 de 50

Vigencia: Enero 2018

2º PISO



TRAYECTO	GENERACIÓN
PASILLO CENTRAL HASTA ASCENSOR DE CARGA POSTERIORMENTE POR PATIO HASTA SALA DE ACOPIO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMPACTADOR	UTI, PABELLÓN, ESTERILIZACIÓN, FARMACIA, BODEGA



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

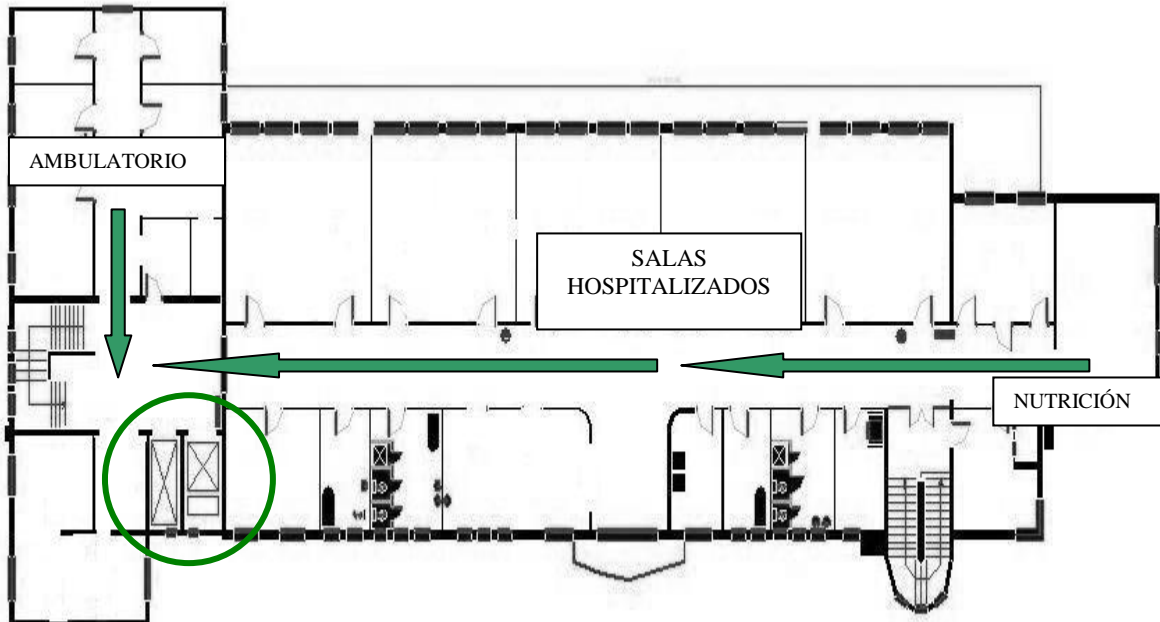
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 18 de 50

Vigencia: Enero 2018

3º PISO



TRAYECTO	GENERACIÓN
PASILLO CENTRAL HASTA ASCENSOR DE CARGA POSTERIORMENTE POR PATIO HASTA SALA DE ACOPIO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMPACTADOR	AMBULATORIO, SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, OFICINAS NUTRICIÓN, OFICINA ENFERMERA COORDINADORA.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

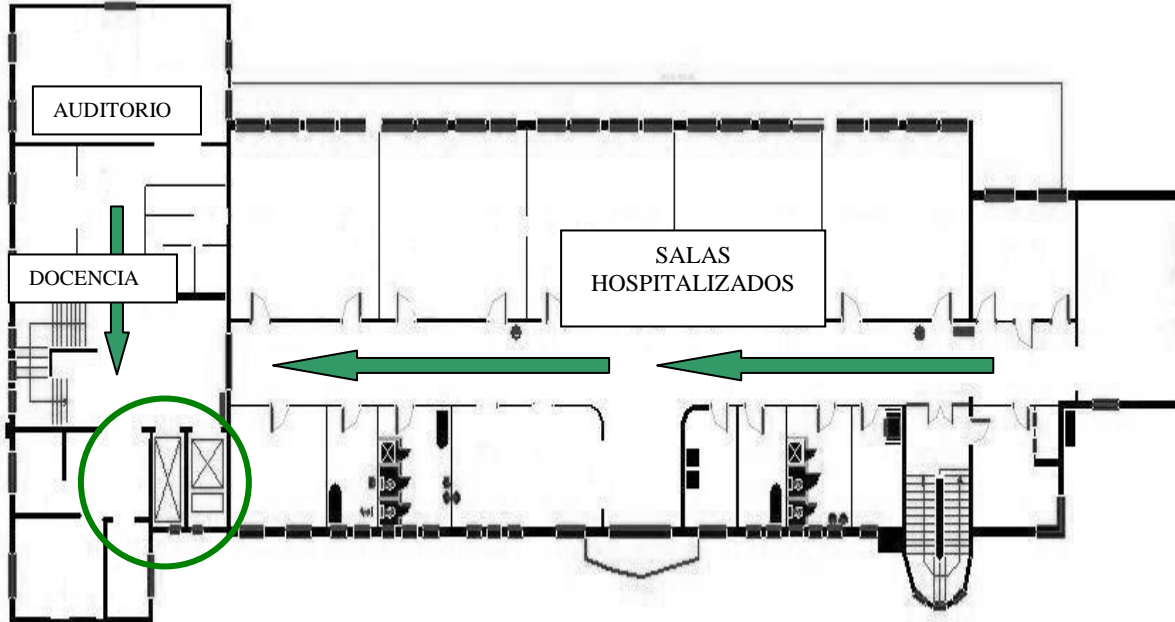
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 19 de 50

Vigencia: Enero 2018

4º PISO



TRAYECTO	GENERACIÓN
PASILLO CENTRAL HASTA ASCENSOR DE CARGA POSTERIORMENTE POR PATIO HASTA SALA DE ACOPIO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMPACTADOR	AUDITORIO, SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, OFICINA JEFE NUTRICIÓN, OFICINA DOCENCIA.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

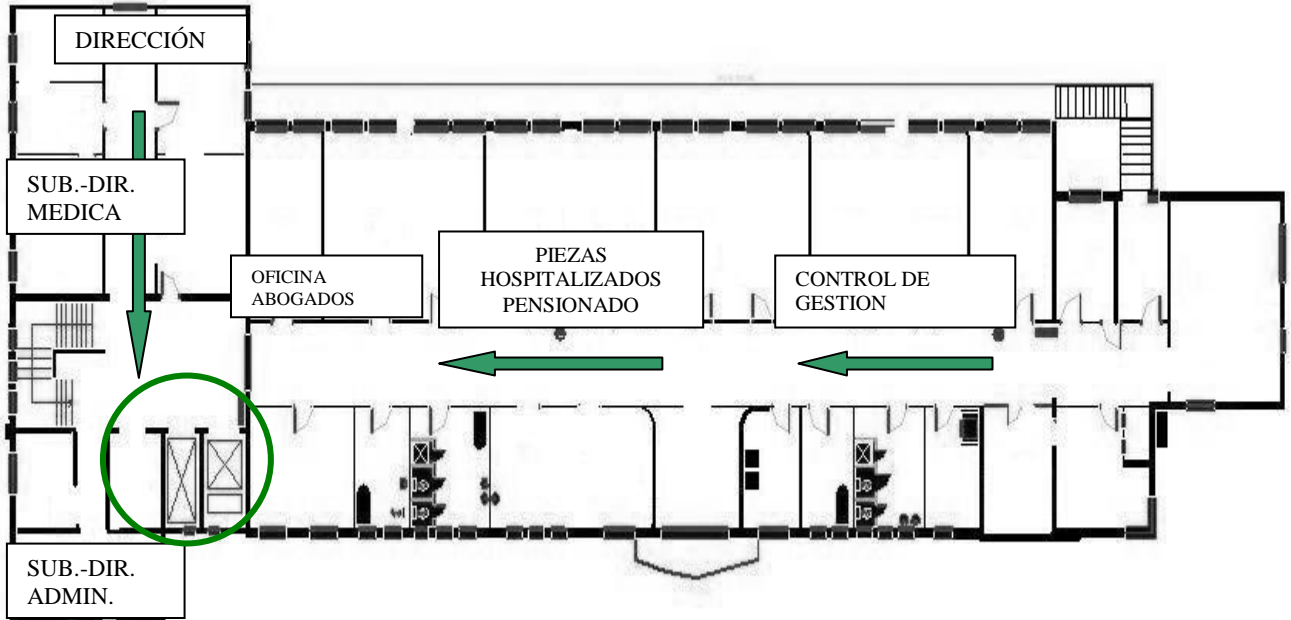
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 20 de 50

Vigencia: Enero 2018

5º PISO



TRAYECTO	GENERACIÓN
PASILLO CENTRAL HASTA ASCENSOR DE CARGA POSTERIORMENTE POR PATIO HASTA SALA DE ACOPIO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y COMPACTADOR	DIRECCIÓN, SUBDIRECCIÓN MEDICA, SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA, PIEZAS HOSPITALIZADOS PENSIONADO OFICINA CONTROL DE GESTION OFICINA UNIDAD CALIDAD OFICINAS ABOGADOS



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

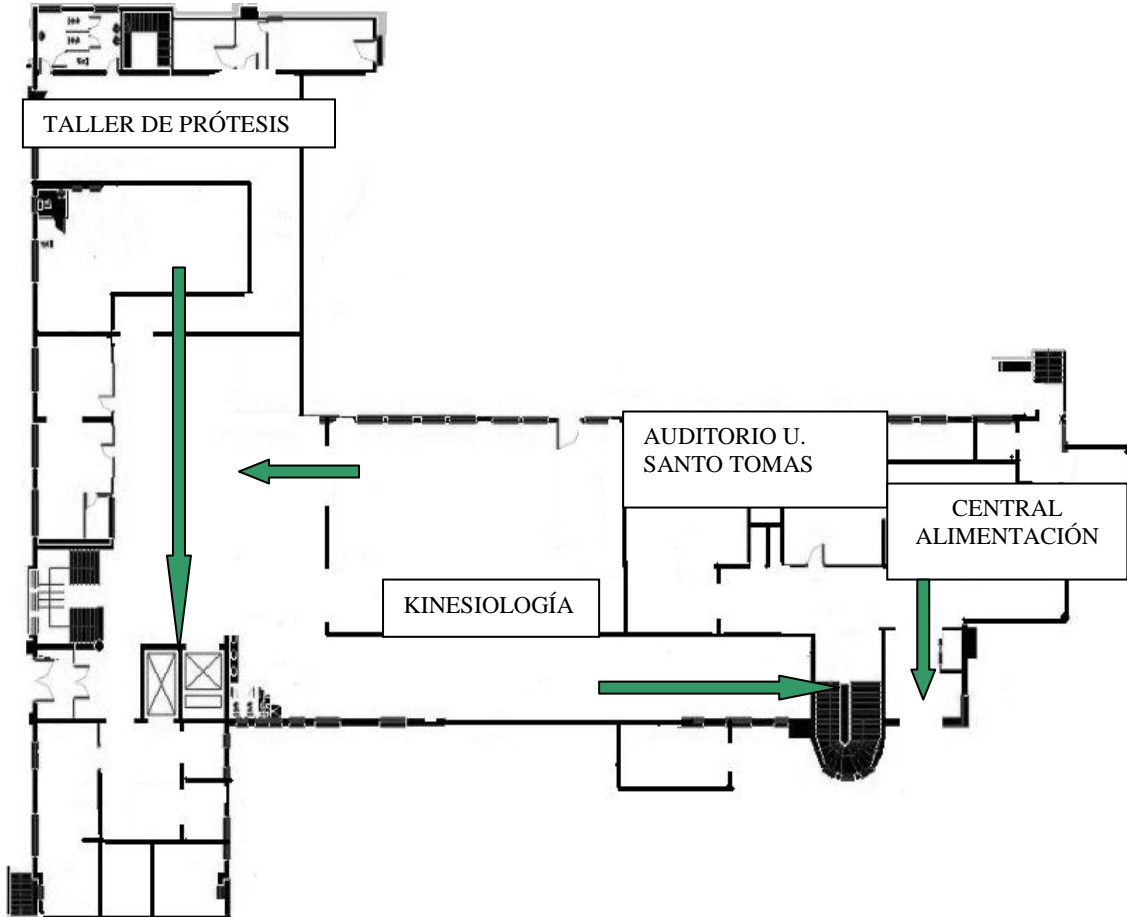
Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 21 de 50

Vigencia: Enero 2018

SUBTERRÁNEO



TRAYECTO	GENERACIÓN
EN KINESIOLOGÍA Y TERAPIA OCUPACIONAL, POR PASILLOS PRINCIPALES HASTA ASCENSOR DE CARGA, HASTA SALA DE ACOPIO DESDE CENTRAL DE ALIMENTACIÓN POR ESCALA EXTERIOR TRASERA HASTA COMPACTADOR	KINESIOLOGIA TERAPIA OCUPACIONAL CENTRAL ALIMENTACION



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 22 de 50

Vigencia: Enero 2018

VI. PROCEDIMIENTOS DE MANEJO INTERNO DE LOS RESIDUOS

Se mantendrán procedimientos de manejo de residuos, de forma tal que sirva de apoyo a los funcionarios, estos procedimientos de trabajo, estarán enfocados a proteger a los funcionario. Los procedimientos de trabajo seguro serán confeccionados por Prevención de Riesgos.

Eliminación de residuos hospitalarios

Según la normativa vigente en Chile, los desechos de hospitales, centros de atención primaria, clínicas y en general, todos los recintos que cumplan una función similar, son regidos por el Decreto N° 6/2009, y están clasificados como, Especiales, Peligrosos, Radioactivos de baja intensidad y Asimilables a Domiciliarios

Los desechos que provienen de hospitales y recintos afines contienen mucha basura similar a la generada dentro de las viviendas, pero también muchos de estos desechos contienen otras sustancias muy diferentes, como sangre, grasa, trozos de órganos, materiales usados en la curación de heridas, sustancias químicas, jeringas, etc. De ahí que su manejo y disposición requieran de un tratamiento especial de acuerdo a las diferentes características que poseen.

Manejo de Residuos (Según Decreto Supremo N° 6 REAS.)

- **Objetivo:** estandarizar el procedimiento de manejo de residuos hospitalarios con el fin de proteger a los funcionarios de posibles infecciones transmitidas por exposición a fluidos corporales.
- **Responsables:**
 - Prevención de Riesgos.
 - Servicios Generales.
 - Enfermera Coordinadora.
 - Auxiliares de Servicios Clínicos.

Este procedimiento lo deberán seguir los auxiliares de servicio que transporten residuos infecciosos y se desarrollara en tres etapas:



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 23 de 50

Vigencia: Enero 2018

1. **Segregación de residuos en la fuente de origen.**
2. **Recolección de los residuos desde origen.**
3. **Transporte de los residuos.**

1. **Segregación de residuos en la fuente de origen:** En esta etapa se hará una separación y clasificación por tipo y categoría de residuo de acuerdo a Peligrosidad: Residuos infecciosos y Forma: Residuos cortopunzantes.
2. **Recolección desde origen:** La persona deberá antes de hacer la recolección de los desechos infecciosos, equiparse con su ropa de trabajo, guantes de látex domestico amarillo y pechera plástica desechable. Ingresar a los servicios retirando los residuos biológicos, estos equipos se utilizan con razón de evitar contaminar accidentalmente las ropas de los funcionarios y así evitar riesgos de contaminación a través del contacto con los residuos.

Procedimiento para recolección de residuos infecciosos:

- A través del contenedor móvil correspondiente según decreto 6, retirar los desechos desde las unidades.
- Retirar los residuos de los contenedores fijos e introducirla a una bolsa Amarilla que se colocara en el contenedor móvil la cual esta rotulada como "Residuos Infecciosos" o sacar directamente esta bolsa si se encuentra en el contenedor fijo.
- No desechar residuos biológicos dentro de bolsas negras.
- Para el caso de las cajas cortopunzantes denominadas SAFE BOX de color amarillo, se deberá verificar que estos estén rotulados con la unidad o servicio desde donde son retirados para controlar fuentes de origen y modo de eliminación.
- Una vez retirados los residuos y colocados dentro de las bolsas para infecciosos se sellara la bolsa mediante la amarra plástica con la que cuentan estas, de esta manera se reduce el riesgo de derrames.
- Se debe disponer de una bolsa rotulada para las cajas safe box de color amarillo y otra bolsa rotulada para los residuos infecciosos, no se permite mezclar ambos residuos en la misma bolsa.



PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 24 de 50

Vigencia: Enero 2018

Nota: Las cajas safe box de color amarillo, tienen en su señalización exterior una demarcación que indica el nivel de llenado de las mismas, en caso de encontrarse en las cajas safe box con elementos que excedan sus límites estos no deberán ser retirados y se dará aviso al Jefe de Servicios Generales y al Prevencionista de Riesgos.

Residuos anatomopatológicos:

Estos residuos serán dispuestos de la siguiente manera:

- Una vez retirada la pieza que sea destinada a eliminación se debe envolver en una bolsa negra para evitar derrame de fluidos y luego en papel de envolver para disimular su contenido.
- Se deben colocar dentro de un bolsa Amarilla con rotulación de residuo infeccioso.
- Se debe colocar la pieza en contenedores correspondientes según decreto 6 y ser llevadas hasta la sala de residuos de residuos infecciosos.
- Se debe introducir en el congelador especialmente habilitado para este fin y que funciona a 4 °C.

3. Transporte: Transportar el contenedor a la sala de residuos de residuos estrictamente por las vías destinadas para esto.

Los contenedores deberán llevar siempre sus tapas cerradas, y en caso de presentar fracturas deberán ser dados de baja con el objetivo de garantizar su seguridad.

El contenido solo será vaciado en los sectores designados para esto, recuerde que durante el transporte debe utilizar guantes amarillos y pechera desechable.

Procedimiento de transporte de residuos infecciosos:

- Introducir las bolsas con denominación "Residuo Infeccioso" dentro del contenedor móvil según Decreto 6, REAS.
- Transportar con las tapas cerradas hasta la sala de residuos de infecciosos.
- Lavar el contenedor de residuos, según procedimiento para ello.
- No se deberá trasladar los contenedores en forma riesgosa, apresurada, o de manera que ponga en riesgo la seguridad de funcionarios y usuarios.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 25 de 50

Vigencia: Enero 2018

Nota: No transportar residuos comunes dentro de contenedores para infecciosos y no transportar residuos que sean infecciosos dentro de bolsas negras, en caso de presentarse esta situación dar aviso a Jefe de Servicios Generales y al Prevencionista de Riesgos.

Este procedimiento lo deberán seguir los auxiliares de servicio que transporten residuos asimilables a domiciliario y se desarrollara en tres etapas:

- 1. Recolección de los residuos desde origen.**
- 2. Transporte de los residuos.**
- 3. Disposición final del desecho.**

1. Recolección desde origen: La persona deberá antes de hacer la recolección de los desechos, equiparse con su ropa de trabajo, guantes de látex domestico amarillo, y pechera plástica desechable, posteriormente ingresar a los servicios retirando los residuos comunes.

El procedimiento para retirar los desechos será el siguiente:

- Se deberá a través del contenedor móvil de color Gris, retirar los desechos desde las unidades, introduciéndolas a una bolsa negra (esta prohibido desechar residuos biológicos dentro de bolsas negras).
- Una vez realizado esto, se cerrara la bolsa mediante nudo, con esto se busca reducir el riesgo de derrames.
- No incluir residuos infecciosos.

2. Transporte de residuos: Una vez realizados estos pasos pasamos a transportar el contenedor al compactador, teniendo cuidado de no volcar el contenedor por un mal manejo y así esparcir el contenido, los contenedores deberán llevar siempre sus tapas cerradas, y en caso de presentar fracturas deberán ser dados de baja con el objetivo de garantizar que el contenido solo sea vaciado en los sectores designados para esto, recuerde que durante el transporte debe utilizar guantes amarillos y pechera desechable.

El Procedimiento del transporte será el siguiente:



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 26 de 50

Vigencia: Enero 2018

- Terminar de vaciar los contenidos dentro del contenedor móvil de color gris (para los residuos comunes).
- Transportar con las tapas cerradas, hasta el compactador.
- Por ningún motivo trasladar los contenedores en forma riesgosa, apresurada, o de manera que ponga en riesgo la seguridad de funcionarios y usuarios.
- Descargar las bolsas negras dentro del compactador.
- Lavar el contenedor en caso que este evidencie derrames en su interior, según procedimiento para ello.

3. Disposición final de los desechos: Los desechos son ingresados al compactador, este una vez lleno es retirado por la empresa cada semana, según cantidad o necesidades del servicio, posteriormente estos compactadores son transportados hasta la planta de disposición final Loma los colorados, donde son depositados, de esta forma termina la cadena de responsabilidad del Instituto Traumatológico.

Procedimiento de disposición final:

- Transportar el contenedor por la rampa hacia la boca del compactador de basura.
- Dejar las bolsas con los desechos dentro de la boca del compactador ubicado en la parte posterior del instituto.
- Accionar el botón ubicado a un costado de la rampa de acceso para que sean compactadas las bolsas que hay en el interior.
- No se deberán eliminar por esta vía ningún tipo de desecho biológico, ni basuras que se encuentren dentro de bolsas Amarillas con rotulo de "riesgo biológico".
- Desechar chatarras o escombros en el contenedor destinado para esto, el cual es un contenedor abierto en su parte superior.
- Estos compactadores son retirados por la empresa licitada, la cual llega accediendo por portón oriente sacando el compactador lleno y dejando un nuevo compactador vacío en su lugar.

Nota: No transportar residuos infecciosos dentro de contenedores azules. No transportar residuos que sean infecciosos dentro de bolsas negras, en caso de presentarse esta situación dar aviso a Jefe de Servicios Generales y a Prevención de Riesgos.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 28 de 50

Vigencia: Enero 2018

CODIGOS DE RESIDUOS:

- 1. PATOLOGICOS**
- 2. FARMACOLOGICOS**
- 3. CONTAMINADOS CON SANGRE**
- 4. CORTOPUNZANTES**

Procedimiento para sistema de registro de residuos especiales:

- A través del contenedor móvil de color amarillo, los auxiliares retiraran los residuos desde las unidades.
- Estos residuos serán transportados siguiendo las rutas establecidas en el Plan de Manejo REAS, llegando finalmente a la sala REAS.
- El auxiliar debe dirigirse a Servicios Generales y/ Prevención de Riesgos y dar aviso que se encuentra en la sala REAS para proceder con el pesado de estos residuos.
- En la sala REAS, estos residuos serán pesados en una balanza que se encuentra dentro de la sala, serán registrados mediante la tabla establecida anteriormente, para saber lo que generamos como establecimiento.
- El horario de pesado de estos residuos será de lunes a viernes desde las 9:00 a.m. hasta las 17:00 p.m., será responsabilidad de pesar estos residuos Servicios Generales y/o Prevención de Riesgos. En los días sábados, domingos y festivos, será responsabilidad del auxiliar, hacer el registro correspondiente.
- Finalmente estos residuos serán retirados por la empresa licitada los días lunes y jueves de cada semana.

VIII. DESCRIPCIÓN DE LA SALA DE ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Esta sala es un recinto con acceso restringido, con transito exterior mínimo, y con acceso por la parte posterior al Instituto Traumatológico, esta construida de forma sólida, con ventilación natural y cerámicos en paredes y piso, cuenta con una puerta de corredera que abre el acceso en todo su frontis de esta manera se facilita el retiro de los desechos por parte de la empresa licitada para esta tarea.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 29 de 50

Vigencia: Enero 2018

En su interior se cuenta con un congelador, en el cual se depositan los residuos anatómicos, con la finalidad de evitar su descomposición, con rangos de -2 a -4 grados. Además cuenta con dos contenedores de 800 litros y uno de 120 litros de color amarillo para la recepción de las bolsas que son depositadas en esta sala, estos contenedores son móviles, y son manipulados por la empresa que realiza los transportes y disposición de los residuos hospitalarios.

También cuenta con 2 contenedores de 120 litros y uno de 240 litros de color rojo para el almacenamiento de Residuos Peligrosos.

Cuenta con conexión eléctrica estanca, equipo fluorescente estanco, provisión de agua potable y cuenta con un extintor de 6 kilos de polvo químico seco.



Aseo de la sala de almacenamiento de REAS

La sala de residuos hospitalarios deberá ser aseada periódicamente, aplicando dilución de hipoclorito de sodio, comenzando por sus muros y posteriormente el piso.

- Equiparse con buzo tyvek, careta de protección, guantes domésticos amarillos y cubre calzado impermeable.
- Tomar mopa y llenar el carro con agua e hipoclorito de sodio.
- Limpiar primero los muros del recinto y por último el piso.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 30 de 50

Vigencia: Enero 2018

- La limpieza se realizara con la puerta abierta con la finalidad de evitar concentraciones de cloro peligrosas teniendo precaución de no salpicar a personas que puedan pasar frente a la sala de residuos.
- Al terminar el aseo del recinto pasar a la ducha para retirar partículas que puedan haber quedado impregnadas en el cuerpo.
- El buzo tyvek y los guantes serán desechados como residuo común, la careta y el cubre calzado deberán ser lavados y se guardaran, dentro de un gabinete que se encontrara dentro de la sala.

Contenedores

Los contenedores para residuos especiales son de PVC de color amarillo y para residuos peligrosos de color rojo, tal como lo establece el Decreto N° 6, REAS.

Estos contenedores tienen una capacidad de 120 litros, obteniendo un peso máximo por carga inferior a los 30 kilos.

Nota: En caso de superar los 30kg., deberán ser retirados los residuos y dispuestos en otro carro.

Contenedores para los residuos hospitalarios:





"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 31 de 50

Vigencia: Enero 2018

Contenedores para los residuos peligrosos:



Contenedores para los residuos asimilables a domiciliarios:



Aseo de Contenedores: Los contenedores serán aseados en la sala especialmente designada para ello. Serán introducidos en esta sala y por medio de hipoclorito de sodio serán lavados.

Procedimiento de lavado de carros:

- Equiparse con buzo tyvek, careta de protección, guantes domésticos amarillos y cubre calzado impermeable.
- Tomar mopa y llenar el carro porta mopa con agua e hipoclorito de sodio.
- Limpiar primero el interior de los carros y posteriormente el exterior.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 32 de 50

Vigencia: Enero 2018

- La limpieza se realizara con la puerta cerrada con la finalidad de evitar concentraciones de cloro peligrosas teniendo precaución de no salpicar a personas que puedan pasar frente a la sala de residuos.
- Posteriormente se deberá limpiar la sala de lavado, siguiendo el mismo procedimiento que con la sala de residuos hospitalarios.
- Al terminar el aseo del recinto pasar a la ducha para retirar partículas que puedan haber quedado impregnadas en el cuerpo.
- El buzo tyvek y los guantes serán desechados como residuo común, la careta y el cubre calzado deberán ser lavados y se guardaran, dentro de un gabinete que se encontrara dentro de la sala.

IX. PERIODICIDAD DE RETIRO DE RESIDUOS POR LA EMPRESA LICITADA

La empresa actualmente licitada es Stericycle, (ex procesan), los que realizan los retiros los días lunes y jueves de cada semana.

Posteriormente son llevados hasta la plata de tratamiento en Quilicura, donde son incinerados o auto clavados según la clasificación de los residuos.

Para el caso de los residuos asimilables a domiciliarios, estos están licitados su retiro y disposición a la empresa DEMARCO, la que realiza el retiro del compactador hidráulico una vez por semana, siendo los días jueves su fecha de ejecución, posteriormente son llevados al relleno sanitario Loma los colorados.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 33 de 50

Vigencia: Enero 2018


X. PLAN DE OPERACIÓN DE LA SALA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

El plan de operación de la sala de residuos hospitalarios estará a cargo de Servicios Generales, donde se llevara el control de la cantidad de residuos generados por el Instituto Traumatológico y es donde se reportaran las irregularidades y necesidades de perfeccionamiento del sistema de gestión.

Una vez que son ingresados los residuos se ingresaran en las planillas de registro, indicando la procedencia, el código, y la cantidad de residuos que ingresan en la sala.

En caso de encontrarse anormalidades se avisa a las unidades correspondientes para que regularicen la situación de los residuos a fin de ser registrados e ingresados.

INGRESO → REGISTRO Y REPORTES → RETIRO POR EMPRESA → TRATAMIENTO FINAL

 <p>“Dr. Teodoro Gebauer W”</p>	PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)	Código: PG-SG-05
		Versión: 03
		Fecha: Enero 2015
		Vigencia: Enero 2018

Procedimiento de entrega a terceros: La entrega de los residuos a terceros autorizados se realizara de la siguiente forma:

- Toda empresa que retire residuos hospitalarios desde el Instituto Traumatológico deberá pasar por un proceso de licitación y acreditación de sus autorizaciones sanitarias entregadas por la SEREMI.
- Deberá indicar claramente cual es el proceso al que someterá los residuos transportados
- Deberá entregar una planilla con las cantidades de residuos que se haya llevado para eliminación.

La empresa licitada procederá de esta forma para el retiro desde la sala de residuos:

- Acceder con el camión de transporte hasta el acceso de la sala de residuos.
- deberán equiparse con guantes, mascarillas y antiparras.
- Deberán retirar los contenedores amarillos hasta el acceso de la sala.
- Pesar y trasvasijar los residuos al interior del camión.
- En caso de derrames de residuos dar aviso a servicios generales para proceder con el control según se esta estipulado en este mismo manual.
- Introducir los contenedores dentro de la sala de residuos y cerrar la puerta.
- Entregar guía de retiro para ingresarla en SIDREP de Ventanilla Única.

Empresas licitadas:

- Stericycle, Res. Sanitaria SEREMI: N° 45162 Del 10/10/2008, residuos especiales y peligrosos.
- Demarco, Res. Sanitaria SEREMI: N° 9979 y 9980 Del 26/06/1996, residuos asimilables a domiciliarios.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 35 de 50

Vigencia: Enero 2018

XI. PROGRAMA DE VIGILANCIA DE SALUD PARA EL PERSONAL ENCARGADO DEL MANEJO DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

Dentro de los riesgos asociados intrínsecamente a las funciones que realizan las personas que trabajan en el Instituto, se encuentran algunas enfermedades de transmisión vía fluidos de alto riesgo, estas enfermedades son:

- Hepatitis B y C.
- Infecciones por VIH.

La mayor cantidad de accidentes es producto de lesiones cortopunzantes, por tanto se debe describir localmente el accionar en caso de exposición a Fluidos de Alto y Bajo Riesgo.

Por las características del trabajo que se realiza en los hospitales, el personal se encuentra en riesgo a sufrir exposiciones a fluidos corporales de riesgo que en la mayoría de las ocasiones pueden ser prevenidos.

Las exposiciones a Fluidos por manipulación de residuos hospitalarios son:

- **Exposición Significativa a fluidos corporales de alto riesgo:** Contacto a través de la mucosa ocular, mucosa bucal, otra membrana mucosa o piel erosionada y contacto parenteral con sangre, semen, secreciones vaginales, otros líquidos corporales que contengan sangre visible, líquido cefalorraquídeo, sinovial, pleural, pericárdico, amniótico, suspensiones virales. Ocurrido durante la ejecución de actividades laborales.
- **Exposición No Significativa:** Aquella que no involucre mucosa ocular, mucosa bucal u otra membrana mucosa, piel erosionada o contacto parenteral. O aquella que implique fluidos corporales sin riesgo (saliva, orina y heces sin sangre).
- **Accidente de máximo riesgo:** (Exposición significativa Percutánea de Riesgo Máximo para VIH) Contacto que implique grandes volúmenes de sangre (herida profunda en el trabajador de la salud, con sangre visible en el objeto causante de la exposición, objeto previamente ubicado en una vena o arteria), y además sangre con altos títulos de VIH (enfermedad retroviral aguda o SIDA terminal).



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 36 de 50

Vigencia: Enero 2018

- **Accidente riesgo aumentado:** (Exposición significativa Percutánea de Riesgo aumentado para VIH). Contacto que implique grandes volúmenes de sangre o sangre con altos títulos de VIH.
- **Accidente sin riesgo aumentado:** (Exposición significativa Percutánea sin Riesgo aumentado para VIH). Ni exposición a grandes volúmenes de sangre, Ni sangre con altos títulos de VIH. Ej.: punción con aguja de sutura sólida en un paciente con infección VIH asintomático.
- **Accidente Bajo Riesgo:** Contacto con líquidos de bajo riesgo.

NOTA: todo accidente cortopunzante deberá ser notificado a la Prevención de Riesgos.

PROCEDIMIENTO ACCIDENTE CON EXPOSICIÓN A FCARB

- Dar aviso a su jefatura y Prevención de Riesgos.
- Lavar la zona con agua y jabón.
- Hacer boletín para ser atendido en urgencias del Instituto Traumatológico.
- Mientras el funcionario está siendo atendido en urgencias, la enfermera jefe de la unidad correspondiente, tomara las muestras a la fuente.
- Solo se tomaran las muestras con el consentimiento informado y este deberá estar firmado por la fuente o por el apoderado de la fuente.
- solicitar el bolso de transporte de muestras en UTI o urgencias.
- Llamar al 1404 para solicitar ambulancia o dirigirse a la ACHS que se encuentra en Agustinas 1428, Santiago, su horario de atención es de 8:00 a.m. hasta las 18:00 p.m. Si el accidente se produce en otro horario tendrá que dirigirse al Hospital del Trabajador, que se encuentra ubicada en Ramón Carnicer 185, Providencia, Metro Parque Bustamante L5.
- La aplicación de profilaxis será ejecutada por el Organismo Administrador, cada vez que se produzca un accidente con exposición a fluidos de alto riesgo biológico.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 37 de 50

Vigencia: Enero 2018

Programa de inmunización hepatitis B

El personal hospitalario de nuestra institución puede estar expuesto a adquirir algunas infecciones posibles de prevenir con vacunas, existen vacunas disponibles en el país y que el Ministerio de Salud provee a través de programas específicos para el personal más expuesto y son: Anti influenza y AntiHepatitis B.

Por otra parte, cuando existe alerta epidemiológica en la comunidad, por un aumento inusual de casos de enfermedades transmisibles, se hace extensivo el programa de inmunizaciones al personal de la salud, como ha sido el caso de rubéola y sarampión en los últimos años.

VACUNA ANTIHEPATITIS B:

- **IDENTIFICACION DE LA VACUNA:** El instituto es provisto de vacunas por medio del vacunatorio central del servicio salud occidente y la vacuna que se utiliza es:
 - Vacuna Recombinante Recomvax B.
 - 3 dosis de 200 ug/l ml.
 - Inyección intramuscular deltoides.

- **CALENDARIO DE VACUNAS:** El sistema de vacunación consta de tres dosis con intervalos de uno y seis meses entre la primera y segunda dosis y entre la segunda y tercera dosis respectivamente.
 - 1ra dosis → administración 1ª dosis vacuna
 - 2da dosis → un mes después de la administración de la 1ª dosis.
 - 3ra dosis → seis meses después de la administración de la 1ª dosis.

Esto se debe realizar cada vez que ingrese un funcionario nuevo considerado de atención clínica y auxiliar de servicio a la institución y que no tenga su vacunación completa antihepatitis B.

- **UNIVERSO A VACUNAR:** Todos los funcionarios que tengan relación con el manejo de residuos hospitalarios.



PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 38 de 50

Vigencia: Enero 2018

XII. CAPACITACIÓN

El equipo de capacitación sobre manejo de residuos Hospitalarios esta compuesto por:

- Enfermera Universitaria, de Infecciones Intrahospitalarias.
- Ingeniero en Prevención de riesgos y Enfermedades Profesionales.
- Organismo Administrador.

CAPACITACIONES:

1. **CAPACITACIÓN AL PERSONAL COORDINADOR:** La capacitación a nivel de supervisores y/o coordinadores de Unidades y Departamentos considerara una visión más profunda del manejo de los residuos. Esta está inserta en la capacitación anual de IAAS del Instituto.

Los principales temas que se consideraran serán los siguientes:

- Aspectos ecológicos asociados al manejo de Residuos Peligrosos.
- Consideraciones de la legislación nacional vigente asociada a los Residuos Peligrosos.
- Etapas del manejo, desde la generación hasta la disposición final.
- Ventajas de un manejo adecuado de Residuos Peligrosos.
- Valoración económica y costos asociados al manejo de Residuos Peligrosos.
- Infraestructura asociada al manejo de Residuos Peligrosos.
- Ejemplos prácticos en la manipulación de Residuos Peligrosos.
- Alternativas de gestión (empresas licitadas).
- Relación con la autoridad (SEREMI).
- Situación actual en el Instituto.
- Procedimientos implementados en el Instituto.
- Emergencias y contingencias asociadas al manejo de Residuos Peligrosos.

En estas capacitaciones actúan unidades que tienen relación directa con la eliminación y control de los residuos.

2. **CAPACITACIÓN AL PERSONAL OPERATIVO:** La capacitación a nivel de personal operativo considerara el uso de herramientas específicas en el tema del manejo de residuos, pues su interacción con éstos es directa.

Los principales temas que se consideraran serán los siguientes:

- Aspectos ecológicos asociados al manejo de Residuos Peligrosos.
- Aspectos de seguridad en el manejo de Residuos Peligrosos.
- Etapas del manejo, desde la generación hasta la disposición final.
- Actividades críticas en el manejo de Residuos Peligrosos.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 39 de 50

Vigencia: Enero 2018

- Ventajas en la seguridad de un manejo adecuado de Residuos Peligrosos.
- Infraestructura asociada al manejo de Residuos Peligrosos.
- Ejemplos prácticos en la manipulación de Residuos Peligrosos.
- Situación Actual del Instituto.
- Procedimientos implementados.
- Emergencias y contingencias asociadas al manejo de Residuos Peligrosos.
- Para el personal operativo se considerarán adicionalmente capacitaciones adicionales.

XIII. PLAN DE CONTINGENCIA

El presente Plan de Contingencia tiene el propósito de establecer un curso de acción organizado, planificado y coordinado que debe ser seguido en caso de incendio, explosión o descargas accidentales o derrames de residuos peligrosos o sus constituyentes y que pueda poner en riesgo la salud de los funcionarios y de la población.

A continuación se presenta el Plan de Contingencias para el manejo de Residuos Peligrosos del Instituto Traumatológico:

OBJETIVO: El objetivo del plan de contingencia es establecer los lineamientos necesarios para realizar un manejo seguro de los Residuos Peligrosos ante situaciones de emergencia.

ALCANSE: Este plan es aplicable tanto al personal del Instituto Traumatológico como al personal del Empresas colaboradoras que participan directa o indirectamente en todas las etapas del manejo de residuos del mismo.

IDENTIFICACION DE RIESGOS

1. Principales objetos de riesgos: Los principales objetos de riesgos asociados al manejo de residuos Peligrosos son:

- **Sala de residuos hospitalarios:** Es el área creada con el fin de almacenar temporalmente los Residuos Peligrosos que se generan en el Instituto Traumatológico, hasta el momento en que sean trasladados para su tratamiento y/o disposición final externa, lo que se realiza cada vez que sea requerido a través de la empresa Licitada.

La sala de residuos esta ubicada en la parte posterior del Instituto y es de acceso restringido, en su interior se encuentran en su mayoría fluidos corporales de alto riesgo biológico, y ocasionalmente restos anatómicos para eliminación, además de fármacos no citostaticos.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 40 de 50

Vigencia: Enero 2018

- **Vehículos de transporte de residuos industriales sólidos:** Generalmente camiones, son los medios de transporte externo de los residuos sólidos del Instituto Traumatológico.

2. Principales situaciones de emergencia: Las principales situaciones de emergencia que pueden presentarse durante el manejo de residuos peligrosos son:

- **Derrames:** Consiste en el vertido accidental de residuos sobre el suelo de sustancias hacia el exterior del recipiente que las contiene. El efecto en la población dependerá del producto, la concentración, la distancia, el tiempo de exposición y las condiciones meteorológicas.

En caso de presentarse un derrame de residuos se deberá:

- Dar aviso a servicios generales.
- Dar aviso a la enfermera de infecciones intrahospitalarias.
- Delimitar la zona donde ha ocurrido el derrame.
- Por medio de mopas se deberá limpiar con hipoclorito de sodio la zona en que se hayan derramado los residuos.
- Se deberá realizar la investigación del accidente y comunicarlo al comité de infecciones intrahospitalarias.

Considerando la naturaleza de los residuos generados en Instituto Traumatológico, las principales situaciones de emergencia corresponden a derrames, fugas y en menor medida a posibles incendios.

Se establecen como emergencias los siguientes casos:

- INCENDIOS
- TERREMOTOS
- DESASTRES PROVOCADOS
- SIMULACROS

EVACUACIONES

- **Evacuación Parcial:** Sólo cuando sea necesario evacuar parte del edificio, en forma independiente. Esta evacuación mantiene operativa gran parte de las dependencias, pudiendo de esta forma minimizar los tiempos de acción con la finalidad de reestablecer en corto tiempo el funcionamiento de las tareas.
- **Evacuación Total:** Cuando la situación sea tal que se requiera evacuar totalmente una o todas las zonas del edificio. Esta evacuación es la que causa un mayor grado de inestabilidad del sistema ya que necesita del apoyo y cooperación de todas las personas, dentro de sus capacidades, afecta al 100% de las funciones normales del Instituto.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 41 de 50

Vigencia: Enero 2018

EQUIPOS FÍSICOS DE APOYO Y CONTROL

- **Sistema de comunicaciones:** El Edificio cuenta con altavoces los cuales podrán ser utilizados en situaciones de emergencia, para dar aviso de las emergencias. Sistema de comunicación de radio con ambulancias y servicio de salud occidente.
- **Sistemas Contra-Incendio:** Extintores de polvo químico seco del tipo A-B-C, y CO₂.

Red de control de amagos (pitón + manguera flexible de 1 1/2") dependiente de la red local de agua del Instituto, las que se encuentran distribuidas en todos los pisos.

Estos equipos son revisados, de forma visual y operativa cada año.

EN CASO DE EMERGENCIAS RECUERDE:

- **Ambulancias: 131**
- **Bomberos: 132**
- **Carabineros: 133**
- **SEREMI Salud: 25764989**
- **Servicios generales: 25746220**
- **Subdirección Medica: 25746156**
- **Servicio Urgencia: 25746200**

ZONAS DE SEGURIDAD: La zona de seguridad se ha definido en los estacionamientos del Instituto Traumatológico, ella se encuentra señalizada mediante carteles. Debido a las características físicas del Instituto y su distribución no se hace posible contar con otras zonas seguras dentro del establecimiento.

RESPONSABLES A CARGO EN EMERGENCIAS: La responsabilidad de la evacuación del edificio y las medidas a seguir esta manejada por las siguientes personas:

- **Director de la emergencia:** (Subdirector Medico). Dirige y toma las decisiones ante la evacuación del edificio y las acciones a seguir con el Coordinador de la emergencia. Dirigirá todas las acciones, conjuntamente con el Coordinador de la emergencia.
- **Coordinador de la emergencia:** (Jefe Servicios Generales). Corresponderá a éste las obligaciones y responsabilidades del Director de la emergencia en su ausencia. Será el encargado de establecer las comunicaciones con Bomberos, Carabineros, ambulancias y con las Unidades que se requiera.
- **Coordinador de seguridad:** (Prevencionista de Riesgos). Corresponderá a este la revisión y evaluación de riesgos de los equipos críticos y distribución básica de las instalaciones eléctricas, será el responsable de verificar los cortes de suministros



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 42 de 50

Vigencia: Enero 2018

(agua, electricidad, gas, gases propios de las tareas del servicio). Trabaja en conjunto al Coordinador y al Electro control.

- **Electro control:** (Técnico en electricidad). Será su responsabilidad la evaluación avanzada de las condiciones eléctricas, presentes durante las emergencias así como la reposición de la alimentación eléctrica de las zonas donde se hayan cortado los suministros.
- **Personal de Seguridad:** La función del personal de seguridad será abrir inmediatamente los gabinetes de las mangueras contra incendio de los pisos afectados ante incendio. Para sismos e incendios, deberán inmediatamente abrir la puerta de la escala del 1º piso.

En todo caso que se requiera realizar un simulacro de evacuación, se debe dar aviso a la Dirección, no se autorizara la realización de simulacros sin solicitarlo a la Dirección del Instituto.

PROCEDIMIENTOS PARA CADA CASO:


Conformación del COE Comité de Emergencias:

- **Ante Catástrofes naturales y Desastres Provocados:** Se debe entender que en este punto la organización del control de la emergencia será conformada por el Comité de Emergencia, cuyos integrantes son:
 - Subdirector medico.
 - Jefe Unidad de Emergencia.
 - Enfermera Coordinadora.
 - Enfermera Servicio Urgencia.
 - Subdirector administrativo.
 - Jefe de servicios generales.
 - Enfermera supervisora pabellón.

Para estos efectos se cuenta con un listado de todos los recursos existentes: humanos, físicos y materiales con que cuenta la Unidad de Emergencias.

Catastro actualizado del cuadro directivo y personal de la unidad con nombres, fono y fax, la Unidad esta coordinada con los diferentes niveles de Atención de Salud (red asistencial). Coordinara a todo el personal bajo su mando, en conjunto con la Enfermera Coordinadora, especialmente en las áreas criticas como Pabellón, UTI.

- **Procedimiento según norma establecida por el Comité de Emergencias:** En la fase de Desastre la Enfermera Coordinadora procederá a movilizar al personal de Enfermería, con el fin de reforzar la Unidad de Emergencia a razón de la llegada de pacientes más allá de lo normal. Las Enfermeras de diferentes Unidades, deben hacer cumplir cada acción que le asigna el Comité de Emergencia.

 <p>“Dr. Teodoro Gebauer W”</p>	PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)	Código: PG-SG-05
		Versión: 03
		Fecha: Enero 2015
		Página: 43 de 50
		Vigencia: Enero 2018

En la fase de Desastre el Instituto pasa a denominarse “Hospital de Emergencia”, dirigido por el jefe de servicio o Director del Instituto.

Se procederá a dar de alta a pacientes (si lo amerita), para dejar cupos libres a disposición de los heridos.

PROCEDIMIENTOS PARA CASOS DE INCENDIO:

- **Control Inspectivo de focos de incendio:** Se revisara e inspeccionara de forma rutinaria e informal, las instalaciones del Instituto, y se realizaran Inspecciones Formales, según se detecten anomalías en las inspecciones informales, de estas se elaboraran informes indicando los riesgos, y debilidades y sugiriendo las soluciones, con el fin de evitar focos de incendio.
- **En Caso de Incendio:** Proceder según norma de alerta y organización. Si se detecta un incendio se debe comunicar la situación en forma verbal y/o por el número de emergencia al fono 246220 SS.GG – 246278 P. Riesgos – 246156 Subdirección Medica 246151.
- **Si usted se encuentra con fuego:** Se deben cerrar las puertas que puedan evitar la propagación del fuego, humo y calor, si es posible, efectuar la primera intervención controlando el amago de fuego por medio de los extintores y la red de amago, de no ser posible controlar o extinguir el amago retírese hasta la llegada de Bomberos.
- **No intente seguir controlando el amago, si este no se detiene:** Dada la alarma de evacuación y la orden para proceder a ella por parte del Coordinador de la Emergencia, los funcionarios deberán seguir estas indicaciones:
 - Interrumpa de inmediato las actividades.
 - Detenga equipos y corte fuentes de suministros de energía, si le es posible.
 - No utilice los ascensores.
 - Cumpla las instrucciones o procedimientos señalados por los Coordinadores y los Funcionarios de Apoyo.
 - No actúe por iniciativa propia.
 - Movilícese por las rutas establecidas y/o indicadas por los coordinadores de la emergencia o funcionarios que estén prestando apoyo en estas labores, para llegar hasta la Zona de Seguridad.
 - Si se encuentra con una visita, indíquela la salida.
 - Baje las escalas según sea el caso, escala principal o escala central del edificio.
 - No corra por las escalas ya que puede sufrir un accidente o entorpecer las labores de evacuación o ingreso de Bomberos.
 - La evacuación se realizara por la escala principal y por la escala central del edificio según sea el caso y las condiciones de evacuación.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 44 de 50

Vigencia: Enero 2018

DISPOSICIONES GENERALES

La evacuación se realizará sólo a través de las salidas de emergencia señaladas. La evacuación siempre se hará hacia la zona de seguridad del edificio, salvo que las circunstancias aconsejen otra cosa.

- **Los Coordinadores deberán:**

- Antes de abandonar, verificar que no queden personas rezagadas, especialmente en los baños.
- Cerrar aquellos lugares que no se encuentren dentro del circuito de evacuación.
- Verificar constantemente el estado de las vías de evacuación, informando cualquier anomalía que se detecte.
- Dirigir a los grupos en forma compacta hasta la llegada a la Zona de Seguridad.
- Las personas que se encuentren dentro del edificio en calidad de visitas y usuarios del servicio, deberán salir conjuntamente con los funcionarios del hospital.
- Al término de una emergencia o ejercicio programado, el Coordinador de Seguridad, hará un informe dirigido a la Dirección, indicando los resultados o sugerencias para mejorar el proceso de evacuación.
- La vuelta a la normalidad y regreso a las instalaciones se efectuará sólo con la aprobación del Coordinador de Seguridad y el Director de la Emergencia.

- **Señalización:**

- La señalización del Instituto, cualquiera sea esta deberá pasar siempre por la aprobación de la Dirección del Instituto Traumatológico, una vez visada, se deberá instalar de forma inmediata.
- Esta señalización será inspeccionada de forma informal, y en caso de encontrarse anomalías se emitirá un informe solicitando nueva señalización, instalación o remoción de esta.
- En todos los sentidos, el Instituto Traumatológico, deberá cumplir con los aspectos legales vigentes, respecto de instalación de señalización, por tanto es su espíritu el mantener las condiciones de seguridad en óptimas condiciones, para preservar la salud de sus funcionarios y de sus instalaciones.

PROCEDIMIENTOS PARA CASOS DE DERRAMES:

- **Ante casos de derrames de desechos infecciosos correspondientes a fluidos biológicos de alto riesgo:** Contactar al Jefe de Servicios Generales y al Prevencionista de Riesgos, estos tomarán las decisiones de cómo actuar frente a cada caso, sin embargo se debe tener presente lo siguiente:



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 45 de 50

Vigencia: Enero 2018

- Nunca manipule directamente un derrame de fluidos de alto riesgo biológico sin la protección adecuada, para estos casos se utilizara un buzo Tyvek, protector facial o antiparras según sea el caso, guantes de látex o vinilo, y guantes domésticos amarillos, estos deben ser solicitados en la unidad de servicios generales.
- No esparza los líquidos o residuos mediante chorros de agua, primero disemine cloro, y posteriormente proceda a barrer los restos, en caso de ser necesario esparcir arena o aserrín, la que será suministrada por Servicios Generales.
- La zona de derrame debe estar delimitada y con acceso restringido hasta terminado el proceso.

Para derrames dentro de la sala de residuos de infecciosos, se debe seguir el mismo procedimiento, esta sala de residuos cuenta con alcantarillado y una toma de agua, lo que facilita la tarea.

Existe una persona designada para realizar el aseo de esta sala de residuos, el cual también debe actuar frente a derrames dentro de la misma.

En caso de ocurrir el derrame en un piso, el auxiliar de servicio será quien deba controlar la emergencia dando aviso a Prevención de riesgos y Servicios Generales.

- **Planes de prevención en la manipulación:** Para evitar situaciones de emergencia, es necesario establecer herramientas que apoyen la prevención, el Instituto Traumatológico cuenta con procedimientos de trabajo seguro en manejo de residuos enfocados al trabajador, este documento estará disponible en la sala de residuos. Otra medida de prevención que es la capacitación y entrenamiento, se considera indispensable que las personas y entidades involucradas en comités de emergencias o comités paritarios participen en los entrenamientos, para la adecuada implementación del mismo, el Plan de Contingencia se debe evaluar, con el fin de actualizar, complementar y adecuar su información.

El Plan considera la implementación periódica de actividades de capacitación y entrenamiento para el manejo de Residuos Peligrosos.

Todo el personal que este a cargo de la manipulación directa de residuos Hospitalarios, deberá estar inserto en un plan de salud ocupacional.

Para estos efectos a los encargados se les deberá realizar una evaluación médica, pre ocupacional, de forma tal que se pueda establecer la condición de salud del funcionario antes de estar a cargo de estos manejos.

El examen constara de toma de muestras de sangre para detectar presencia de VIH y VHB.

Posteriormente se deberá realizar sus vacunas según lo estipulado en el programa de salud de los funcionarios.

XIV. DEFINICIÓN DE PERFIL Y OBLIGACIONES DEL PERSONAL



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 46 de 50

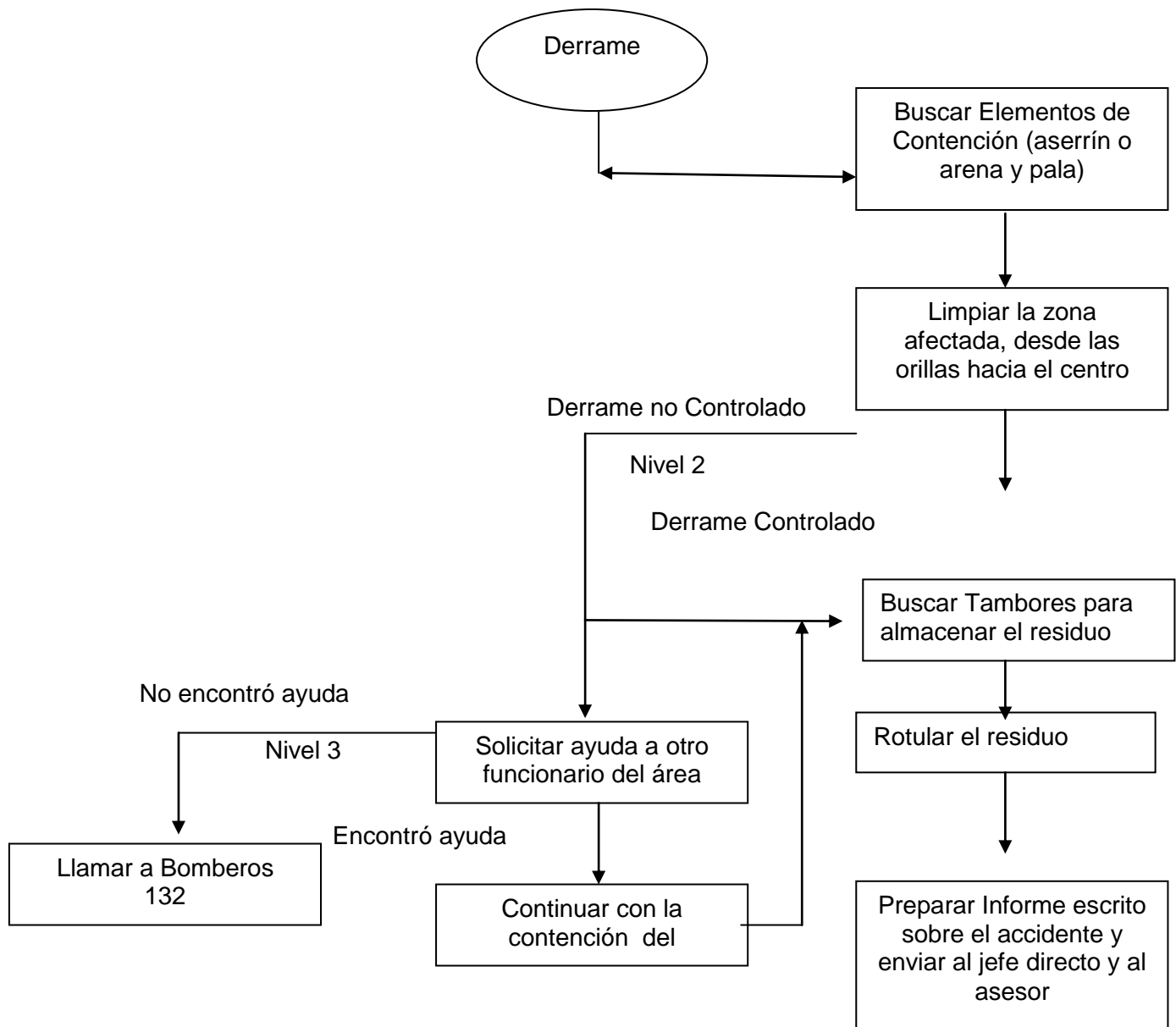
Vigencia: Enero 2018

Los encargados del plan de manejo de residuos Hospitalarios son:

- Enfermera Coordinadora
- Prevención de riesgos
- Servicios Generales
- Auxiliares de servicios clínicos.

Estos están capacitados en las normativas relativas al manejo de los residuos hospitalarios, ya sea por sus mallas curriculares como por cursos impartidos en el mismo Instituto y por entidades externas como el Organismo Administrador y Prevención de Riesgos.

INSTRUCTIVO GENERAL PARA LA RESPUESTA Y CONTROL ANTE DERRAMES





"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 47 de 50

Vigencia: Enero 2018

Derrame no Controlado

Llamar a Bomberos
132

Continuar en el instructivo para la mitigación y recuperación

Los diagramas de actuación frente a emergencias o incendios se encuentran en el Plan de Emergencia. **CUP**

Situación de emergencia controlada

Planificar actividades de limpieza del área afectada por el accidente, bajo la responsabilidad del encargado de la unidad afectada

Informar al jefe del área afectada sobre las tareas de limpieza a realizar

Seleccionar al personal encargado de la limpieza de la zona afectada

Existe personal adecuado


No existe personal adecuado

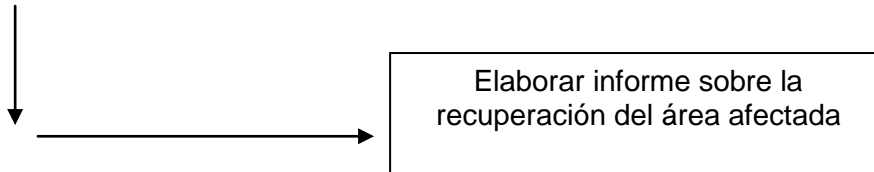
Coordinar los trabajos de limpieza de la zona afectada

Supervisar las actividades de limpieza, S. Generales y Prevención de Riesgos

Gestionar la Capacitación de personal adecuado para las actividades de limpieza o solicitar apoyo de Empresa Licitada



 "Dr. Teodoro Gebauer W"	PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)	Código: PG-SG-05
		Versión: 03
		Fecha: Enero 2015
		Página: 48 de 50
		Vigencia: Enero 2018



XV. DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS QUE DEBE REALIZAR EN AUXILIAR DE SERVICIO ENCARGADO DEL MANEJO DE RESIDUOS ESPECIALES Y ASIMILABLES A DOMICILIARIOS, ENCARGADO DE LA SALA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

El encargado de la sala de residuos especiales así como todo funcionario auxiliar de servicio que quede a cargo de esta, ya sea por designación específica o por reemplazo, deberá realizar las siguientes tareas según el horario establecido:

- Retiro de los residuos asimilables a domiciliarios del 2º, 3º y 4º piso, específicamente contenedores grises del 3º y 4º piso del servicio de hospitalizados y contenedores grises de pabellón, mas los residuos asimilables de UTI.
- Retiro de los residuos especiales del 2º, 3º y 4º piso, específicamente contenedores amarillos del 3º y 4º piso del servicio de hospitalizados y contenedores amarillos de pabellón, mas el contenedor amarillo de UTI.
- Retiro de los residuos asimilables a domiciliarios de las unidades de Pabellón de Yeso, específicamente contenedores grises de la Unidad de Urgencia.
- Retiro de los residuos especiales de las unidades de Pabellón de Yeso, específicamente cajas safe box de color amarillo, según procedimiento establecido en el presente plan de manejo y contenedores amarillos de la Unidad de Urgencia.
- Control administrativo diario de los residuos que el manipule, posteriormente, los días lunes y jueves, se entregan los residuos a la empresa Licitada, completando el control administrativo que se realiza junto a servicios generales.
- Aseo de la sala de residuos especiales, contemplando el lavado de los contenedores amarillos y el congelador ubicado dentro de la misma sala; esto se deberá realizar dos veces por semana, correspondiente a los días martes y viernes.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 49 de 50

Vigencia: Enero 2018

PROCEDIMIENTOS A SEGUIR:

- El funcionario se deberá equipar con su buzo Tyvek, el que deberá solicitar en servicios generales, botas, guantes y careta facial, ubicadas en la caja metálica al interior de la sala.
- Comenzar limpiando primero los contenedores amarillos, abriendo la llave para desagüe del mismo para vaciar los fluidos que en el se contengan, mientras se aplica hipoclorito de sodio y agua.
- posteriormente se deberá realizar el aseo del congelador en su parte interior con una solución de hipoclorito de sodio y agua, luego en su exterior.
- Por ultimo se deberán limpiar las paredes de la sala dejando como ultimo el piso.
- Posteriormente el funcionario deberá eliminar el buzo tyvek, y guardar las botas, guantes y careta en la caja metálica antes de bañarse.

Las tareas según horario será la siguiente:

Horario	Contenedores Grises	Contenedores Amarillos
07:30 a 11:00	4º y 3º	4º, 3º, Pabellón, UTI.
11:00 a 12:00	Urgencia y Yeso	Urgencia y Cajas safe box Yeso
12:00 a 13:00	COLACIÓN	
15:00 a 16:00	Aseo sala (lunes y jueves)	

Programación de retiro de Residuos Asimilables a Domiciliarios de Pabellón y UTI:

Horario	Responsable-Pisos
7:30	Auxiliar Pabellon
10:00	Auxiliar 3º Piso
11:30	Auxiliar Pabellon
15:00	Auxiliar 3º Piso
16:30	Auxiliar Pabellon
3,5 hrs. a Requerimiento de la Enfermera Coordinadora	Auxiliar de Dirección y Esterilización

9. DOCUMENTOS ASOCIADOS Y BASES LEGALES

- Manejo de Residuos de Establecimiento de Atención de Salud, Secretaria Regional Ministerial de Salud (SEREMI de Salud).
- Decreto Supremos N° 6, Aprueba Reglamento sobre Manejo de Residuos de Establecimientos de Atención de Salud, de Santiago 23 de Febrero de 2009, del Ministerio de Salud.



"Dr. Teodoro Gebauer W"

PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN EN SALUD (REAS)

Código: PG-SG-05

Versión: 03

Fecha: Enero 2015

Página: 50 de 50

Vigencia: Enero 2018

- Decreto Supremo N° 148, Reglamento Sanitario sobre Manejo de Residuos Peligrosos, de Santiago 12 de Junio de 2003, del Ministerio de Salud.

10. REGISTROS

Los registros del cumplimiento de estos procedimientos corresponden a:

- Supervisión Corto punzantes.
- Supervisión Sala REAS.
- Guías de retiro de residuos por empresa licitada (cantidad de bolsas y peso).
- Registro de generación de residuos especiales.

11. INDICADOR

N/A.

12. ANEXO

N/A.

13. DISTRIBUCIÓN

Las áreas que mantendrán el presente programa son:

- Prevención de riesgos
- Servicios Generales
- Dirección
- Enfermera Coordinadora

14. REVISIONES Y MODIFICACIONES DE LA VERSIÓN ORIGINAL

Indicar las modificaciones o revisiones realizadas al documento.

Fecha	Sección	Modificación realizada	Responsable
08-05-2015	Documento completo	Actualización del Plan de Manejo de REAS	Mauricio Martinez

15. FLUJOGRAMA

N/A.

