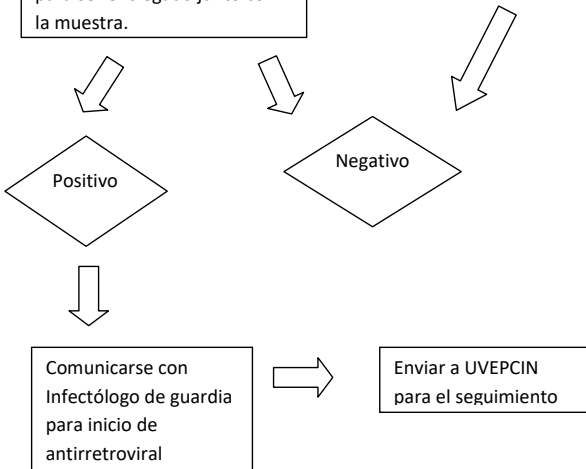


Prueba Rápida HIV al paciente, y Anti VHC. Llenar las solicitudes, y entregar junto con el reporte de exposición para ser entregado junto con la muestra.

Llenar formato, reservar y enviar a la UVEPCIN



Medidas Preventivas de Exposición a Sangre y Líquidos

Uso de Precauciones Estándar



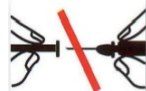
Higiene de Manos

Googles, cubrebocas y Bata si se previenen salpicaduras

Uso de guantes al contacto con fluidos corporales



Cuidados en Uso y Disposición de instrumentos cortantes



No re-encapuchar

Desecho apropiado de punzocortantes



Unidad de Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales



POTOSÍ
PARA LOS POTOSINOS
GOBIERNO DEL ESTADO 2021-2027



HOSPITAL CENTRAL
"Dr. Ignacio Morones Prieto"

Información a personal de salud sobre el Protocolo Institucional de Manejo para la exposición ocupacional a Virus de Hepatitis B (VHB), Virus Hepatitis C (VHC) y Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)

El Hospital Cuenta con un Protocolo de control de exposición que incluye:

- formato para reporte de incidentes.
- seguimiento post-exposición para los trabajadores
- acceso a Médicos que pueden proveer cuidado post exposición disponible durante las 24 horas.
- Existencia de prueba rápidas para VIH, agentes antirretrovirales para que puedan ser administrados oportunamente.
- Se debe reportar la exposición ocupacional, inmediatamente después que ésta ocurra, particularmente porque vacuna contra hepatitis B y Profilaxis Post exposición para VIH son mucho más efectivos si se administran lo más pronto posible.

Definición de exposición

Es aquella que pueda poner en riesgo a un trabajador de contraer infección por VHB, VHC o VIH.

- Lesión percutánea
punción con aguja, cortadura con objeto punzante con sangre o líquido potencialmente infeccioso (inmediata a su uso)
- Contacto de sangre o líquido potencialmente infeccioso sobre membranas mucosas o piel no intacta

Transmisión Ocupacional

El riesgo está relacionado primordialmente con: grado de contacto con sangre en el lugar de trabajo y con el estado de la fuente.

Riesgo para Virus de Hepatitis B: por lesión con aguja contaminada 1 a 31%

Riesgo para Virus de Hepatitis C: la incidencia de seroconversión después de una exposición percutánea con fuente positiva para VHC es de 1.8% (rango 0% a 7%)

Riesgo para Virus de Inmunodeficiencia Humana, el porcentaje de transmisión en exposición percutánea es de 0.3% (rango 0.2% a 0.5%) y posterior a exposición de membranas mucosas 0.09% (rango 0.006% a 0.5%)

El riesgo incrementa si el dispositivo está visiblemente contaminado con sangre, en dispositivos que la aguja involucrada se haya instalado en vena o arteria, así como por la profundidad de la lesión.

LA EXPOSICION SE EVALÚA POR EL POTENCIAL DE TRANSMISIÓN DE VHB, VHC O VHC, Y LA NECESIDAD O NO DE PROFILAXIS POST EXPOSICION CON ANTIRRETROVIRALES.

b) Llenado de Formato de Registro (expuesto, fecha y hora de exposición, como y dónde ocurrió, dispositivo, fuente de exposición, esquema de vacunación contra VHB)

c) Evaluación de Riesgo y Autorización de Exámenes al paciente Fuente de la Exposición.

d) Llenado de solicitudes específicas del protocolo

e) Laboratorio efectúa pruebas y emite reporte, 30 minutos en promedio para VIH y 2 horas anti VHC.

f) Decisión de Profilaxis Post Exposición con Antirretrovirales en caso de resultado positivo. El personal que evalúa la exposición, establece el contacto con el Infectólogo para esquema y la logística para proporcionarlo.

g) Dependiendo del esquema de vacunación contra Virus de Hepatitis B, podrá requerirse completar esquema, o bien iniciar en ausencia de dosis o en caso de no recordar si cuenta con alguna.

PROCEDIMIENTO DE MANEJO

- INMEDIATA

TRATAMIENTO EN EL SITIO DE EXPOSICION

- Piel y heridas que tengan contacto con sangre o líquidos corporales, deberá lavarse con agua y jabón, y provocarse sangrado ("exprimir la herida")
- Membranas mucosas deberán ser irrigadas con agua (en caso de salpicadura en ojos, acudir al servicio de Oftalmología)
- No se recomienda la aplicación de agentes cáusticos (blanqueadores o la inyección de antisépticos o desinfectantes dentro de la herida).

- MEDIATA

- Comunicar a su inmediato Superior, acudir a UVEPCIN (Lunes a Viernes 7:00 a 15:00 hrs), Sub-Dirección Médica y/o a Jefatura de Enfermería (horario Vespertino, Nocturno y Jornada Acumulada).

¿QUÉ HACER EN CASO DE PUNCION O SALPICADURA?

