

Que, con la Resolución Ministerial N° 241-2018/MINSA, se aprobó la Guía Técnica para la Selección del Donante de Sangre Humana y Hemocomponentes, modificada por Resolución Ministerial N° 440-2018/MINSA, cuya finalidad es contribuir a facilitar el acceso a la población que requiere para su tratamiento sangre humana y hemocomponentes seguros, oportunos y de calidad;

Que, con la Resolución Ministerial N° 614-2004/MINSA se aprobaron las Normas Técnicas del Sistema de Gestión de la Calidad del Programa Nacional de Hemoterapia y Banco de Sangres (PRONAHEBAS); entre ellas, la Norma Técnica N° 015-MINSA/DGSP-V.01 "Manual de Bioseguridad";

Que, sobre la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que tiene como objeto promover una cultura de prevención de riesgos laborales, a través del deber de prevención de los empleadores, el rol de fiscalización y control del Estado, así como la participación de los trabajadores y sus organizaciones sindicales; y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-2012-TR y sus modificatorias;

Que, en atención a ello, con el Informe N° 549-2021-HNDAC-C-DPCAP de fecha 31 de diciembre de 2021, el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión informa a la Dirección General que corresponde realizar la aprobación del Manual de Bioseguridad del Servicio Hemoterapia y Banco de Sangre a través de resolución directoral estando a que el manual vigente es del año 2008 por lo que debe actualizarse;

Que, es necesario indicar que la referida propuesta de Manual de Bioseguridad del Servicio Hemoterapia y Banco de Sangre, tiene por objetivos: 1. Establecer medidas de prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos; 2. Minimizar los riesgos protegiendo al paciente, al trabajador de la salud, a toda la comunidad y al medio ambiente de agentes que son potencialmente nocivos; 3. Determinar la conducta a seguir frente a un accidente con exposición a dichos elementos; 4. Llevar a cabo programas de educación continua;

Que, de esta manera con el Informe N° 640- 2022-OEPE-HNDAC/UO de fecha 18 de agosto del presente año, con el asunto Aprobación del Manual de Bioseguridad del Servicio de Banco de Sangre, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, advierte que esta propuesta de instrumento de gestión cumple con los criterios técnicos establecidos en la R.M. N° 826/2021 MINSA "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Secretarial N° 63-2020-MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud" y derivó a la Oficina de Asesoría Jurídica la versión final de "El Manual de Bioseguridad del Servicio de Banco de Sangre", el cual consta de setenta y siete (77) folios, para su revisión, opinión y aprobación a través de una resolución directoral.

Que, con el Informe N° 576-2022-HNDAC-OAJ, emitido por la Oficina de Asesoría Jurídica, señaló que con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnico-administrativos a nivel institucional, concluyó que resulta pertinente atender lo solicitado por el Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, por lo que se debe emitir el acto resolutorio que apruebe el proyecto del Manual de Bioseguridad del Servicio Hemoterapia y Banco de Sangre;

Que, por consiguiente, es procedente emitir el acto resolutorio aprobándose el Manual de Bioseguridad del Servicio Hemoterapia y Banco de Sangre del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006 de fecha 6 de febrero de 2013;

Con las visaciones de la Oficina Ejecutiva de Administración, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias, 2013 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión";





Resolución Directoral

Callao, 20 de Septiembre de 2022

SE RESUELVE:

Artículo 1.- APROBAR el documento técnico Manual de Bioseguridad del Servicio Hemoterapia y Banco de Sangre del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, que en documento se adjunta, contenido en setenta y siete (77) folios, y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.- NOTIFICAR la presente Resolución al Departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica y a las instancias administrativas correspondientes, para su ejecución, cumplimiento y los fines pertinentes.

Artículo 3.- PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe) de nuestro Hospital, en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus modificatorias.


REGÍSTRESE, PUBLÍQUESE Y ARCHÍVESE.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"
[Firma]
Dr. Timoteo Rolando Fritas Urbiagastegui
C.M.P. 26393 F.N.E. 16252
DIRECTOR GENERAL



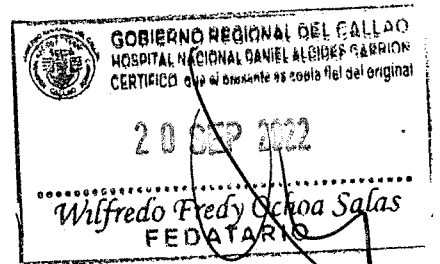
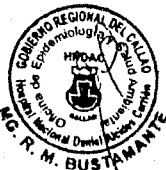
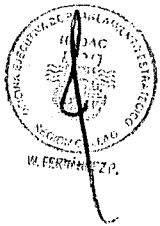


	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 1 de 77

MINISTERIO DE SALUD

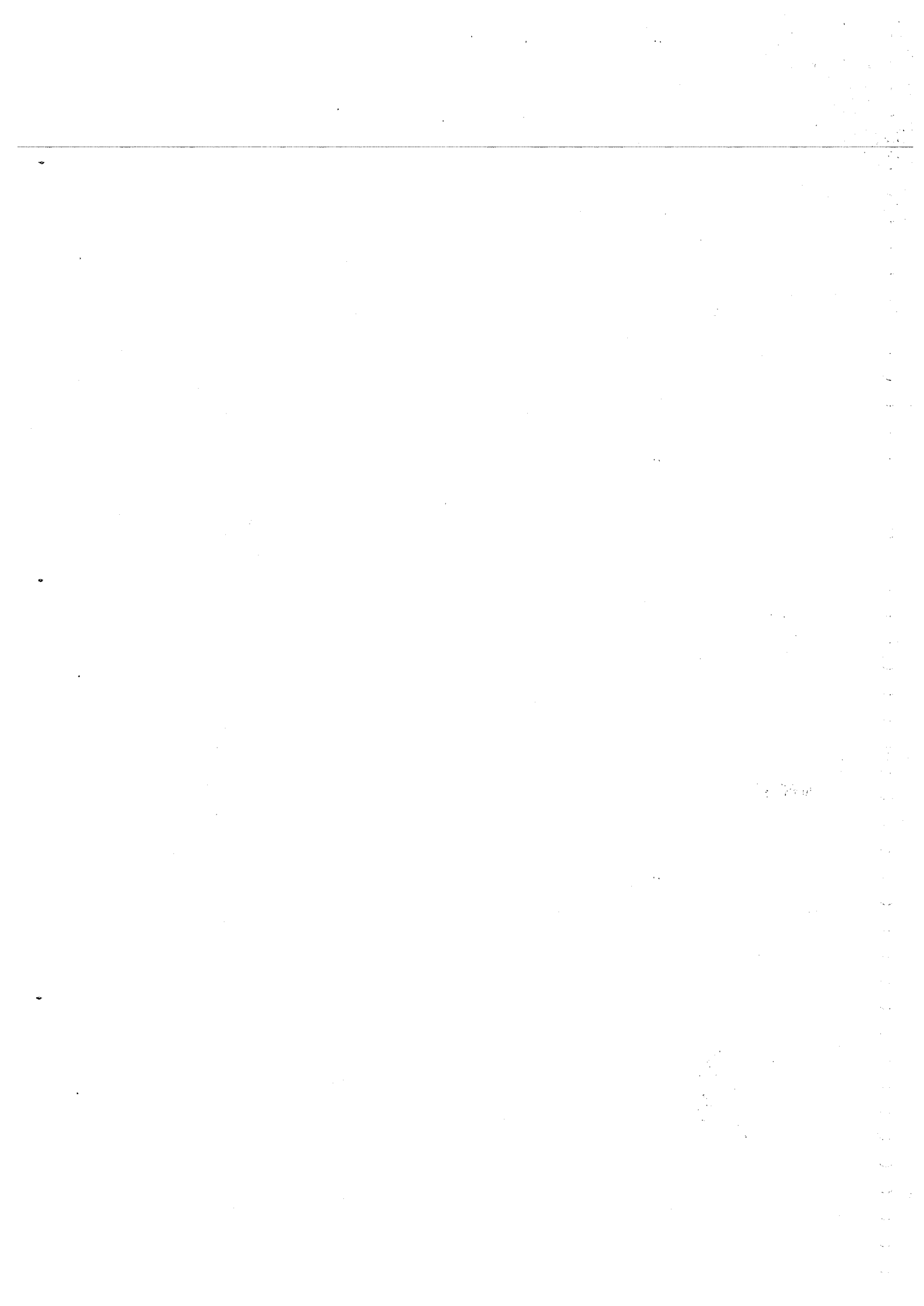
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRIÓN" DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE



MANUAL DE BIOSEGURIDAD

AÑO 2022





MANUAL

MANUAL- DPCAP -SPC - 002

MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica

Edición N.º 002

Página 2 de 77

DOCUMENTO TECNICO:

MANUAL DE BIOSEGURIDAD

SERVICIO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE

DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLÍNICA Y ANATOMÍA PATOLÓGICA

HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN



ELABORADO POR:	SHBS	Dra. Martha Jesús Miranda Watanabe
REVISADO POR:	DPCAP	Dra. Martha Jesús Miranda Watanabe
	DAGC	Dra. Mitzi G. Rodríguez Farfán
	DAPSS	Dr. Francisco Asmat Abanto
	OAJ	Abg. Víctor Raúl Reyes Luque
	OEPE	Ing. Walter William Fernández Pardo
	OEA	Lic. Luis Miguel Rodríguez Castro
	OESA	Mg. Rina Bustamante Paredes
APROBADO POR:	DG	Dr. Timoteo Rolando Fritas Urbizagástegui

Gobierno Regional del Callao
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
20 SEP 2022
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



M. RODRIGUEZ F.



F. ASMAT

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 316-2022 - HNDAC - DG FECHA: 20/09/2022



W. RODRIGUEZ P.




L. RODRIGUEZ C.



M. R. M. BUSTAMANTE



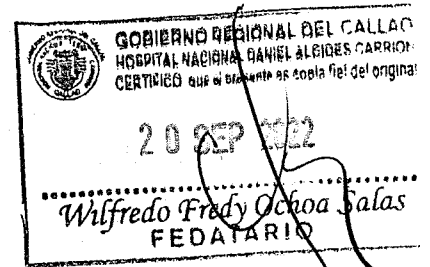
	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 3 de 77

ÍNDICE



INTRODUCCIÓN pág. 5

- FINALIDAD pág. 6
- ALCANCE pág. 6
- OBJETIVOS pág. 6
- DEFINICIÓN pág. 6
- PRINCIPIOS pág. 7
- EG10 - BS01 AMBIENTE SEGURO: CONCEPTOS GENERALES pág. 8-15



LIMPIEZA
DESINFECCIÓN
DESCONTAMINACIÓN
ESTERILIZACIÓN
PRECAUCIONES UNIVERSALES
BARRERAS PRIMARIAS
PROTECCIÓN PERSONAL
PROTECCIÓN DE LOS PIES
PROTECCIÓN DE LAS MANOS
BARRERAS SECUNDARIAS
NORMAS DE SEGURIDAD EN LA UTILIZACIÓN DE EQUIPOS



EG10 - BS02 SEGURIDAD BIOLÓGICA, QUÍMICA Y RADIOACTIVA pág. 15-17


AGENTES CAUSALES
MEDIOS DE INFECCIÓN MÁS FRECUENTES
AGENTES INFECCIOSOS TRANSMITIDOS POR UN ACCIDENTE DE EXPOSICIÓN A SANGRE
FACTORES QUE DETERMINAN LA POSIBILIDAD DE INFECCIÓN FRENTE A UN ACCIDENTE LABORAL DE EXPOSICIÓN A SANGRE



EG10 - BS03 DESCARTE DE SANGRE, COMPONENTES Y TEJIDO pág. 17-20


GENERACIÓN Y SEGREGACIÓN
MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO
ELIMINACIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES
NORMAS PARA LA SEGREGACIÓN DE MATERIALES DE DESECHO
TRATAMIENTO DE LOS DESECHOS INFECCIOSOS DEL CENTRO DE HEMOTERAPIA Y BANCO DE SANGRE.
INCINERACIÓN
MINI RELLENO SANITARIO




	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 4 de 77

- EG10 - BS04 NORMAS GENERALES pág. 20 - 30
 - EG10 - BS04 - A HIGIENE DE ESPACIOS FÍSICOS
 - EG10 - BS04 - B LAVADO DE MANOS
 - EG10 - BS04 - C MANEJO DE MATERIAL REUSABLE
 - EG10 - BS04 - D MANEJO DE TUBOS DENTRO DE LA CENTRÍFUGA
 - EG10 - BS04 - E MANEJO DE OBJETOS PUNZANTES Y CORTANTES
 - EG10 - BS04 - F MANEJO DE DERRAMES
 - EG10 - BS04 - G NORMAS PARA ACCIDENTES DE TRABAJO POR PUNCIÓN, CORTE U OTRO CONTACTO CON SANGRE O SUS COMPONENTES
 - EG10 - BS04 - H TRANSPORTE DE SUSTANCIAS INFECCIOSAS
 - EG10 - BS04 - I MANEJO Y ELIMINACIÓN DE MATERIAL CONTAMINADO Y DESECHOS
- ANEXOS pág. 31 - 36
 - EG10 - BS05 - A CARACTERÍSTICAS DE LOS DESCARTADORES
 - EG10 - BS05 - B CUADRO DE ACTIVIDAD DE DESINFECTANTES
 - EG10 - BS05 - C METODOS DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN
 - EG10 - BS05 - D CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS HOSPITALARIOS
 - EG10 - BS05 - E LINEAMIENTOS UNIVERSALES
 - ANEXO N° 08 pág. 37-62
 - ANEXO DE DIAGRAMA DE FLUJO pág. 63-73
- GLOSARIO DE TÉRMINOS pág. 74-75
- BIBLIOGRAFÍA pág. 76-77




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALBIRIBARRI
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
 20 02 2012
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 5 de 77

INTRODUCCION

La **bioseguridad** es un tema generalmente dejado de lado en los bancos de sangre, ya sea por desconocimiento, por cuestiones presupuestarias a la hora de tener que invertir en equipamiento de seguridad, por falta de un entrenamiento apropiado del personal técnico, y por sobre todo el **"a mí no me va a pasar nada"**.

Considerar el tema de **bioseguridad** para un banco de sangre no es solamente tener contratada a una empresa para que retire mis desechos biológicos y usar guantes, es algo mucho más integral que tiene que ver no solo con la salud del personal involucrado sino con toda la sociedad.

La **bioseguridad** en el banco de sangre representa un componente vital del sistema de garantía de calidad.

En el caso especial de bioseguridad, pasando por los métodos de operación, procedimientos de seguridad y de emergencias específicos para cada tarea; cada error puede pagarse muy caro, ya sea por indiferencia o falta de actitud segura

Los laboratorios y bancos de sangre contienen una gran variedad de peligros como la mayoría de lugares de trabajo. Por lo tanto, el trabajador debe realizar sus labores a la defensiva todo el tiempo, considerando cada operación por sus daños intrínsecos y construyendo en cada paso métodos de control, seguridad y escape.

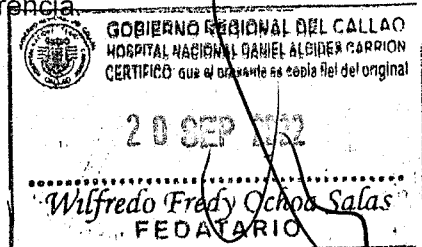
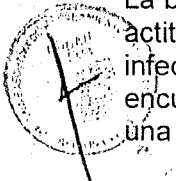
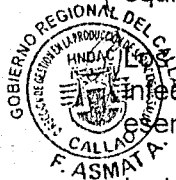
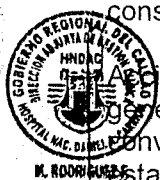
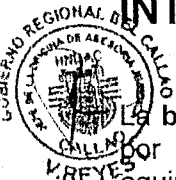
Los accidentes serios que afectan la salud, visión y la vida, ocurren raramente, pero son generalmente debidos a la falta de cuidado y son prevenibles. Una pregunta que es conveniente hacerse antes de realizar una prueba es **"Qué pasaría si...?"**. Las respuestas a esta pregunta requieren de cierto conocimiento de los peligros asociados con los insumos y equipos utilizados.


Los empleados de los bancos de sangre están constantemente expuestos al riesgo de infección por la sangre y a otros daños por los reactivos que manipulan, por lo tanto es esencial implantar y respetar las normas de bioseguridad.

La bioseguridad debe entenderse como una doctrina de comportamiento encaminada a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud de adquirir infecciones en el medio laboral. Compromete también a todas aquellas otras personas que se encuentran en el ambiente asistencial, ambiente éste que debe estar diseñado en el marco de una estrategia de disminución de riesgos.

La bioseguridad, como disciplina nació durante la década del 70, en respuesta operativa hacia los riesgos potenciales de los agentes biológicos modificados por Ingeniería Molecular.

A partir de los trabajos de P. Berg (1974) se creó el Comité Asesor de ADN recombinante. En 1983 la Organización Mundial de la Salud (OMS) edita el *Manual de Bioseguridad* en el laboratorio que pasa a ser la publicación internacional de referencia.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 6 de 77

En 1985 el CDC desarrolló una estrategia de "Precauciones Universales para sangre y fluidos corporales" para referirse a las preocupaciones que existían acerca de la transmisión de HIV en el lugar de trabajo.

Estos conceptos conocidos en la actualidad como Precauciones Universales remarcan que todos los pacientes deben asumir que pueden estar infectados con HIV u otros patógenos que se transmiten por sangre y/o fluidos corporales.

La aparición del virus HIV originó la publicación de Normas de Bioseguridad Internacionales, Nacionales, Regionales, Provinciales, de Instituciones Científicas y Asistenciales. Sin embargo la existencia de normas y su difusión no son suficientes para modificar conductas, poner en práctica estas normas significa conciencia que además de nuestra propia salud consideraremos la de los demás.

Es relevante destacar la educación y capacitación continua del personal médico y no médico como única manera, a través de la comprensión, de estimular el cumplimiento de las normas de bioseguridad. Debe remarcarse que estas medidas tienden no solo a la prevención de la diseminación entre pacientes sino también a la protección del Personal y su familia.

Finalidad

Las normas de bioseguridad tienen como finalidad evitar que como resultado de la actividad asistencial se produzcan accidentes.

Se trata de medidas que operativamente tienden a proteger tanto al paciente como al personal de salud y su utilización tiene carácter obligatorio.

Las normas de bioseguridad disminuyen pero no eliminan el riesgo.

Alcance

El cumplimiento de las normas establecidas en el presente Manual de Normas de Bioseguridad, será obligatorio y de responsabilidad de todo el personal que labora en los Centros de Hemoterapia y Bancos de Sangre del Sector Salud.

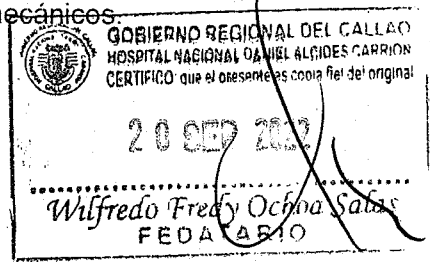
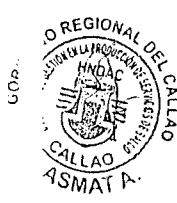
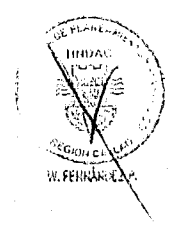
Objetivos


1. Establecer las medidas de prevención de accidentes del personal de salud que está expuesto a sangre y otros líquidos biológicos.
2. Minimizar los riesgos protegiendo al paciente, al trabajador de la salud, a toda la comunidad y al medio ambiente de agentes que son potencialmente nocivos.
3. Determinar la conducta a seguir frente a un accidente con exposición a dichos elementos.
4. Llevar a cabo programas de educación continua.

Definición

Bioseguridad es un concepto amplio que implica una serie de medidas orientadas a proteger al personal que labora en instituciones de salud y a los pacientes, visitantes y al medio ambiente que pueden ser afectados como resultado de la actividad asistencial.

La bioseguridad es el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas, con el fin de reducir o eliminar los riesgos para el personal, la comunidad y el medio ambiente, que pueden ser producidos por agentes infecciosos, físicos, químicos y mecánicos.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 8 de 77

EG10 – BS01 Ambiente Seguro: Conceptos Generales

Limpieza:

Es el proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua, con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o de arrastre.

La limpieza debe preceder a todos los procedimientos de desinfección y esterilización.

Debe ser efectuada en todas las áreas.

La limpieza debe ser realizada con paños húmedos y el barrido con escoba húmeda a fin de evitar la resuspensión de los gérmenes que se encuentran en el suelo.

La limpieza deberá iniciarse por las partes más altas, siguiendo la línea horizontal, descendiendo por planos.

Desinfección:

Proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados.

Se efectúa mediante procedimientos en los que se utilizan principalmente agentes químicos en estado líquido, la pasteurización a 75°C y la irradiación ultravioleta.

El grado de desinfección producido depende de varios factores:

• Carga orgánica del objeto: si la limpieza fue inadecuada y existe materia orgánica (sangre) presente, el desinfectante se inactiva.

• Cantidad y concentración del agente antimicrobiano.

• Naturaleza de la contaminación de los objetos.

• Tiempo de exposición al agente antimicrobiano.

• Configuración física del objeto.

• Tiempo y pH del proceso de desinfección.

Este procedimiento determina distintos niveles de desinfección según los procedimientos y agentes antimicrobianos empleados.

La desinfección química se clasifica según su acción en:

♦ Desinfección de alto nivel:

Cuando inactiva al Mycobacterias, virus y hongos con excepción de esporas.

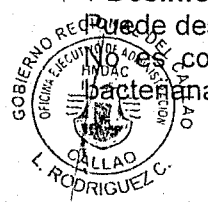
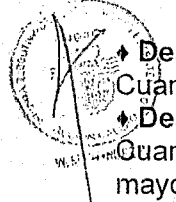
♦ Desinfección de nivel intermedio:


Cuando inactiva al Mycobacterium tuberculosis, bacterias vegetativas, mayoría de los virus, mayoría de los hongos, pero no los esporos bacterianos.

♦ Desinfección de bajo nivel:

Puede destruir la mayoría de bacterias, algunos virus y algunos hongos.

No es confiable para microorganismos resistentes como bacilos de tuberculosis o esporas bacterianas.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 7 de 77

La bioseguridad se realiza en conjunto, el personal que debe cumplir las normas de bioseguridad, las autoridades que deben hacerlas cumplir y la administración que debe dar las facilidades para que estas se cumplan.

Debe existir un responsable de bioseguridad en cada centro de hemoterapia y banco de sangre, quien deberá controlar la capacitación y entrenamiento necesarios sobre bioseguridad de todas las personas que trabajen o ingresen a los mismos, así como monitorizar el cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes.

Principios

A) Universalidad:

Las medidas deben involucrar a todos los pacientes de todos los servicios, independientemente de conocer o no su serología.

Todo el personal debe seguir las precauciones estándares rutinariamente para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, estando o no previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente. Estas precauciones, deben ser aplicadas para TODAS las personas, independientemente de presentar o no patologías.

B) Uso de barreras:


Comprende el concepto de evitar la exposición directa a sangre y otros fluidos orgánicos potencialmente contaminantes, mediante la utilización de materiales adecuados que se interpongan al contacto de los mismos.

La utilización de barreras (ej. guantes) no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente.

C) Medios de eliminación de material contaminado:

Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 9 de 77

Descontaminación:

Tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluido corporales, con el fin de inactivar microorganismos en piel u otros tejidos corporales.

Esterilización:

La esterilización es la destrucción de todos los gérmenes, incluidos esporos bacterianos, que pueda contener un material, en tanto que desinfección que también destruye a los gérmenes, puede respetar los esporos.

A. Esterilización por vapor:

Es el método de elección para el instrumental médico re-utilizable. Se debe mantener por lo menos 20 minutos luego que se hayan alcanzado los 121°C a una presión de dos atmósferas.

B. Esterilización por calor seco:

Debe mantenerse por dos horas a partir del momento en que el material ha llegado a los 170°C.

C. Esterilización por inmersión en productos químicos:

S bien los ensayos de laboratorio han demostrado que numerosos desinfectantes que se usan en los servicios de salud son eficaces para destruir al HIV, la inactivación rápida que suelen sufrir por efecto de la temperatura o en presencia de material orgánico, no hace fiable su uso regular (p. ej: Compuestos de amonio cuaternario, Timersal, Iodóforos, etc).

Estas sustancias no deben ser utilizadas para la desinfección.

Precauciones Universales

Precauciones Universales:


Con medidas para reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas relacionadas con el trabajo del Equipo de Salud.

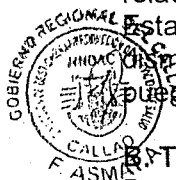
Estas precauciones deben ser agregadas a las Técnicas de Barrera apropiadas para disminuir la probabilidad de exposición a sangre, otros líquidos corporales o tejidos que pueden contener microorganismos patógenos transmitidos por la sangre.


Técnicas de Barrera

Procedimientos que implican el uso de ciertos dispositivos de Protección Personal como por ej. gorros, anteojos de seguridad, guantes, mandiles, delantales y botas, con el objeto de impedir la contaminación con microorganismos eliminados por los enfermos, y en otros casos que microorganismos del personal sanitario sean transmitidos a los pacientes.

Es necesario reconocer que tanto la piel, mucosas o cavidades del cuerpo, se encuentran siempre colonizadas por microorganismos conociéndose éstos como flora endógena: virus bacterias, hongos, a veces, parásitos que no afectan al portador porque sus barreras defensivas se encuentran intactas, pero pueden ser introducidos y transformarse en patógenos en los tejidos de los mismos u otras personas sanas o enfermas cuando tales defensas son dañadas (lesiones de la piel, mucosas o heridas quirúrgicas).


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIO
 CERTIFICÓ que el presente es copia fiel del original:
 20 SEP 2012
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC -002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 10 de 77

C. Contención

El primer principio de Bioseguridad, es la contención. El término contención se refiere a una serie de a serie de métodos seguros en el manejo de agentes infecciosos en el laboratorio.

El término "**contención**" se emplea para describir los métodos que hacen seguro el manejo de materiales infecciosos en el laboratorio.

El propósito de la contención es reducir al mínimo la exposición del personal de los laboratorios, otras personas y el entorno a agentes potencialmente peligrosos.

Se suelen describir cuatro niveles de contención o de seguridad biológica, que consisten en la combinación, en menor o mayor grado, de los tres elementos de seguridad biológica siguientes: técnica microbiológica, equipo de seguridad y diseño de la instalación.

Cada combinación está específicamente dirigida al tipo de operaciones que se realizan, las vías de transmisión de los agentes infecciosos y la función o actividad del laboratorio.

Los niveles de riesgo de bioseguridad que pueden ser encontrados en el área de trabajo son:

Nivel 1:

Trabajo que involucra a agentes de peligro potencial mínimo para el personal y el medio ambiente.

Representa un sistema básico de contención que se basa en prácticas microbiológicas estándar sin ninguna barrera primaria o secundaria especialmente recomendada, salvo una piletta para lavado de manos.

Nivel 2:

Trabajo que involucra a agentes de moderado peligro potencial para el personal y el medio ambiente.

Es adecuado cuando se trabaja con sangre derivada de humanos, fluidos corporales, tejidos, etc. Donde puede desconocerse la presencia de un agente infeccioso.

La mayoría de trabajos con sangre requiere de este nivel de bioseguridad.

Los riesgos primarios del personal que trabaja con estos agentes están relacionados con exposiciones accidentales de membranas mucosas o percutáneas, o ingestión de materiales infecciosos.

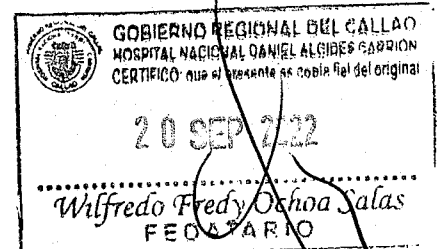
Debe tenerse especial precaución con agujas o instrumentos cortantes contaminados. Si bien no se ha demostrado que los organismos que se manipulan de rutina en el Nivel de Bioseguridad 2 sean transmisibles a través de la vía de aerosoles, los procedimientos con potencial de producir aerosoles o grandes salpicaduras -que pueden incrementar el riesgo de exposición de dicho personal- deben llevarse a cabo en equipos de contención primaria o en dispositivos tales como un BSC o cubetas centrifugas de seguridad.


Se deben utilizar las demás barreras primarias que correspondan, tales como máscaras contra salpicaduras, protección facial, delantales y guantes.

Se debe contar con barreras secundarias, tales como piletas para lavado de manos e instalaciones de descontaminación de desechos a fin de reducir la contaminación potencial del medio ambiente.

Nivel 3:

Trabajo que involucra a agentes que pueden causar enfermedades serias o letales como resultado de la exposición.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 11 de 77

Trabajo con agentes exóticos o indígenas con potencial de transmisión respiratoria, y que pueden provocar una infección grave y potencialmente letal. Se pone mayor énfasis en las barreras primarias y secundarias.

Al manipular agentes del Nivel de Bioseguridad 3 se pone mayor énfasis en las barreras primarias y secundarias para proteger al personal en áreas contiguas, a la comunidad y al medio ambiente de la exposición a aerosoles potencialmente infecciosos.

Nivel 4:

Trabajo con agentes peligrosos o tóxicos que representan un alto riesgo individual de enfermedades que ponen en peligro la vida, que pueden transmitirse a través de aerosoles y para las cuales no existen vacunas o terapias disponibles. Los riesgos principales para el personal que trabaja con agentes del Nivel de Bioseguridad 4 son la exposición respiratoria a aerosoles infecciosos, la exposición de membranas mucosas o piel lastimada a gotitas infecciosas y la auto inoculación.

Todas las manipulaciones de materiales de diagnóstico potencialmente infecciosos, cepas puras y animales infectados en forma natural o experimental, implican un alto riesgo de exposición e infección para el personal de laboratorio, la comunidad y el medio ambiente.

Barreras Primarias

Tal y como su nombre indica, las llamadas barreras primarias son la primera línea de defensa cuando se manipulan materiales biológicos que puedan contener agentes patógenos.

El concepto de barrera primaria podría asimilarse a la imagen de una "burbuja" protectora que resulta del encerramiento del material considerado como foco de contaminación.

Cuando no es posible el aislamiento del foco de contaminación, la actuación va encaminada a la protección del trabajador mediante el empleo de prendas de protección personal.

Protección Personal

Define el equipo de protección individual como cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

A. Protección Corporal

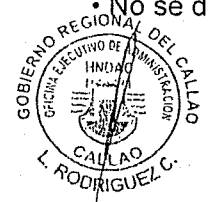
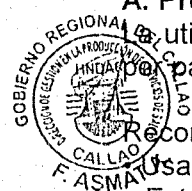
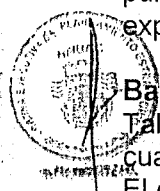
La utilización de mandiles o batas es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes por parte de los integrantes del equipo de salud.


Recomendaciones:

Usar bata, chaqueta o uniforme dentro del laboratorio.

- Esta ropa protectora deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
- Deberá ser transportada de manera segura al lugar adecuado para su descontaminación y lavado en la institución.
- No se deberá usar en las "áreas limpias" de la institución.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
20 SEP 2012
Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 12 de 77

B. Protección Ocular Y Tapaboca

La protección ocular y el uso de tapabocas tienen como objetivo proteger membranas mucosas de ojos, nariz y boca durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles, y salpicaduras de sangre.

Anteojos o lentes de Seguridad:

- ◆ Deben permitir una correcta visión.
- ◆ Deben tener protección lateral y frontal, ventilación indirecta, visor de policarbonato, sistema antirrayaduras y antiempañantes.
- ◆ Deben permitir el uso simultáneo de anteojos correctores.
- ◆ Deben ser de uso personal.
- ◆ Serán utilizados todo el tiempo que dure el procesamiento de las muestras y el fraccionamiento de las unidades de sangre. Cualquier excepción a esta regla, debe estar incluida en el programa de bioseguridad del servicio.

Uso de Anteojos de Seguridad con Lentes correctores y de contacto:

1. Lentes Correctores: Las personas cuya visión requiere el uso de lentes correctoras deben utilizar uno de los siguientes tipos:

- ◆ Gafas de seguridad con lentes protectoras graduadas.
- ◆ Gafas de protección ocular que se pueden llevar sobre las gafas graduadas sin que perturben el ajuste de las mismas.

2. Lentes de Contacto: Las personas que necesiten llevar lentes de contacto durante los trabajos de laboratorio deben ser conscientes de los siguientes peligros potenciales:

- ◆ Será prácticamente imposible retirar las lentes de contacto de los ojos después de que se haya derramado una sustancia química en el área ocular.
- ◆ Los lentes de contacto interferirán con los procedimientos de lavado de emergencia.
- ◆ Los lentes de contacto pueden atrapar y recoger humos y materiales sólidos en el ojo.
- ◆ Si se produce la entrada de sustancias químicas en el ojo y la persona se queda inconsciente, el personal de auxilio no se dará cuenta de que lleva lentes de contacto.

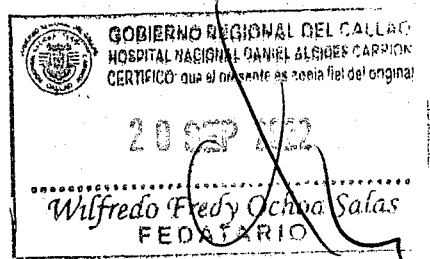
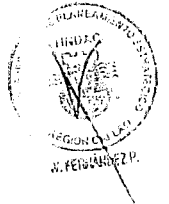
La utilización de lentes de contacto en el laboratorio debería considerarse con detalle, dando una mayor importancia a la elección de la protección ocular para que se ajuste perfectamente a los ojos y alrededor de la cara.


3. Tapaboca:

- ◆ Debe ser de material impermeable frente a aerosoles o salpicaduras.
- ◆ Debe ser amplio cubriendo nariz y toda la mucosa bucal.
- ◆ Puede ser utilizado por el trabajador durante el tiempo en que se mantenga limpio y no deformado. Esto dependerá del tiempo de uso y cuidados que reciba.

Protección de los pies

La protección de los pies está diseñada para prevenir heridas producidas por sustancias corrosivas, objetos pesados, descargas eléctricas, así como para evitar deslizamientos en suelos mojados. Si cayera al suelo una sustancia corrosiva o un objeto pesado, la parte más



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 13 de 77

vulnerable del cuerpo serían los pies. No se debe llevar ninguno de los siguientes tipos de zapatos en el laboratorio:

- ♦ Sandalias
- ♦ Zuecos
- ♦ Tacones altos

Los zapatos que dejen el pie al descubierto

Se debe elegir un zapato de piel resistente que cubra todo el pie. Este tipo de calzado proporcionará la mejor protección.



Protección de las manos

a. Guantes

El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad.

b. Tipos de Guantes:

- ♦ Plástico - protege frente a sustancias corrosivas suaves y sustancias irritantes.
- ♦ látex - proporciona una protección ligera frente a sustancias irritantes, adecuado para la manipulación de sangre (algunas personas pueden tener una reacción alérgica al látex que puede acabar en un problema médico).
- ♦ Caucho Natural - protege frente a sustancias corrosivas suaves y descargas eléctricas.
- ♦ Neopreno - para trabajar con disolventes, aceites, o sustancias ligeramente corrosivas.
- ♦ Algodón - absorbe la transpiración, mantiene limpios los objetos que se manejan, retarda el secado.
- ♦ Aluminio - aislante o resistente al calor.

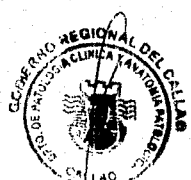


Barreras Secundarias

El diseño y construcción de un Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre (lo que en Seguridad Biológica se conoce como "barreras secundarias") contribuye a la protección del propio personal del servicio o unidad, proporciona una barrera para proteger a las personas que se localizan fuera del mismo (es decir, aquéllas que no están en contacto con los materiales biológicos como, por ejemplo, personal administrativo, enfermos y visitantes del Hospital) y protege a las personas de la comunidad frente a posibles escapes accidentales de agentes infecciosos.

La barrera o barreras recomendadas dependerán del riesgo de transmisión de los agentes específicos. Por ejemplo, los riesgos de exposición de la mayor parte del trabajo en instalaciones del nivel de Bioseguridad 1 y 2 serán el contacto directo con los agentes o exposiciones a contactos inadvertidos a través de medio ambientes de trabajo contaminados.


Las barreras secundarias en estos laboratorios pueden incluir la separación del área de trabajo del laboratorio del acceso al público, la disponibilidad de una sistema de



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIERRE GARRIDO
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2012

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 14 de 77

descontaminación (por ejemplo, autoclave) e instalaciones para el lavado de las manos. Cuando el riesgo de infección por exposición a un aerosol infeccioso está presente, quizás sea necesario implementar un mayor nivel de contención y barreras secundarias múltiples para evitar que los agentes infecciosos se escapen hacia el medio ambiente.

Dichas características de diseño incluyen sistemas de ventilación especializados para asegurar el flujo de aire direccional, sistemas de tratamiento de aire para descontaminar o eliminar agentes del aire de escape, zonas de acceso controladas, esclusas de aire en las puertas de acceso al laboratorio o edificios o módulos separados para aislar al banco de sangre.

1. Todo Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre debe estar adecuadamente ventilado e iluminado, y los servicios de agua y luz deben funcionar satisfactoriamente.
2. Los suelos, paredes y techos deben ser impermeables al agua, de forma que permitan una limpieza a fondo y una posterior descontaminación.
3. Las mesas de trabajo para el procesamiento inmunoserológico, inmunohematológico y fraccionamiento deberán estar ubicadas en un área apropiada, alejada de las áreas de atención al donante.
4. Las mesas de trabajo deben confeccionarse de material sólido con superficies lisas, impermeables y de fácil limpieza.

Normas de Seguridad en la Utilización de Equipos


Normas Generales

- Los equipos y aparatos nunca deben colocarse en zonas de paso, en particular en los pasillos del laboratorio.
- Todos los aparatos con toma eléctrica deberán cumplir las normativas de seguridad correspondientes. Nunca deben utilizarse en zonas mal aisladas y expuestas a la humedad.
- Las fuentes de calor (calentadores, termobloques, etc.), sobre todo si se alcanzan temperaturas elevadas, deberán estar debidamente señalizadas para evitar quemaduras accidentales.
- Todos los procedimientos de utilización de aparatos deberían contar obligatoriamente con apartados relativos a su utilización segura.


1. Refrigeradores

Un adecuado mantenimiento, limpieza y desinfección sistemáticos de los aparatos reduce considerablemente los riesgos asociados a su utilización. Sin embargo, aun en estas condiciones, hay que tener en cuenta lo siguiente:

- No deben almacenarse cultivos de microorganismos patógenos por inhalación en recipientes que no estén convenientemente cerrados, especialmente si la cámara tiene un sistema de circulación de aire.
- No deben almacenarse reactivos que contengan compuestos volátiles inflamables (éter etílico, por ejemplo) en neveras que no posean un sistema de protección antideflagración.
- En los aparatos de tipo doméstico que se utilizan en el laboratorio debe anularse la lámpara de la luz.


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALECIDES CARRERA
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2022
Wilfredo Frady Ochoa Salas
FEOATARIO



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 15 de 77

2. Congeladores

La congelación es un proceso que mantiene la viabilidad de muchos agentes infecciosos, de ahí un potencial riesgo y las siguientes recomendaciones:

- Tratar de identificar en ficheros, listas, etc. el contenido de lo almacenado y sus riesgos potenciales.

El material potencialmente infeccioso debe colocarse en tubos, recipientes, etc. bien cerrados. No se llenarán completamente, para evitar que rebosen por efecto del aumento de volumen tras la congelación.

Descongelar periódicamente, limpiar y desinfectar si fuese procedente.

Utilizar guantes para manipular el contenido.

- Si la temperatura es baja (por ejemplo -70°C o inferior), los guantes representan una protección adicional

3. Autoclaves

- Los autoclaves deben poseer manómetro y termostato, así como válvula de seguridad, sistema de desconexión rápido y la purga del vapor ha de realizarse a un recipiente estanco y con agua, jamás directamente al exterior.

- No deben usarse si no se conocen perfectamente todos los mandos y su fundamento.

Usar guantes especiales para protegerse del calor.

No abrir jamás si el manómetro no está a "0" y la purga no ha sido abierta.

- Controlar una vez al mes su capacidad de desinfección mediante esporas, no siendo suficiente el método químico.

El uso de registros de presión y temperatura de cada proceso y la instauración de un programa de mantenimiento también puede ser una alternativa válida al control mediante esporas.

El agua debe ser cambiada regularmente.

Centrífugas

Los mayores riesgos derivan, sobre todo, de la contaminación por los aerosoles generados durante la centrifugación de materiales biológicos y, en menor medida, de los traumatismos accidentales. Se recomienda:

Cuando se centrifugue material biológico potencialmente infeccioso deben utilizarse tubos cerrados

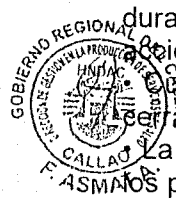
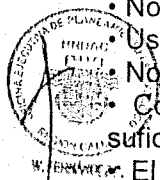
La centrífuga debe disponer de rotores o cestillos de seguridad que protejan al operador de posibles aerosoles.


- La rotura accidental de un tubo y su vertido en la cubeta representa una incidencia importante que debe ser comunicada inmediatamente al Supervisor o responsable, de forma que se proceda a la desinfección segura del aparato

- No se deben utilizar centrífugas antiguas que no posean sistema de cierre de seguridad, del que disponen todos los aparatos actuales, ni manipular éstas de forma que permitan su apertura mientras están en funcionamiento.

EG10 - BS02 Seguridad Biológica, Química y Radioactiva Agentes Causales

Las normas de seguridad aplicadas en el banco de sangre son de responsabilidad profesional, moral y legal del trabajador.



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 16 de 77

La práctica de la bioseguridad requiere del deseo de parte del trabajador de protegerse y proteger a sus compañeros siguiendo una relación de reglas.

La mayoría de los accidentes e infecciones están relacionados a:

- ◆ Uso inadecuado de equipos
- ◆ Errores humanos: malos hábitos
- ◆ No uso de medidas de protección

Estos accidentes e infecciones pueden ser causados por:

1. Agentes físicos y mecánicos:

Como los efectos traumáticos por caídas, accidentes por cables sueltos, quemaduras por exposición a temperaturas muy altas y/o muy bajas, quemaduras, cortaduras por vidrios resquebrajados de recipientes dañados o tubos rotos o condiciones de trabajo como aparatos que producen mucho ruido llevando a una disminución de la audición; mala iluminación de los ambientes que pueden producir efectos sobre la visión y el uso de muebles de trabajo inadecuados que hacen optar por posiciones inadecuadas y por consiguiente defectos posturales y dolor de espalda.

2. Agentes químicos:

Que pueden ser corrosivos, produciendo la alteración de los tejidos, como los que producen la exposición a la lejía, ácido clorhídrico, entre otros.

Tóxicos, que pueden causar sus efectos por inhalación, ingestión o contacto directo con la piel y/o mucosas.

Otros pueden producir efectos carcinogénicos, teratogénicos, o por inflamación o explosión.

3. Agentes biológicos:


Cuyo riesgo dependerá de la identidad del agente, modo de transmisión y vía de entrada.

Estos pueden ser adquiridos por ingestión de agua o alimentos contaminados, por inhalación, por inyección o por la presencia de aerosoles.

Modos de infección más frecuentes

- Auto inoculación accidental debida a pinchazos o cortes con agujas, pipetas bisturíes u otros elementos punzantes
- Exposición de piel o mucosas a sangre, hemoderivados u otros fluidos biológicos contaminados especialmente cuando la permeabilidad de las mismas se encuentra alterada por heridas, escoriaciones, eczemas, herpes, conjuntivitis o quemaduras.
- Inhalación de aerosoles producidos al agitar muestras, al destapar tubos, al expulsar la última gota de la pipeta, durante la centrifugación, especialmente cuando se emplean tubos abiertos o con mayor volumen del aconsejado por el fabricante en una centrifuga de ángulo fijo o cuando esta es frenada abruptamente para ganar tiempo.
- Salpicaduras en los ojos o aspiración bucal.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 17 de 77

Agentes infecciosos transmitidos por un accidente de exposición a sangre

Numerosos agentes infecciosos en la sangre o fluidos corporales de lo que se denomina "fuente", pueden ser transmitidos en el curso de un accidente. El riesgo de transmisión depende de numerosos factores, fundamentalmente de:

- La prevalencia de la infección en una población determinada
- La concentración del agente infeccioso
- La virulencia del mismo
- El tipo de accidente

Factores que determinan la posibilidad de infección frente a un accidente laboral de exposición a sangre

a. Volumen del fluido transfundido

Este volumen depende de:

- La profundidad del pinchazo.
- Del tipo de aguja (maciza, hueca y el calibre de la misma).
- Del tipo de procedimiento (punción venosa o intramuscular).
- De la utilización de guantes en el caso de un pinchazo en la mano.

b. Tipo de fluido:

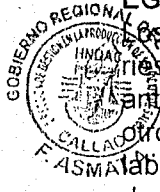
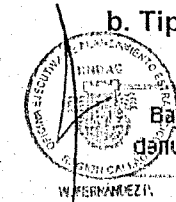
Baja la concentración y no se ha denunciado ningún caso vinculado a	Son de riesgo las siguientes fluidos	Potencialmente de riesgo
Saliva, lágrimas, orina, sudor	Semen, secreciones cervico vaginales, sangre*	Líquido sinovial, pericardio, amniótico y pleural.

EG10 – BS03 Descarte de sangre, componentes y tejidos

Los desechos infecciosos son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados, incluyen Sangre y derivados: sangre de pacientes, suero, plasma u otros componentes, insumos usados para administrar sangre, para tomar muestras de laboratorio y pintas de sangre que no han sido utilizadas, objetos punzocortantes como hojas de bisturí, hojas de afeitar, catéteres con aguja, agujas hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas de Pasteur y otros objetos de vidrio, que han estado en contacto con agentes infecciosos o que se han roto.

Generación y Segregación


La segregación de los residuos es la clave de todo el proceso de manejo debido a que en esta etapa se separan los desechos y una clasificación incorrecta puede ocasionar problemas posteriores.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIONERO
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original.

20 02 2012

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 18 de 77

Cada uno de los tipos de residuos considerados en la clasificación adoptada por el hospital debe contar con un recipiente claramente identificado y apropiado. En esta etapa, se utilizan tanto bolsas plásticas de color como recipientes resistentes especiales para los objetos punzocortantes

Manipulación y almacenamiento

Las bolsas y recipientes de desechos deberán ser sellados y llevadas a un lugar especial de almacenamiento donde se colocarán en pilas separadas de acuerdo al color de las bolsas, con una frecuencia de dos veces al día o mayor en quirófanos y unidades de cuidados intensivos. El lugar de almacenamiento deberá ser seguro y contar con instalaciones que permitan su limpieza en caso de derrames de desechos. Se debe colocar el símbolo universal de residuo biológico en la puerta del área de almacenamiento, en los contenedores de residuos, en congeladores o refrigeradoras usadas para tal fin.

Eliminación de Sangre y Componentes

En la actualidad la incineración o la descontaminación por autoclavado son los métodos recomendados para la eliminación de muestras de sangre y productos sanguíneos debiendo seguir las recomendaciones que para el caso figuran en el rubro:

EG10 – BS04 - I

Manejo y eliminación del material contaminado y desechos.

Se deberán descartar los hemocomponentes en las siguientes situaciones:

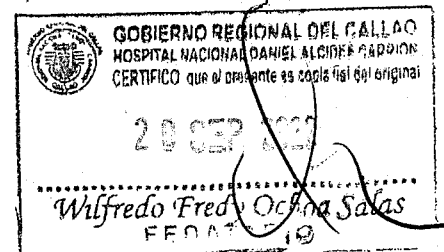
- Unidades vencidas
- Circuito abierto
- Unidades de bajo volumen
- Bolsas rotas
- Unidades con serología reactiva
- Unidades con anticuerpos séricos irregulares positivos


Se deben considerar los siguientes puntos en cualquiera de los dos procedimientos:

- Tamaño de la carga a ser autoclavada
- Tipo del contenedor o empaque de los elementos a ser autoclavados
- Densidad de los elementos a ser autoclavados
- Número de elementos en carga simple a ser autoclavados
- Ubicación de los elementos en la autoclave que permitan la penetración del vapor.

Normas para la segregación de materiales de desecho

- a. Los desechos deben ser clasificados y separados inmediatamente después de su generación, en el mismo lugar en el que se origina.
- b. Los objetos punzocortantes, deberán ser colocados en recipientes a prueba de perforaciones. Podrán usarse equipos específicos de recolección y destrucción de agujas.
- c. Los desechos líquidos o semilíquidos especiales serán colocados en recipientes resistentes y con tapa hermética.
- d. Los residuos sólidos de vidrio, papel, cartón, madera, plásticos y otros materiales reciclables de características no patógenas, serán empacados y enviados al área de almacenamiento terciario.
- e. Los desechos infecciosos y especiales serán colocados en funda plástica de color rojo.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 19 de 77

Algunos serán sometidos a tratamiento en el mismo lugar de origen, en caso de las unidades de sangre y componentes por autoclavado. Deberán ser manejados con guantes y equipo de protección.

f. Los desechos generales irán en funda plástica de color negro.

g. Queda prohibida la (re)utilización de fundas de desechos infecciosos y especiales, debiendo desecharse conjuntamente con los residuos que contengan.

h. Los recipientes para objetos punzocortantes serán rígidos, resistentes y de materiales como plástico, metal y excepcionalmente cartón. La abertura de ingreso tiene que evitar la introducción de las manos.

Si su capacidad no debe exceder los 6 litros. Su rotulación debe ser: **Peligro: Objetos Punzocortantes.**

Tratamiento de los desechos infecciosos del Centro de Hemoterapia y Banco de Sangre
El tratamiento de los desechos infecciosos y especiales deberán ejecutarse en dos niveles: primario y secundario.

1. Tratamiento primario

Se refiere a la inactivación de la carga contaminante bacteriana y/o viral en la fuente generadora.

Podrá realizarse a través de los siguientes métodos:

• Esterilización (autoclave): Mediante la combinación de calor y presión proporcionada por el vapor de agua, en un tiempo determinado.

• Desinfección química: Mediante el contacto de los desechos con productos químicos específicos.

2. Tratamiento secundario

Se ejecutará en dos niveles: in situ y externo.

• In situ: se ejecutará dentro de la institución de salud cuando ésta posea un sistema probado de tratamiento (incineración, microondas, vapor), después de concentrar todos los desechos sólidos sujetos a desinfección del banco de sangre y antes de ser recolectados por el vehículo municipal.

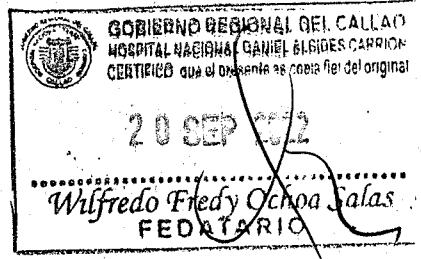
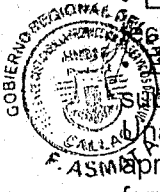
• En este caso se podrá suprimir el tratamiento primario siempre que se ejecuten normas técnicas de seguridad en la separación, recolección y transporte.


• Externo: se ejecutará fuera de la institución de salud a través de la centralización o subrogación del servicio, mediante los métodos antes señalados.

Una vez tratados los desechos infecciosos y especiales, serán llevados en los recipientes apropiados, al área de almacenamiento terciario, en donde se hará el acopio temporal, en forma separada de los desechos generales, para permitir la recolección externa.

Incineración

Constituye el método de eliminación definitiva más efectivo ya que reduce el 90% del volumen y el 75% del peso y consigue una esterilización adecuada. Destruye, además, los fármacos citotóxicos. Sin embargo, es costoso tanto en la instalación como en la operación. Requiere controles especiales ya que las cenizas y los gases producidos son tóxicos. Los incineradores necesitan limpieza periódica con agua, lo que provoca desechos líquidos excesivamente y que deben neutralizarse.



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 20 de 77

Este procedimiento se utilizará, siempre y cuando el incinerador cumpla con las normas técnicas de seguridad para evitar riesgos de salud a pacientes, trabajadores y población en general por la producción de elementos tóxicos y cancerígenos.

El incinerador no deberá situarse en las inmediaciones de:

- Áreas de consumo, preparación y almacenamiento de alimentos.
- Bodegas de ropa limpia, fármacos o equipos médicos.
- El hospital llevará un control en el que se registrarán la fecha, hora, material incinerado y combustible consumido.

Los residuos de la incineración, deben ser considerados como desechos peligrosos y por tanto requieren una celda especial en el relleno sanitario.

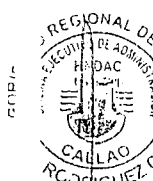
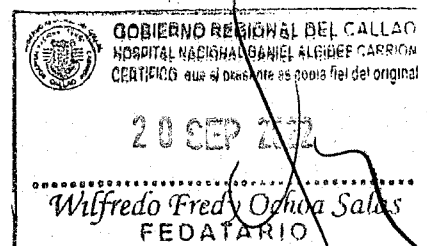
Se prohíbe quemar cualquier tipo de desechos a cielo abierto dentro o fuera de las instalaciones del establecimiento de salud.


Mini relleno sanitario

En caso de no contar con otras posibilidades de disposición final segura, se podrán construir depósitos que reúnan todas las condiciones técnicas de rellenos sanitarios, servirán para depositar los desechos infecciosos y especiales previamente tratados.

EG10 – BS04 Normas Generales

1. Las puertas de laboratorio deberán estar cerradas y el acceso al mismo debe estar restringido mientras se lleven a cabo trabajos con materiales biológicos. Ellas deben portar carteles indicadores que digan: **Peligro Biológico – Prohibido Pasar**
2. El Banco de Sangre debe ser mantenido limpio, ordenado y libre de materiales ajenos al uso común en el Banco de Sangre.
3. Está prohibido comer, beber, fumar y/o almacenar comidas, así como aplicarse cosméticos dentro del área de trabajo.
4. La ropa protectora debe ser colocada en el momento de ingresar al banco de Sangre y quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
5. Antes de iniciar la tarea diaria el personal que contacta con material biológico debe controlar que la piel de sus manos no presente daños o lesiones, en cuyo caso deberá cubrirla convenientemente con material de curación antes de colocarse los guantes.
6. Con las **manos enguantadas** NO tocar ojos, nariz, piel, picaportes, teléfono, llave de luz ni ningún otro elemento.
7. Con los guantes puestos NO se debe abandonar el banco de sangre o caminar fuera del lugar de trabajo.
8. Todos los procedimientos de trabajo deben ser realizados para evitar la posibilidad de producir aerosoles, gotas, salpicaduras.
9. Los residuos patológicos deben ser eliminados según lo establecido en EG10 – CC03 Descarte de sangre, componentes y tejidos
10. Para la higiene de espacios físicos, mobiliarios y pisos, revisar Procedimiento Operativo EG10 – CC01/POE



	MANUAL	MANUAL- DPCAP - SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 21 de 77

B1.01 HIGIENE DE ESPACIOS FÍSICOS

11. Antes de empezar un análisis, el procedimiento debe ser revisado por posibles riesgos y las precauciones que sean necesario tomar para eliminar o contrarrestar el peligro.

12. Se debe mantener la higiene del ambiente y mesones de trabajo.

13. No serán realizados los análisis no autorizados

14. Todos los accidentes o condiciones peligrosas, deben ser comunicadas al responsable del programa de bioseguridad del servicio.

15. Todos los materiales usados en el servicio deben ser adecuadamente decontaminados

16. Usar guantes de látex de buena calidad para todo manejo de material biológico o donde exista aunque sea de manera potencial el riesgo de exposición a sangre.

17. Cambiar los guantes de látex toda vez que hayan sido contaminados, lavarse las manos y ponerse guantes limpios.

18. Bajo ninguna circunstancia se pipeteará sustancia alguna con la boca, para ello se usarán pipeteadores automáticos. Las pipetas comunes serán usadas con sus correspondientes propipetas.

19. Una vez usados los guantes de látex deberán ser colocados dentro del recipiente con solución decontaminante.

20. Lavar las manos con jabón (líquido o sólido suspendido) y agua inmediatamente después que el trabajo haya sido terminado.

Si los guantes de látex están deteriorados, lavar las manos con agua y jabón después de quitarlos.

21. No se deben utilizar lentes de contacto en las áreas de procesamiento de muestras.

Si fuera absolutamente necesario el uso de los lentes de contacto, debe hacerse de conocimiento del responsable de bioseguridad del centro de hemoterapia o banco de sangre a fin de que se tomen las medidas de seguridad pertinentes.

Se deben utilizar protectores de oído, si el trabajo se realiza en área de elevado nivel de

Se utilizaran zapatos seguros si las áreas de trabajo son resbalosas, así mismo deben quitarse los zapatos de taco alto ya que facilitan los accidentes.

24. El cabello largo debe ser amarrado o colocado en un gorro de tal modo que no sea un riesgo al momento de la manipular los equipos, especialmente las centrifugas.

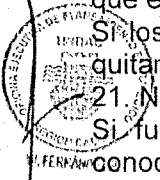
No se permitirá comer, beber, fumar y/o almacenar comidas así como el uso de cualquier ítem personal (ejemplo: cosméticos, cigarrillos) dentro del área de trabajo. Estas actividades deberán ser realizadas en lugares destinados para ese fin y físicamente separadas de las áreas de trabajo.


26. Los collares largos, pulseras y anillos deberán ser retirados antes del inicio del trabajo.

27. Las superficies del área de trabajo deberán ser decontaminadas cuando se termine la tarea diaria. Usando para tal efecto una solución de hipoclorito de sodio en concentración adecuada

EG10 – BS04 - A Higiene de Espacios Físicos
Fundamento

Las Normas de Higiene Hospitalaria tienen por objeto disminuir la contaminación ambiental y eliminar la suciedad visible.



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 22 de 77

En los Establecimientos Asistenciales hay gérmenes patógenos presentes en los elementos o equipos sucios o contaminados cercanos al paciente que se pueden comportar como reservorios o fuentes de infección.

Son consideradas como áreas críticas los quirófanos, salas de partos, terapia intensiva, unidad coronaria, recuperación cardiovascular, unidades de hemodiálisis, neonatología, laboratorio, bacteriología, **hemoterapia y bancos de sangre**, lavandería, esterilización, sala de quemados, sala de aislamiento y ginecobstétricos, sala de emergencia, anatomía patológica, baños públicos, del personal y de pacientes, ascensores que transportan basura, ropa y residuos patológicos, morgue.

Son consideradas como áreas comunes las salas de hospitalización, enfermerías, offices, cocinas, consultorios externos, ropería, farmacia, vestuarios, dependencias administrativas, ascensores y pasillos principales, salas de espera, espacios exteriores.

Procedimiento

1. Paredes, puertas, ventanas y vidrios

Lavar desde una altura de 2 m. hacia abajo evitando salpicaduras y teniendo extrema precaución con las bocas de electricidad, con solución detergente o jabón Enjuagar, secar y a continuación desinfectar esta superficie con solución de hipoclorito de sodio al 2% Cambiar ambas soluciones tantas veces como sea necesario o cuando se encuentre visiblemente sucias las soluciones.

Frecuencia: Una vez por semana y cuando se encuentren visiblemente sucios.

2. Pisos y Zócalos:

Se utilizará la siguiente técnica:

Técnica doble balde/doble trapo:

Elementos de limpieza.

- ◆ 2 baldes de plástico con asa de hierro, preferentemente.
- ◆ 2 secadores de piso.
- ◆ 2 trapos de piso de trama apretada.
- ◆ 2 cepillos de cerdas plásticas blandos.
- ◆ Solución de detergente - Ver Capítulo 2
- ◆ Hipoclorito de sodio al 2% para desinfectar

Cada área tendrá su propio equipo de limpieza y no podrá intercambiarse.

Metodología:

1. Si hubiese presencia de materia orgánica, serán tratadas de la siguiente manera:

- Colocarse guantes
- Colocar toallitas de papel sobre la mancha (tantas veces como sea necesario) para que la mancha se absorba.
- Una vez absorbida, descartar las toallitas en bolsa plástica de Residuos Patogénicos.

Proceder a realizar la limpieza.

2. A continuación se procede al lavado del piso:


- Llenar un balde con agua limpia, tibia y detergente
- Lavar la superficie limpiando vigorosamente con un trapo de piso embebido en solución detergente (no mezclar con hipoclorito de sodio)



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIONERO
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2022

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002.
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 23 de 77

- Enjuagar con agua limpia pasando el mismo trapo por las superficies. Se deberá cambiar el agua entre habitaciones, tantas veces como sea necesario para que nunca esté notoriamente sucia.
- Llenar el otro balde con solución hipoclorito de sodio al 9%
- Repasar con el segundo trapo y la solución de hipoclorito de sodio manteniendo húmedo durante 15 ó 20 min.
- Enjuagar el balde y trapos utilizados.
- Dejar secar los baldes boca abajo, con los trapos extendidos y las cerdas de cepillos hacia arriba. Preferentemente.
- Lavarse las manos antes y después de este procedimiento previo al retiro de los guantes.
- Desechar el contenido líquido de los baldes por el lavadero o por el inodoro. No eliminarlo por el lavadero del lavado de manos bajo ningún aspecto.

Cielorrasos:

- Deben estar visiblemente limpios.
- Pintarlos por lo menos una vez por año o cuando estén visiblemente sucios.
- Frecuencia de limpieza: cada 6 meses, incluidos los sistemas de iluminación.

Baños:

- Se efectuará igual procedimiento que el descrito en pisos y paredes
- El inodoro y el lavatorio se desmancharán con jabón aniónico o solución de detergente, enjuagar y por último desinfectar con hipoclorito de sodio al 2% v en cada turno o cuando estén visiblemente sucios con material orgánico.
- Los trapos utilizados en este sector no se pueden utilizar en otro sector.

WASH G10 – BS04 - B Lavado de Manos

Fundamento

Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas.

El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y la higiene con agua y jabón es suficiente en la mayoría de los casos..

Indicaciones del lavado de manos


- ♦ Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo - (lavado corto)
- ♦ A1 terminar el turno en el lugar de trabajo - (lavado corto)
- ♦ A1 tocar zonas anatómicas del cuerpo - (lavado corto)
- ♦ Antes y después de ingerir líquidos y alimentos - (lavado corto)
- ♦ Después de usar los sanitarios. - (lavado corto)
- ♦ A1 finalizar la jornada laboral - (lavado corto)
- ♦ Después de estornudar, toser, tocarse la cara, arreglarse el cabello (lavado corto)

Se debe usar:

- ♦ Jabón común neutro para el lavado de manos de preferencia líquido.
- ♦ Jabón con detergente antimicrobiano o con agentes antisépticos en situaciones específicas

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALFONSO CARRION
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
20 SEP 2012
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



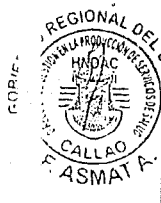
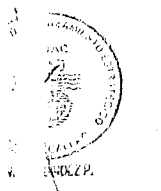
	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 24 de 77


Tipos de lavado de manos

Se clasifica de acuerdo al tiempo de contacto del jabón con las manos.

Ver Tabla anexa.

LAVADO CORTO (Clínico)	LAVADO MEDIANO	LAVADO LARGO (Quirúrgico)
15 segundos de contacto con el jabón neutro líquido	2 minutos de exposición al jabón líquido antiséptico	5 minutos de contacto al jabón líquido antiséptico
1- Retirar los accesorios de las manos: reloj, anillos, aretes, pulseras	1. Idem	1. Idem
2- Abrir los grifos (en el caso que no sean automáticos) y regular la temperatura del agua.	2. Idem	2. Idem
3- Mojar las manos y las muñecas	3. Mojar las manos, muñecas y antebrazos.	3. Mojar manos, muñecas y antebrazos.
4- Colocar jabón y friccionar las manos durante 15 segundos (contar hasta 30).	4. Colocar jabón y friccionar las manos durante 2 minutos (contar hasta 120)	4. Friccionar las manos hasta los codos, en forma sistemática durante 5 min., cepillar las uñas y friccionar con esponja desechable la piel. Este paso puede dividirse en 2 tiempos de 2 y 3 minutos, repitiendo e intercalando en el medio el enjuague de las manos hasta los codos.
5- Enjuagar las manos	5. Idem	5. Escurrir sin juntar las manos. No secarlas.
6- Secar con toallas desechables desde los dedos.	6. Idem	6. Secar con toallas estériles, individual y un solo uso, desechables.
7- Cerrar los grifos con la última toalla del codo	7. Idem	7. Mantener las manos hacia arriba
	8. Como usar jabón antiséptico, efectuar los pasos del 1 al 5 con jabón neutro final con alcohol iodado y alcohol de 70°	8. Lavado y enjuague con alcohol iodado o alcohol de 70°.



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 25 de 77

EG10 – BS04 - C Manejo de material reusable.

Procedimiento

1. Todo el equipo reusable (puntas de micro pipetas, jeringas, cánulas, tubos para recolección de sangre) deberá ser ubicado en un recipiente metálico o de plástico resistente a punciones o cortaduras.
2. Se recomienda el uso de bidones y botellas de plástico o cualquier recipiente similar acondicionado para tal fin.
3. El recipiente contendrá líquido descontaminante y deberá estar ubicado en el mismo lugar de trabajo.

EG10 – BS04 - D Manejo de Tubos rotos dentro de la centrifuga

Se exigirá siempre la presencia del Supervisor de Seguridad.

En ocasiones se puede detectar el accidente antes de abrir la centrifuga, si se ha estado presente durante el proceso de centrifugación, por el cambio de ruido en el funcionamiento de la máquina.

Como esto no siempre sucede, deberá existir un entrenamiento para cuando se observe el accidente al abrir la centrifuga.

Procedimiento

1. Cerrar la centrifuga y hacer salir inmediatamente a todo el personal prescindible del área.
2. Vestirse como en el caso de las salpicaduras (el aerosol puede ser importante)
3. Cerrar la habitación
4. Desinfectar la centrifuga por fuera.
5. Esperar 20 m.
6. Abrir la centrifuga muy suavemente.
7. Colocar todas las muestras no rotas en una gradilla o recipiente hermético (bolsa de autoclave) y llevarlas a una CSB para manipularlas allí.
8. Limpiar, sacar los restos con guantes adecuados y meterlos en bolsas de autoclave o de bioseguridad.
9. Llevar las cubetas o cestillos con Virkon® y el rotor, si es posible, al autoclave.
10. Desinfectar la centrifuga por dentro con iodóforo o Virkon® y dejar actuar 20 m.
11. Limpiar la cuba con alcohol etílico al 70%.

EG10 – BS04 - E Manejo de objetos punzantes y cortantes

Definición

Todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos, facilitando el desarrollo de infección, tales como agujas, hojas de bisturí, navajas, cristalería, materiales rígidos y otros, utilizados en los servicios de laboratorio, odontología, investigación, diagnóstico y tratamiento a usuarios, y/o que hayan estado en contacto con agentes infecciosos.

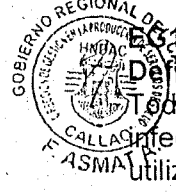
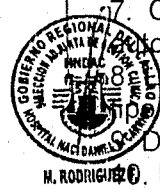
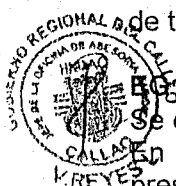
Procedimiento


- El material punzocortante deben siempre manejarse empleando guantes, no estériles descartables, de látex.
- Los objetos cortopunzantes, inmediatamente después de utilizados se depositarán en recipientes de plástico duro o metal con tapa, con una abertura a manera de alcancía, que impida la introducción de las manos

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALDREY BARRON
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2022

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



	MANUAL	MANUAL - DPCAP - SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 26 de 77

- El contenedor debe tener una capacidad no mayor de 2 litros. Preferentemente transparentes para que pueda determinarse fácilmente si ya están llenos en sus 3/4 partes.
- Se pueden usar recipientes desechables como botellas vacías de desinfectantes, productos químicos, sueros, botellas plásticas de gaseosas, de buena capacidad, de paredes rígidas y cierre a rosca que asegure inviolabilidad etc. En este caso se debe decidir si el material y la forma con los adecuados para evitar perforaciones, derrames y facilitar el transporte seguro.
- Los descartadores se colocaran en lugares lo más próximos posibles a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes.
- Los descartadores de elementos punzocortantes deben eliminarse siempre como Residuos Patogénicos.
- Las agujas nunca deben reencapucharse, ni doblarse ya que esta acción es la que favorece los accidentes.
- Los recipientes llenos en sus 3/4 partes, serán enviados para su tratamiento al autoclave o al incinerador. Se puede usar también la desinfección química mediante una solución de hipoclorito de sodio al 10% que se colocará antes de enviar al almacenamiento final, es decir cuando se haya terminado de usar el recipiente. Esta solución no debería colocarse desde el inicio ya que se inactiva con el tiempo y puede ser derramada mientras el recipiente permanece abierto y en uso.
- Los contenedores irán con la leyenda: **Peligro: desechos punzocortantes**
- Debe existir un área (depósito transitorio) donde se alojen los recipientes con residuos patológicos previo a su transporte o incineración.

EG10 - BS04 - F Manejo de derrames

Los derrames de desechos son situaciones que ponen en riesgo a los pacientes, al personal y a los visitantes, por la posibilidad de contaminación con gérmenes o con productos tóxicos. El personal de limpieza debe contar con un equipo adecuado y debe seguir los procedimientos descritos a continuación

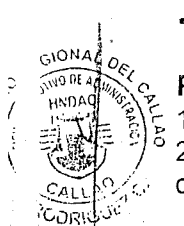
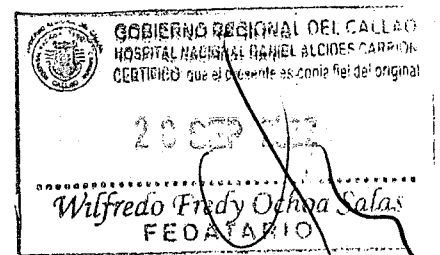
Materiales y equipos


En caso de derrames se requiere:

- Lentes protectores
- Papel absorbente
- Mascarillas
- Par de guantes de jebe
- Delantal de plástico
- Dos bolsas de plástico rojo y un recipiente de plástico o metal
- Etiquetas con la leyenda "desechos infecciosos o especiales"
- Recipiente con detergente
- Recipiente con agua
- Recogedor y escoba
- Desinfectante

Procedimientos

1. Usar el equipo de protección recomendado: lentes, delantal, mascarilla y guantes.
2. Recoger los fragmentos de vidrio y los residuos sólidos y colocarlos en un recipiente cubierto con doble funda roja.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 27 de 77

3. Si el derrame es líquido, absorber con papel o gasa, y recolectar en la misma funda roja.

4. Lavar con gasa y detergente la superficie manchada y a continuación enjuagar rápidamente con agua, que deberá ser eliminada en el desagüe.

5. Usar un desinfectante como hipoclorito de sodio al 10%, en caso de derrames de desechos infecciosos, colocando un volumen superior al del derrame.

6. Lavar el recogedor y escoba, secarlas y guardarlas.

7. Introducir el material de limpieza utilizado (guantes, delantal y mascarilla) dentro de una funda impermeable de ropa contaminada. Este material deberá ser sometido a un proceso de lavado y desinfección.

8. Lavarse las manos con agua y jabón. Desinfectarlas con alcohol iodado.

9. Avisar del accidente al Encargado de bioseguridad.

EG10 – BS04 - G Normas para Accidentes de Trabajo por Punción, Corte u Otro Contacto con Sangre o sus Componentes

Todos los accidentes con material biológico serán tratados de la siguiente manera, debido al riesgo de poder transmitir HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, entre otros:

1. En caso de contacto con mucosas ejecutar arrastre mecánico con abundante solución fisiológica estéril, no menos de diez minutos.

2. Luego agregar colirio simple.

3. En caso de herida cortante lavar la zona con abundante agua y jabón, favorecer el sangrado y de ser necesario cubrir con gasa estéril.

4. Se informará de inmediato al médico responsable, quien luego de examinar la herida determinará su tipo y gravedad.

Registrar el incidente.

5. Se derivará al accidentado al servicio especializado de acuerdo a Normas del Ministerio de Salud.

6. Se practicarán las pruebas de determinación de anticuerpos anti HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV I – II, serología para Sífilis, a la muestra de sangre con la que se produjo el accidente. De igual manera se realizarán en el accidentado.

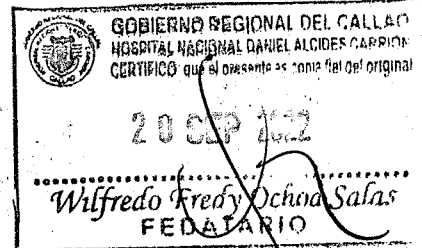
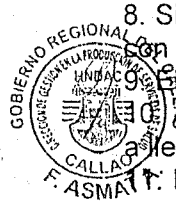
8. Si el accidentado se niega a efectuarse la evaluación analítica se deja sentado tal proceder con la firma del mismo en su legajo personal.


9. El monitoreo biológico del accidentado se efectuará de acuerdo a la Norma para HIV.

10. Acudir al Servicio correspondiente según complejidad del establecimiento, para comenzar a llenar la ficha epidemiológica de Accidente Laboral.

11. En ella constatarán los datos de identificación, antecedentes personales y se efectuará el seguimiento clínico correspondiente, completando la Ficha a medida que se vayan obteniendo los resultados. Debe identificarse, en lo posible, al paciente con cuya sangre se produjo el accidente y valorar sus antecedentes epidemiológicos y conductas de riesgo, dejando constancia en la misma Ficha.

12. Se brindará asesoría al accidentado sobre las medidas de protección que guardará hasta conocer su estado serológico y se le brindará el tratamiento profiláctico estipulado según sea el caso.



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 28 de 77

EG10 – BS04 - H Transporte de Sustancias Infecciosas

El transporte se refiere al envasado y envío de estos materiales por vía aérea, marítima o terrestre, realizado, por lo general, por un medio de transporte comercial.

No existen regulaciones o recomendaciones específicas para el transporte seguro de "mercancías peligrosas" o "sustancias infecciosas", hay varios documentos internacionales relacionados con el tema, como los de la Unión

Postal Universal (UPU), la Organización Internacional de Aviación (OIA) y la Asociación Internacional de Transporte Aéreo (IATA).

A nivel europeo se han publicado, o van a ser publicadas próximamente, varias Directivas sobre la normativa para el transporte de mercancías peligrosas entre los Estados Miembros.

Estas Directivas, y en general todos los documentos internacionales relacionados, están basadas en un texto único común, las Recomendaciones del Comité de Expertos de las Naciones Unidas para el Transporte de Artículos Peligrosos (UN).

Las reglamentaciones acerca del transporte de agentes biológicos apuntan a asegurar que el público y el personal de la cadena de transporte estén protegidos de la exposición a cualquier agente que se encuentre en el envase.

La protección se logra mediante:

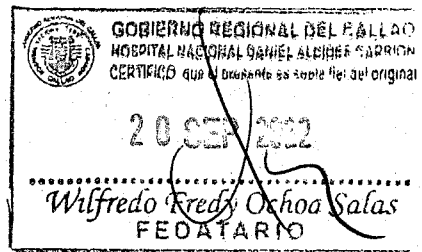
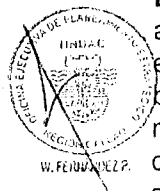
- a) Los requisitos rigurosos para el envasado que resistirá el manejo brusco y contendrá todo el material líquido dentro del envase sin ninguna pérdida;
- b) El rotulado adecuado del envase con el símbolo de peligro de sustancia biológica y otros rótulos para alertar al personal de la cadena de transporte del contenido peligroso del envase;
- c) La documentación de contenidos peligrosos del envase en el caso de que la información sea necesaria en una situación de emergencia y;
- d) La capacitación de personal en la cadena de transporte para familiarizarlo con los contenidos peligrosos, para que pueda así responder ante una situación de emergencia.


Sistema básico de embalaje

De una manera general, para el embalaje y transporte de material biológico y teniendo en cuenta las peculiaridades en función de los microorganismos, un sistema básico de embalaje se compone de:

1. **Recipiente primario** estanco, a prueba de filtraciones, etiquetado, que contiene la muestra. El recipiente debe envolverse en material absorbente.
2. **Recipiente secundario** estanco, a prueba de filtraciones, que encierra y protege el recipiente primario. Se pueden colocar varios recipientes primarios envueltos en un recipiente secundario. Se debe usar suficiente material absorbente para proteger a todos los recipientes primarios y evitar choques entre ellos.
3. **Recipiente externo de envío.** El recipiente secundario se coloca en un paquete de envío que protege al recipiente secundario y su contenido de los elementos externos, tales como daño físico y agua.

Los formularios con datos, cartas y otras informaciones de identificación de la muestra deben colocarse pegados con cinta adhesiva en el exterior del recipiente secundario.



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 29 de 77

EG10 – BS04 - I Manejo y eliminación del material contaminado y desechos.

Fundamento

La gestión de residuos debe ser considerada como una parte muy importante de la seguridad en el Centro de Hemoterapia o Banco de Sangre

La mejor manera de racionalizar los residuos es mediante una gestión integrada cuyos pilares básicos son la minimización, la segregación y la eliminación controlada (disposición).

Las formas más frecuentes de tratamiento de los residuos sólidos son la incineración y la esterilización por autoclave.

Por lo que respecta a la incineración realizada en los propios hospitales, es una actividad cada vez más restringida, debido a la contaminación que origina en las zonas urbanas donde están implantados.

Más frecuente es transferir los residuos a empresas autorizadas, lo que debe hacerse en recipientes rígidos que deberán ser transportados de forma regulada

Manejo en el lugar de generación

1. Los desechos deben ser colocados directamente en bolsas especiales en el momento de su generación, por lo tanto éstas tienen que estar ubicadas en el lugar donde se brinda la atención.

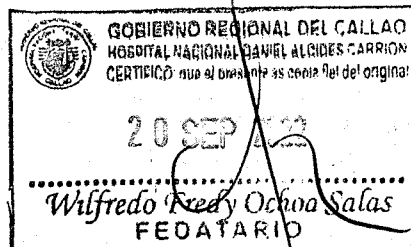
2. Las bolsas tendrán las siguientes especificaciones:


- De material impermeable.
- Espesor de 60 a 80 micras.
- Color rojo.
- Opacas.
- Con el símbolo internacional de residuos biopeligrosos.
- Capacidad máxima de 8 a 10 kilos.
- Con aditamento para sellarse o amarrarse fácilmente.
- De polipropileno de alta densidad, si van a ser sometidas a autoclave.
- De polietileno si no van al autoclave.
- Rotuladas o etiquetadas con el nombre del servicio donde van a ser usadas.
- De diferentes tamaños según el uso.

La bolsa debe ser colocada dentro de un recipiente, cubriendo completamente el borde del mismo, con un doblez de por lo menos 10 cms de longitud.

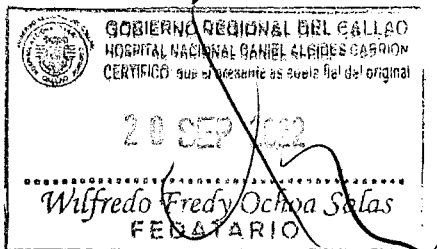
El recipiente debe tener las siguientes características:


1. De diferentes tamaños, según el uso.
 - De superficie lisa, redondeada por dentro.
 - Con una capacidad máxima de 100 litros para residuos secos y de 50 litros para húmedos.
 - Con tapa segura, bien adaptada.
2. La bolsa no debe ser llenada en toda su capacidad, sino hasta 2/3, o en el límite señalado por el fabricante.
3. Las bolsas se llenarán, amarrarán, y serán depositadas en otro recipiente, con las mismas características señaladas en el punto anterior y de mayor tamaño. Con un manubrio que facilite su desplazamiento, con rodines, estable (con el mínimo riesgo de vuelco) y silencioso.
4. Este depósito debe ser identificado con el nombre de los residuos que contiene, ubicado en Cuarto área séptica del servicio de atención.



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 30 de 77

5. Debe tener impreso el símbolo internacional de desechos biopeligrosos y permanecer tapado.
6. Debe ser retirado, de preferencia dos veces al día, o al menos diariamente si lo anterior no es posible.
7. Cuando los residuos infecciosos son líquidos deben depositarse en recipientes rígidos con tapa hermética antes de ser depositados en la bolsa.




	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 31 de 77

**ANEXO EG10 - BS05 - A
CARACTERÍSTICAS DE LOS DESCARTADORES**



- + Se considera descartadores al recipiente donde se depositan, con destino a su eliminación por incineración, todos los materiales como punzantes.
- + Estos descartadores no deben bajo ninguna circunstancia ser reutilizados.
- + El descartador debe estar hecho con material resistente a los pinchazos y compatible con el procedimiento de incineración sin elección de medio ambiente.
- + Es recomendable que los descartadores tengan asa para su transporte y que la misma permita manicularlo lejos de la abertura del descartador.
- + La abertura debe ser amplia de forma tal que al introducir el material descartado, la mano del operador no sufra riesgo de accidente.
- + El descartador debe tener tapa para que cuando se llena hasta las tres cuartas partes del volumen del mismo, se pueda obturar en forma segura.
- + Los descartadores deben ser de color amarillo y tener el símbolo de material infectado y una inscripción advirtiendo que se manipule con cuidado.
- + Deberá tener dicha inscripción y símbolo, de dimensiones no menores a un tercio de la altura mínima de capacidad del recipiente y con dos impresiones, de forma de visualizarlo fácilmente desde cualquier posición.




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES GALDAMES
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

 20 SEP 2012

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO





MANUAL

MANUAL - DPCAP - SPC - 002

MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE
Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica

Edición N.º 002

Página 32 de 77

ANEXO EG10 - BS05 - B
CUADRO DE ACTIVIDAD DE DESINFECTANTES


COMPLEJOS	CONCENTRACION	NIVEL DE DESINFECCION
Cloro	100 PPM	Intermedio - Bajo
Yodo	30 - 35 mg de yodo	Intermedio
Peróxido de hidrógeno	3 - 6 %	Intermedio
Peróxido de hidrógeno	6 - 10 %	Alto
Formaldehído + Alcohol	6 % - 70 %	Alto
Formaldehído solución acuosa	3 - 6 %	Intermedia - Alto
Alcoholes	60 - 95 %	Intermedio
Yodo - Alcohol	0.5 - 0.8 + 70%	Intermedio
Fenoles	0.4 - 5 %	Intermedio - Bajo
Compuestos de Cloro	0.1 %	Intermedio
Compuestos Mercúricos	0.1 - 0.2 %	Bajo
Aminas Cuaternarias	0.4 - 1.6 %	Bajo
Hexaclorofeno	1 %	Bajo
Cloranidina	0.05 %	Bajo
Glucoaldehído	3 %	Esterilizante



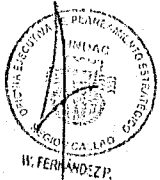
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALDAS GABRIEL
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2022

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 33 de 77

**ANEXO EG10 - BS05 - C
METODOS DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCION**



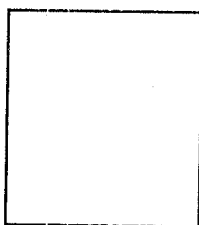

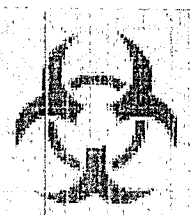

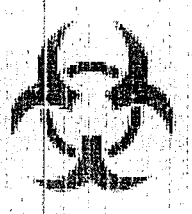
MATERIAL	PROCEDIMIENTO
Autoclave o Esterilizadora a vapor	1 atm. de presión 121 grados centígrados durante 20 minutos
Etufa o Esterilizadora a calor seco	170 grados centígrados a durante 2 horas
Glóbulos o Esterilizadora por hervido	Hervido durante 30 minutos
Hipoclorito de sodio 0,5%	Inmersión en el agente durante 30 minutos
Alcohol etílico 70%	
Gluconato de cloro 2%	
Formaldehído 4%	
Peroxido de hidrógeno 6%	

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original.

20 SEP 2022

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

**ANEXO EG10 - BS05 - D
CLASIFICACION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**


DESCRIPCIÓN	CODIGO	CONCEPTO	COMENTARIOS
No peligrosos	Bianco o Verde		Residuos generales: todos los desechos no peligrosos de índole similar a los desechos domésticos
Punzocortantes			Objetos punzocortantes que pueden causar heridas o contusiones (especialmente las agujas y los maripos).
Infecciosos			Los desechos infecciosos contienen agentes patógenos en cantidad suficiente como para representar una grave amenaza, como los cultivos de laboratorio, los desechos de la cirugía, en particular de aislamiento de las unidades de hematología. Los desechos relacionados con animales infectados o utilizados para diagnóstico e investigación.





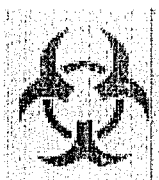
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2022

.....
Wilfredo Fredy Ochoa Solas
FEDATARIO


	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 35 de 77



CATEGORÍA	CÓDIGO	SEÑAL	DEFINICIÓN
Farmacéuticos Químicos	101		Residuos farmacéuticos, y otros desechos químicos, ya sean exsiccados, disueltos, vendidos o contaminados, pueden ser peligrosos: tóxicos, corrosivos, inflamables, reactivos, genotóxicos (capaces de alterar el material genético) o carcinógenos.
Otros Peligrosos	102		Residuos reactivos: sólidos, líquidos y gases, generados por procedimientos de análisis, formación de inóculos de agentes corporales y localización tumoral, y tratamiento. Erfases presurizadas.
Residuos Anatomopatológicos	103		Residuos de tejidos, órganos, partes corporales, adyuvantes, fetos humanos y la mayoría de los huesos orgánicos, y la sangre.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CAPRIO
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
20 SEP 2012
Wilfredo Freddy Ochoa Solas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 36 de 77

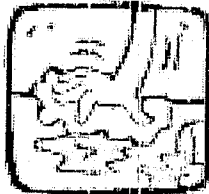
**ANEXO EG10 - BS05 – E
LINEAMIENTOS UNIVERSAL**



Se recomienda el uso de batas, chupetas, uniformes o ropa protectora dentro del laboratorio, la cual deberá ser quitada inmediatamente antes de abandonar el área de trabajo.
Utilizar barbijas durante la centrifugación al agitar muestras para evitar la inhalación de aerosoles.



Educar, Entrenar y Motivar a los trabajadores de la salud para que conduzcan sus actividades aplicando normas de bioseguridad con la finalidad de tener a un medio laboral seguro.



Cuando se produzca un derrame de material infectado o potencialmente infectado, el operador deberá ponerse guantes y luego cubrir el fluido derramado con el papel absorbente, eliminar el derrame de este material solución desinfectante y dejar actuar 20 minutos.



El personal que obtiene la muestra deberá lavarse las manos inmediatamente con guantes, cabellos recogidos y ropa protectora.
El uso de agujas y punzocortantes deberá ser restringido a su uso indispensable y descartados en un recipiente resistente.
Por ningún motivo las agujas serán reafanzadas.



Las manos deben lavarse inmediatamente si entran en contacto con sangre o fluidos biológicos y luego de retirarse los guantes.




Las picaduras, heridas punzantes, laceraciones y piel contaminada por contacto con materiales infectados deberán ser lavadas con agua y jabón amable.
Se deberá favorecer el sangrado de la herida.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CERÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
20 SEP 2022
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 37 de 77

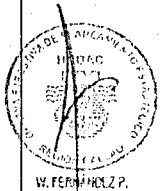


**ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N° 01	Ambiente Seguro en Banco de Sangre.	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02


DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO


Objetivo del procedimiento	Afianzar conceptos de Bioseguridad para laborar en un ambiente seguro en Banco de Sangre.
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	1.- Limpieza: Proceso mediante el cual se eliminan materias orgánicas y otros elementos extraños de los objetos en uso, mediante el lavado con agua, con o sin detergente, utilizando una acción mecánica o de arrastre.
	2.- Desinfección: Proceso que elimina la mayoría de los microorganismos patógenos excepto las esporas de los objetos inanimados.
	3.- Descontaminación: Tratamiento químico aplicado a objetos que tuvieron contacto con sangre o fluidos corporales, con el fin de inactivar microorganismos en piel u otros tejidos corporales.
	4.- Esterilización: Es la destrucción de todos los gérmenes, incluidos esporos bacterianos, que pueda contener un material.
Siglas	EPP: Equipo de Protección Personal.



Requisitos para iniciar el procedimiento		
N°	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Lavado de manos	Según protocolo en el presente manual de bioseguridad.
2.-	Uso de EPP	Jefatura de Banco de Sangre y Almacén de Hospital.
3.-	Limpieza de mesa de trabajo	Jefatura de Banco de Sangre




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALBERTO GARRÓN
 CERTIFICÓ que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2014
 Wilfredo (Fredy) Ochoa Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 38 de 77

Secuencia de Actividades

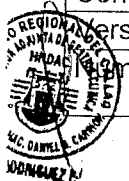


Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	Lavado de manos utilizando agua y jabón, Tiempo: 20 segundos como mínimo	-	Jefatura de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico/Tecnólogo Médico/Técnico de Laboratorio
2.-	Uso de EPP : Vestirse antes de iniciar su trabajo, de acuerdo al área designada ,Tiempo: 5 minutos	-	Jefatura de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico/Tecnólogo Médico/Técnico de Laboratorio
3.-	Limpieza de mesa de trabajo: Utilizando paño y lejía al 5%, Tiempo: 1 minuto como mínimo	-	Jefatura de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico/Tecnólogo Médico/Técnico de Laboratorio

Otros


Procesos Relacionados:	Limpieza y desinfección de pisos por parte de personal de mantenimiento
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento


Control de Cambios




Versión	02	Se agrega formato N°8, Diagrama de flujo
Numero de versión	02	-




Gobierno Regional del Callao
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original.
 20 SEP 2012
 Wilfredo Fredy Ochoa Soto
 FEDATARIO

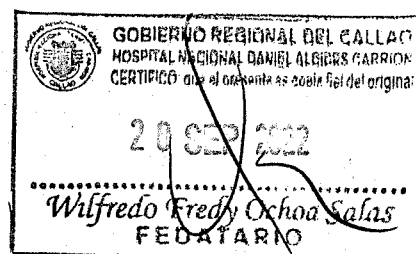
	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 39 de 77


ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°02	Descarte de Sangre, Componentes y Tejidos	CÓDIGO	02
			VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Adecuado descarte de sangre, componentes y tejidos
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
	Desechos Infecciosos: Son aquellos que tienen gérmenes patógenos que implican un riesgo inmediato o potencial para la salud humana y que no han recibido un tratamiento previo antes de ser eliminados.
Definiciones	Generación y segregación: Se separan los desechos según su clasificación en común, biocontaminado y especial.
	Manipulación y almacenamiento: Las bolsas y recipientes de desechos deben de ser selladas y llevadas a un lugar especial de almacenamiento
	Eliminación de sangre y componentes: Se eliminan por métodos de incineración o descontaminación.

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Para descartar hemocomponentes Unidades vencidas Unidades con serología reactiva Unidades con anticuerpos séricos irregulares positivos Bolsas rotas	Recipiente con bolsa de color rojo
2.-	Para descartar desechos líquidos o semilíquidos	Recipiente resistente y con tapa hermética



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 40 de 77

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	Para eliminar hemocomponentes: Previamente deben ser registradas en el formato de eliminación de hemocomponentes Realizar el registro de eliminación en el SIGESA Realizar la eliminación física del hemocomponente	Acta de eliminación Registro en el SIGESA	Jefatura de Banco de Sangre	Patólogo Clínico/ Tecnólogo Médico
2.-	Descartar desechos líquidos o semilíquidos Los desechos líquidos y semilíquidos de los equipos automatizados deben de ser colocados en recipientes resistentes	-	Banco de Sangre	Tecnólogo Médico

Otros

Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Control de Cambios


Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Numero de versión	02



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2022

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 41 de 77

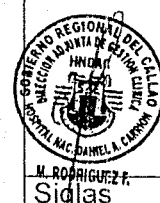


**ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°03	NORMAS GENERALES EN LABORATORIO	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02


DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Cumplimiento de las Normas Generales en Laboratorio
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N° 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Peligro Biológico: Es la posibilidad de que un trabajador sufra un daño como consecuencia de la exposición o contacto con agentes biológicos durante su jornada laboral
	EPP: Equipo de Protección Personal
	Riesgo: Es una medida de la magnitud de los daños frente a una situación peligrosa
Siglas	Material Biológico: Material de origen humano y de otras especies vinculadas a la salud humana; excreciones, secreciones, líneas celulares, tejidos, líquidos tisulares(sangre, plasma, suero, saliva) EPP: Equipo de protección personal




Requisitos para iniciar el procedimiento		
	Descripción del requisito	Fuente
1	Ingreso al Banco de Sangre	Jefatura de Banco de Sangre
2	Ambiente limpio de Banco de Sangre	Jefatura de Banco de Sangre
3	Uso de EPP	Jefatura de Banco de Sangre




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original.

20 SEP 2010
Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 42 de 77

Secuencia de Actividades

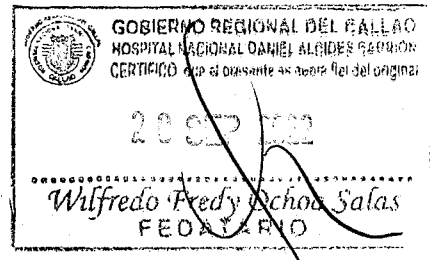
Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	Para ingresar al Banco de Sangre: Sólo ingresará personal autorizado.	-	Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio
2.-	Ambiente de Banco de Sangre: Debe de mantenerse limpio, ordenado.	-	Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio
3.-	Uso adecuado de EPP: La ropa protectora debe de ser colocada en el momento de ingresar al Banco de Sangre y retirarla antes de abandonar el ambiente de trabajo.	-	Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio


Otros

Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento


Control de Cambios

Justificación	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Numero de versión	02	-



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 43 de 77

ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

	NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°04	HIGIENE DE ESPACIOS FÍSICOS	CÓDIGO	02
			VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO


Objetivo del procedimiento	Afianzar conceptos y compromiso del personal de Banco de Sangre en Mantener la Higiene de Espacios Físicos.
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Hemoterapia y Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N°. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
	Higiene hospitalaria: Conjunto de medidas o protocolos relacionados con la limpieza, desinfección e higiene personal de todas las zonas comprendidas en un Hospital.

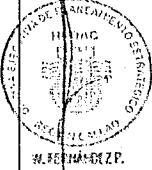


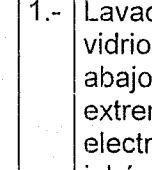
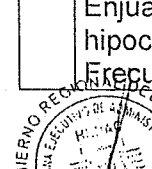
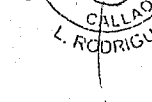
Requisitos para iniciar el procedimiento

N.º	Descripción del requisito	Fuente
1	Lavado de paredes ,puertas, ventanas y vidrios	Manual de Bioseguridad
2	Lavado de pisos y zócalos	Manual de Bioseguridad

Secuencia de Actividades


N.º	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	de	Responsable(puesto)
1.-	Lavado de paredes, puertas, ventanas y vidrios: Lavar de una altura de 2m, hacia abajo evitando salpicaduras y teniendo extrema precaución con las bocas de electricidad, con solución detergente o jabón. Enjuagar, secar, desinfectar con solución hipoclorito de sodio al 2%. Frecuencia: Una vez por semana y	-	Servicio Banco de Sangre	de	Personal de limpieza y mantenimiento



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que representa es copia fiel del original
 20 SEP 2022
 Wilfredo Freddy Ochoa Salas
 FEDATARIO


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA REGIONAL DE ASISTENCIA TECNICA
 L. RODRIGUEZ

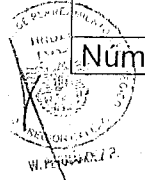

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA REGIONAL DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
 M. GUSTAMANTE


	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 44 de 77


	cuando se encuentren visiblemente sucios.			
	Lavado de pisos y zócalos: Si hay presencia de mancha orgánica, colocar toallitas de papel para absorber. Descartar las toallitas en bolsa roja. Proceder al lavado del piso	-	Servicio de Banco de Sangre	Personal de limpieza y mantenimiento

Otros	
Procesos Relacionados:	--
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Control de Cambios		
Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-




 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALFONSO SAGBION
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2012
 Wilfredo Freddy Ochoa Sañas
 FORTA RICO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP-SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 45 de 77



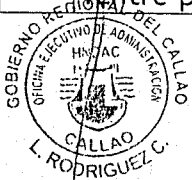
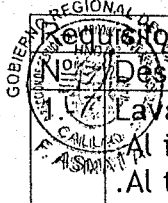
ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°05	LAVADO DE MANOS	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Concientizar al personal de Banco de Sangre para el adecuado lavado de manos.
Alcance del procedimiento	Personal de Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Lavado de manos: Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro, cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel.
	Lavado Corto(Clínico):15 segundos de contacto con el jabón neutro líquido
	Lavado Mediano: 02 minutos de exposición al jabón líquido antiséptico.
	Lavado Largo (Quirúrgico):05 minutos de contacto con el jabón líquido antiséptico.
Sigla	-




Requisitos para iniciar el procedimiento		Fuente
1.- Lavado Corto: Se debe de realizar Al ingresar al área de trabajo y al retirarse del mismo. .Al terminar el turno en el lugar de trabajo .Al tocar zonas anatómicas del cuerpo .Antes y después de ingerir líquidos y alimentos. .Después de usar los sanitarios .Después de estornudar, toser, tocarse la cara, al arreglarse el cabello.		Manual de Bioseguridad Servicio de Banco de Sangre
2.- Lavado Mediano: Se debe de realizar Entre paciente y paciente.		Manual de Bioseguridad Servicio de Banco de



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES SALAS
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2012

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 46 de 77

	<p>.Durante la realización de un procedimiento invasivo o toma de muestra, etc.</p> <p>.Antes y después de curación de heridas.</p> <p>.Antes y después de la preparación de soluciones parenterales y /o su administración.</p> <p>. Antes y después de aspirar secreciones de vías respiratorias.</p> <p>.Antes y después de preparar, administrar y/o manipular sangre y sus derivados.</p> <p>.Antes de vestir ropa para cirugía.</p> <p>.Antes y después de medir la presión nerviosa central o monitoreo de presión intravascular.</p> <p>.Antes y después de manipular equipos de asistencia respiratoria mecánica, catéteres intravasculares, sondas vesicales.</p>	Sangre
3.-	Lavado Quirúrgico: Se debe de realizar antes de cada procedimiento quirúrgico: Colocación de catéteres; Canalización; Cirugías menores	Manual de Bioseguridad Servicio de Banco de Sangre

Secuencia de Actividades


Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
	<p>Lavado Corto:</p> <p>Retirar los accesorios de las manos; reloj, anillos etc.</p> <p>Abrir los grifos en caso no sea automático.</p> <p>Mojar las manos y muñecas</p> <p>Colocar jabón y friccionar las manos durante 15 segundos</p> <p>Enjuagar las manos</p> <p>Secar con toallas descartables desde los dedos.</p> <p>Cerrar los caños con la última toalla del secado.</p>	-	Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio
2.-	<p>Lavado Mediano:</p> <p>.Retirar los accesorios de las manos; reloj, anillos etc.</p> <p>.Abrir los grifos en caso no sea automático.</p> <p>.Mojar las manos, muñecas y antebrazos.</p> <p>.Colocar jabón y friccionar las manos</p>	-	Servicio de: Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALONSO CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

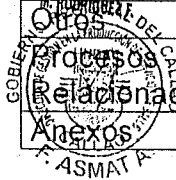
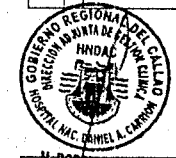
20 SEP 2012

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEOATARIO



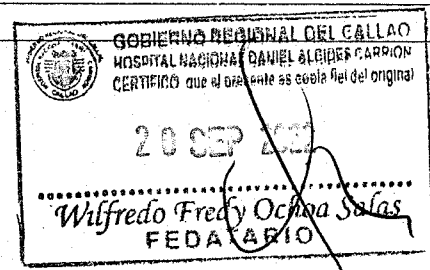
	MANUAL		MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE		Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica		Página 47 de 77


	<p>durante 02 minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> .Enjuagar las manos .Secar con toallas descartables desde los dedos. .Cerrar los caños con la última toalla del secado. 			
<p>3.- Lavado Quirúrgico:</p> <ul style="list-style-type: none"> .Retirar los accesorios de las manos; reloj, anillos etc. .Cerrar los grifos en caso no sea automático. .Mojar las manos, muñecas y antebrazos .Colocar jabón y friccionar las manos hasta los codos, en forma sistemática durante 5 minutos, cepillar las uñas y friccionar con esponja descartable la piel. .Ecurrir sin juntar las manos. No sacudirlas. .Secar con toallas estériles, individual y un solo uso, descartar toallas. .Mantener las manos hacia arriba. 	-	<p>Servicio de Banco de Sangre</p>	<p>de Médico Patólogo de Clínico/Tecnólogo Médico/Técnico en Laboratorio</p>	



Procesos Relacionados:	-
Anexos	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Control de Cambios		
Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 48 de 77

ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

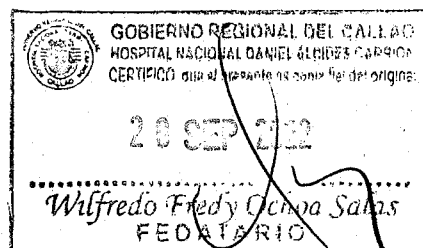
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°06	MANEJO DE MATERIAL REUSABLE	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02


DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Concientizar al personal de Banco de Sangre para el manejo de material reusable.
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Reutilizar: Es la acción que permite volver a utilizar los bienes o productos desechados, y darles un uso igual o diferente a aquel para el que fueron concebidos. Este proceso hace que cuantos más objetos volvamos a reutilizar menos basura produciremos y menos recursos tendremos que gastar.
Siglas	-

Requisitos para iniciar el procedimiento

No.	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Puntas de pipetas	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre
2.-	Tubos de vidrio	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre
3.-	Recipiente metálico o de plástico resistente.	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre
4.-	Líquido descontaminante	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 49 de 77



Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	Manejo de material reusable: Todo el equipo reusable que haya sido utilizado, debe de ser ubicado en un recipiente metálico o de plástico resistente a punciones o cortaduras, éste debe de contener líquido descontaminante, el recipiente deberá estar ubicado en el mismo lugar de trabajo	-	Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio

Otros	
Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento

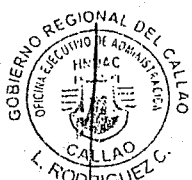
Control de Cambios		
Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCÁZAR CARRIÓN
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2012

Wilfredo Freddy Ochoa Salas
FEDATARIO



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 50 de 77

ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

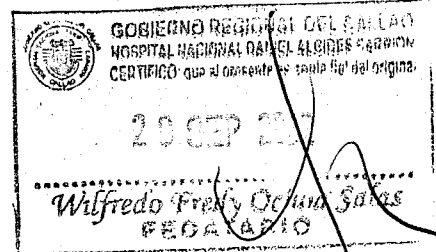
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Nº07	MANEJO DE TUBOS ROTOS DENTRO DE LA CENTRIFUGA	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02


DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Mejora del manejo de tubos rotos dentro de la centrifuga.
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	<p>Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º 255-2016/MINSA).</p> <p>GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999</p> <p>MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002</p> <p>GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995</p>
Definiciones	<p>Centrifuga. - La centrifuga es un equipo de laboratorio que genera movimientos de rotación, tiene el objetivo de separar los componentes que constituyen una sustancia.</p> <p>Tubos de vidrio. - Es un instrumento de laboratorio que se utiliza principalmente como contenedor de líquidos y sólidos a los cuales se les va a someter a reacciones químicas u otras pruebas. Posee una forma cilíndrica alargada generalmente de vidrio. Su base tiene forma de "U" redondeada.</p>
Siglas	EPP.- Equipo de protección personal

Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Centrifuga	Servicio de Banco de Sangre
2.-	Tubos de vidrio	Servicio de Banco de Sangre




	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 51 de 77

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
	<p>Cerrar la centrifuga y hacer salir inmediatamente a todo el personal prescindible del área.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vestirse con EPP • Cerrar el ambiente • Desinfectar la centrifuga por fuera • Esperar 20 minutos • Abrir la centrifuga muy suavemente. <p>Colocar todas las muestras no rotas en una gradilla o recipiente hermético</p> <p>Limpiar, sacar los restos con guantes adecuados y meterlos en bolsas de autoclave o de tipo III, llevar al autoclave</p> <p>Desinfectar la centrifuga con iodóforo o alcohol y dejar actuar 20 minutos.</p> <p>Limpiar la cubeta con alcohol etílico al 70%</p>	-	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio

Observaciones:

Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRERA
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original


2020-03-10

.....
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

Control de Cambios

Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Edición N.º 002
		Página 52 de 77


ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO


NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°08	MANEJO DE OBJETOS PUNZANTES Y CORTANTES	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Mejora del manejo de objetos punzantes y cortantes.
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Objetos punzantes y cortantes: Todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos, facilitando el desarrollo de infección, tales como agujas, cristalería, materiales rígidos y otros que se utilizan en banco de sangre.
Siglas	-

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Objetos punzantes y cortantes	Jefatura de Banco de Sangre
2.-	Contenedor para objetos punzantes y cortantes	Jefatura de Banco de Sangre




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CABRÓN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 20 02 2022
Wilfredo Freddy De los Angeles Salas
 FEDATARIO

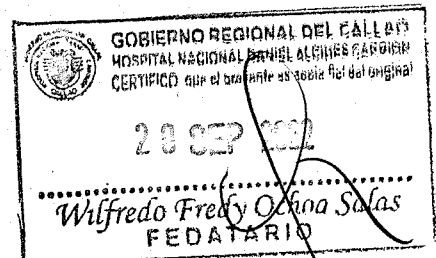
	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 53 de 77


Secuencia de Actividades

Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (puesto)
<p>El material punzocortante debe manejarse empleando guantes no estériles descartables de látex. Inmediatamente después de utilizados se depositarán en recipientes de plástico duro o metal con tapa, de no mayor de 2 litros, rotulado como "desechos punzocortantes" con una abertura a manera de alcancía. Los descartables se colocarán en lugares lo más próximos posibles a donde se realizan los procedimientos con materiales punzocortantes. Las agujas nunca deben de reencapucharse, ni doblarse ya que esta acción es la que favorece los accidentes. Los recipientes llenos en sus ¾ partes, serán enviados para su tratamiento al autoclave o al esterilizador. Se puede usar también la desinfección química</p>	-	Servicio de Banco de Sangre.	Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio

Otras:	
Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Control de Cambios		
Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-



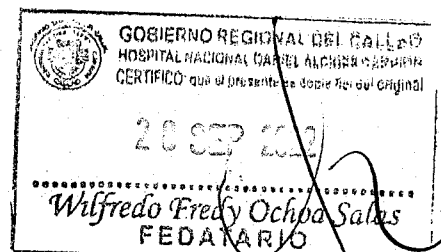
	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 54 de 77


ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

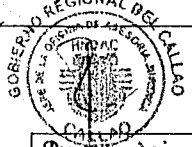
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N° 09	MANEJO DE DERRAMES	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Mejora del manejo de derrames.
Alcance del procedimiento	Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Derrame: Salida de líquido fuera del recipiente
	Desecho: Residuo del que se prescinde por falta de utilidad.
Siglas	EPP: Equipo de protección personal.

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	EPP	Jefatura de Banco de Sangre
2.-	Material de limpieza: Desinfectante, papel absorbente, bolsas	Jefatura de Banco de Sangre



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 55 de 77



Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	<p>Usar el equipo de protección recomendado.</p> <p>Recoger los fragmentos de vidrio y los residuos sólidos y colocarlos en un recipiente cubierto con doble funda roja.</p> <p>Si el derrame es líquido, absorber con papel o gasa, y recolectar en la misma funda roja.</p> <p>Lavar con gasa y detergente la superficie manchada y a continuación enjuagar repetidamente con agua, que deberá ser eliminada en el desagüe.</p> <p>Desinfectar con hipoclorito de sodio al 10% el recogedor y escoba, limpiar y guardarlas.</p> <p>El material de limpieza utilizado deberá ser sometido a lavado y desinfección.</p> <p>Lavarse las manos con agua y jabón.</p> <p>Avisar del accidente al encargado de bioseguridad.</p>	Informe a Jefatura de bioseguridad.	Servicio de Banco de Sangre	Tecnólogo Médico Técnico en Laboratorio




Otros	
Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCÁZAR CARRIÓN
 CERTIFICO que el presente es copia del original.
 2007000
 Wilfredo Freddy Dehoda Salas
 FEDATARIO

Control de Cambios		
Versión	02	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Edición N.º 002
		Página 56 de 77

ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N° 10	NORMAS PARA ACCIDENTES DE TRABAJO POR PUNCIÓN, CORTE U OTRO CONTACTO CON SANGRE O SUS COMPONENTES	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO


Objetivo del procedimiento	Cumplimiento de las normas para accidentes de trabajo por punción, corte u otro contacto con sangre o sus componentes.
Alcance del procedimiento	Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N°. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Accidente de trabajo: Es toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute.
	Material Biológico: Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico-infecciosos y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.
	Objetos punzo cortante: Todo objeto con capacidad de penetrar y/o cortar tejidos humanos, facilitando el desarrollo de infección, tales como agujas, cristalería, materiales rígidos y otros que se utilizan en banco de sangre.
Abreviaturas	



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2017

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 57 de 77

Requisitos para iniciar el procedimiento


Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Solución fisiológica estéril	Jefatura de Banco de Sangre
2.-	Agua y Jabón	Jefatura de Banco de Sangre
3.-	Registro de accidentes	Jefatura de Banco de Sangre

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	<p>En caso de contacto con mucosas usar abundante solución fisiológica estéril no menos de 10 minutos. Luego agregar colirio simple.</p> <p>En caso de herida cortante lavar con abundante agua y jabón, favorecer el sangrado, cubrir con gasa estéril.</p> <p>Informar al médico de Salud Ocupacional o médico de emergencia, para determinar tipo y gravedad.</p> <p>Derivar al accidentado al servicio especializado de acuerdo a Normas del Minsa.</p> <p>Solicitar y realizar pruebas de anticuerpos anti VIH, Hepatitis B, Hepatitis C, HTLV I-II, Serología para Sífilis tanto para el accidentado como a la muestra de sangre con la que se produjo el accidente.</p> <p>Si el accidentado se niega a realizarse la evaluación analítica hacer firmar y adjuntar a su legajo personal.</p> <p>Monitorear al accidentado de acuerdo a normativa para HIV.</p>	Registro del incidente	Servicio de Banco de Sangre	Médico Patólogo Clínico/Tecnólogo Médico/Técnico en Laboratorio.


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIBARRAN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2012
Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO



	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 58 de 77




<p>Acudir al área de Epidemiología para el llenado de la ficha epidemiológica de accidente laboral.</p> <p>Se brindará asesoría al accidentado sobre las medidas de protección que guardará hasta conocer su estado serológico y se le brindará el tratamiento profiláctico según sea el caso.</p>				
--	--	--	--	--

Otros	
Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento




Control de Cambios		
Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Numero de versión	02	-




Gobierno Regional del Callao
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALBORNOS SAGGIÓN
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

 20 SEP 2022
 Wilfredo Fredy De la Cruz Salas
 FISCALARIO



	MANUAL	MANUAL- DPCAP-SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 59 de 77

ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

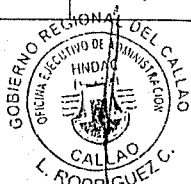
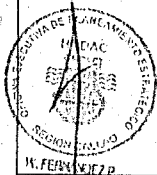
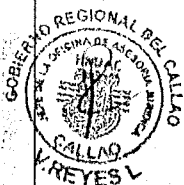
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	TRANSPORTE DE SUSTANCIAS INFECCIOSAS	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO

Objetivo del procedimiento	Adecuado Manejo de Transporte de Sustancias Infecciosas.
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
	Definiciones
Siglas	-

Requisitos para iniciar el procedimiento


Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Recipiente primario estanco	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre
2.-	Recipiente secundario estanco	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre
3.-	Recipiente externo de envío	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIONERO
CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2012

Wilfredo Freddy Dehna Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 60 de 77

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	<p>Rotular adecuadamente el recipiente primario, incluido el símbolo de peligro de sustancia biológica, para alertar del contenido peligroso del envase, debe de envolverse en material absorbente. El o los recipientes primarios colocar dentro del recipiente secundario, usar suficiente material absorbente para proteger a los recipientes primarios. El recipiente secundario colocar dentro del recipiente externo de envío, para proteger de daño físico y agua. La documentación de contenido peligroso colocar pegados con cinta adhesiva en el exterior del recipiente secundario.</p>	-	Servicio de Banco de Sangre	Tecnólogo Médico/Técnico en Laboratorio

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
 CALLAO
 REYES

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
 CALLAO
 W. I. R. M. BUSTAMANTE

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
 CALLAO
 W. I. R. M. BUSTAMANTE

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA DE ASESORIA JURIDICA
 CALLAO
 W. I. R. M. BUSTAMANTE

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
 CALLAO
 L. RODRIGUEZ C.


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA DE PATOLOGIA CLINICA Y ANATOMIA PATOLOGICA
 CALLAO
 W. I. R. M. BUSTAMANTE

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PUBLICA
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCORN CARRION
 W. I. R. M. BUSTAMANTE

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCORN CARRION
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2012
 Wilfredo Freddy Orma Salas
 FEDATARIO

Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento

Control de Cambios		
Versión	02	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-

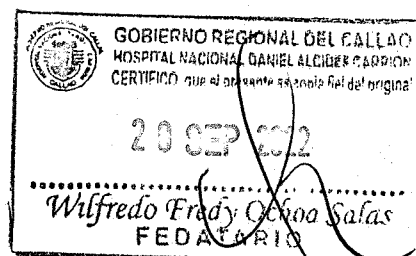
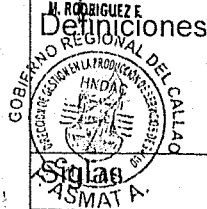
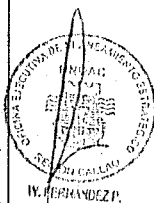
	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 61 de 77




ANEXO 08
FICHA TECNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO N°12	MANEJO Y ELIMINACIÓN DEL MATERIAL CONTAMINADO Y DESECHOS	CÓDIGO	02
		VERSIÓN	02

DATOS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO	
Objetivo del procedimiento	Adecuado Manejo y Eliminación del material contaminado y desechos
Alcance del procedimiento	Personal del Servicio de Banco de Sangre
Base Normativa	Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º. 255-2016/MINSA).
	GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Alvaro Cantanhede, Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente; División de Salud y Ambiente, Organización Panamericana de la Salud Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad 2da Edición 2002
	GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995
Definiciones	Material Contaminado: Transportan microorganismos patógenos y por lo tanto pueden servir como la fuente de infección.
	Desechos: Son aquellos materiales generados durante los servicios de atención médica que contengan agentes biológico -infecciosos y que puedan causar efectos nocivos a la salud y al ambiente.
	--



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 62 de 77

Requisitos para iniciar el procedimiento


Nº	Descripción del requisito	Fuente
1.-	Material Contaminado	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre
2.-	Desechos	Jefatura de Servicio de Banco de Sangre

Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable(puesto)
1.-	Los desechos deben ser colocados directamente en bolsas especiales en el momento de su generación, estas bolsas tienen que tener el símbolo internacional de residuos biopeligrosos, capacidad máxima de 8 a 10 kilos, de polipropileno de alta densidad si van a ser autoclavadas, de polietileno si no van autoclavarse.	-	Servicio de Banco de Sangre	Tecnólogo Médico Técnico en laboratorio
2.-	La bolsa debe ser colocada dentro de un recipiente, cubriendo completamente el borde del mismo, con un doblez de por lo menos 10 cms de longitud. La bolsa debe ser llenada hasta 2/3, o en el límite señalado por el fabricante. El recipiente debe ser identificado con el nombre de los residuos que contiene. Cuando los residuos infecciosos son líquidos deben depositarse en recipientes rígidos con tapa hermética antes de ser depositados en la bolsa.	-		

Otros


Procesos Relacionados:	-
Anexos:	Diagrama de Flujo del Procedimiento


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original.
 2009
 2009
 Wilfredo Feijó y Fabiana Salas
 FEDATARIO

Control de Cambios

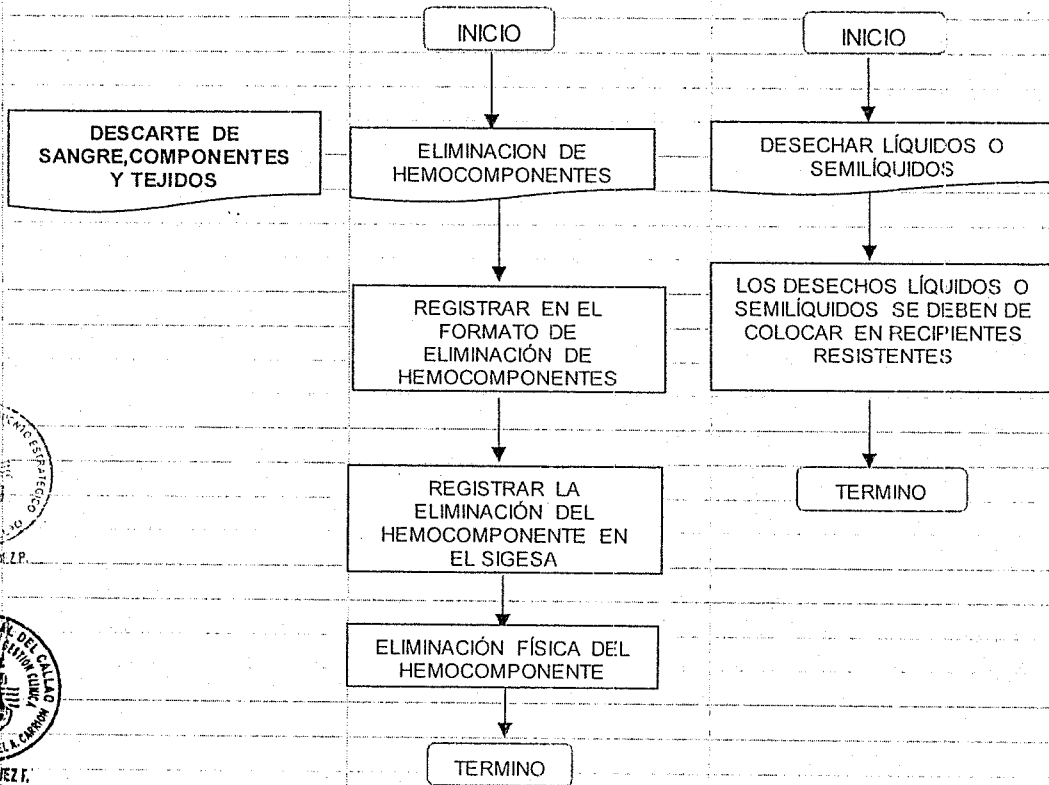
Versión	Selección del procedimiento	Se agrega formato N°8, diagrama de Flujo
Número de versión	02	-




	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 63 de 77




ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO



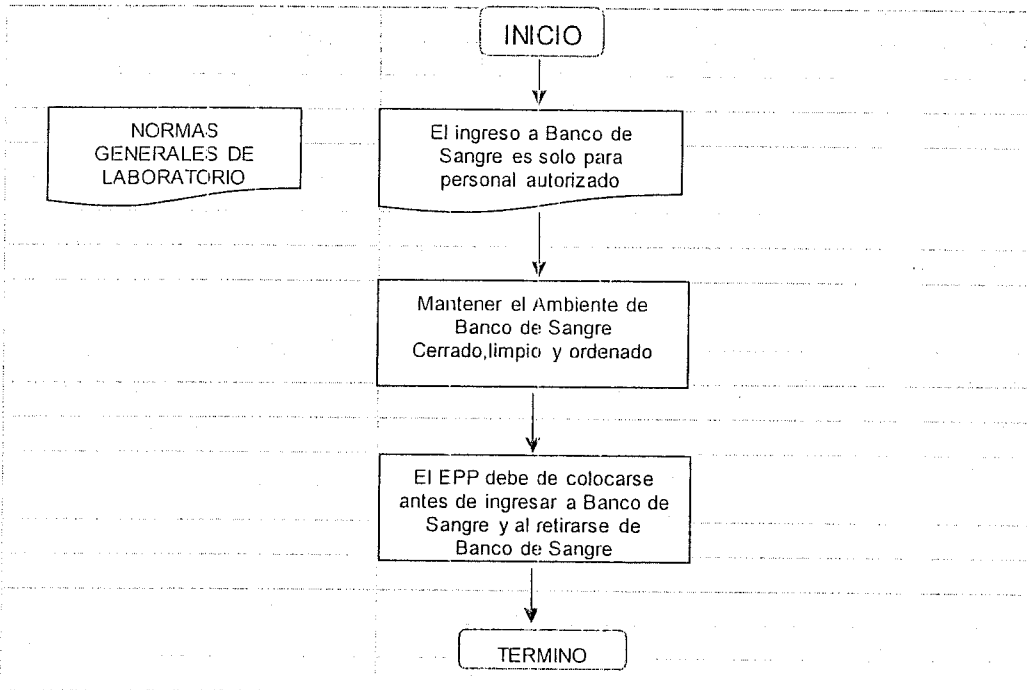

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICÓ que el presente es copia fiel del original


20 SEP 2012

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO


	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 64 de 77

ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO



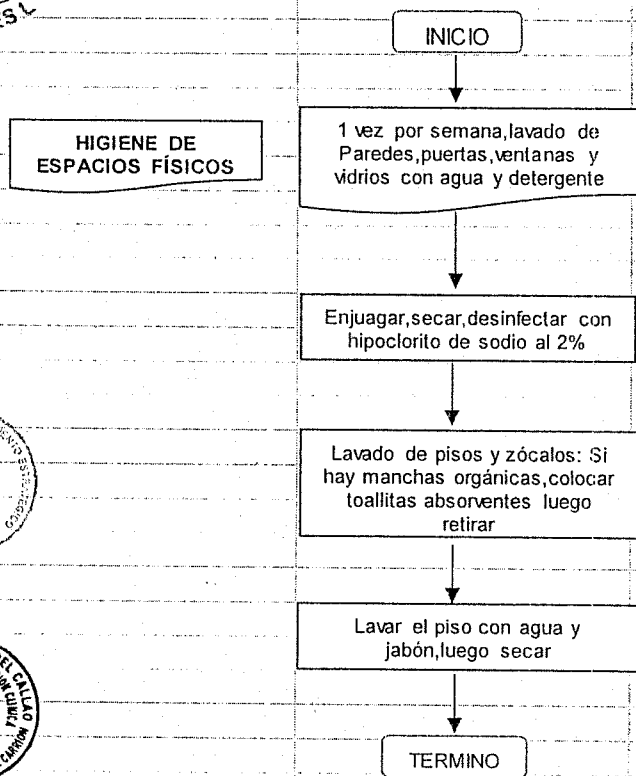

 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original

 20 SEP 2012
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 65 de 77




ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO

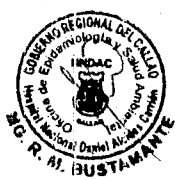
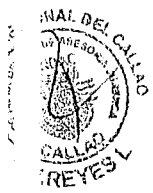
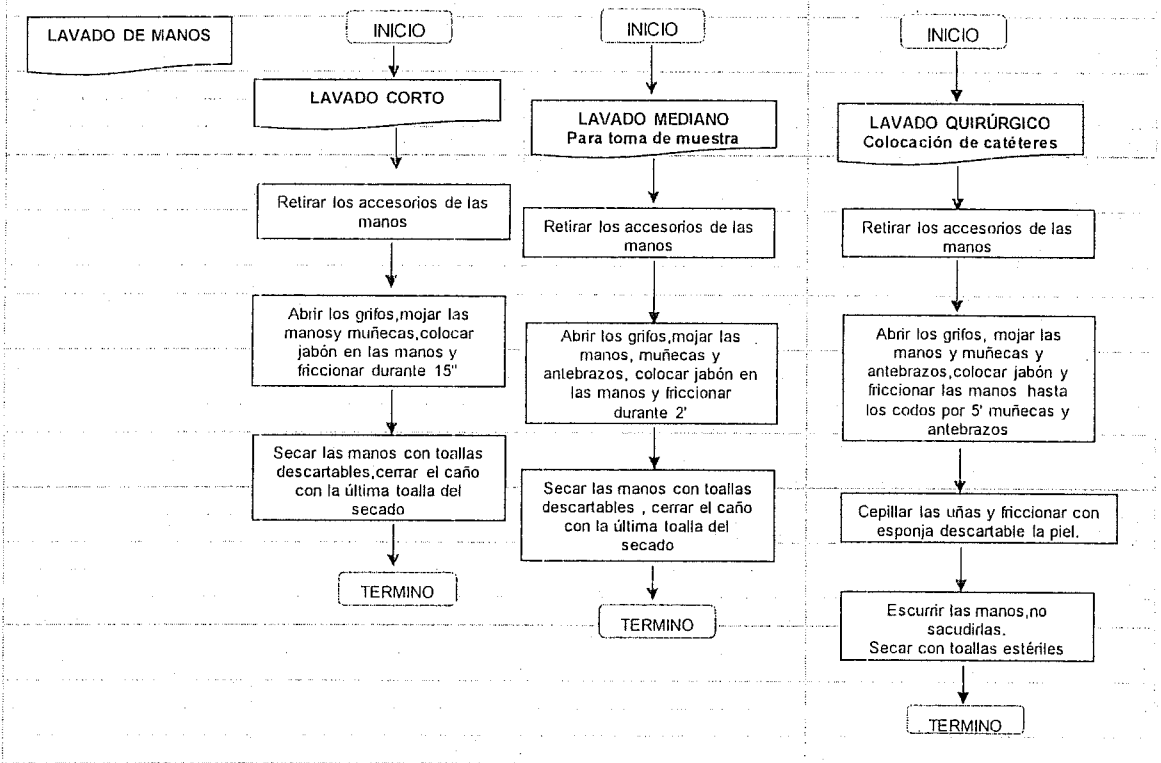



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIBES TARRON
 CERTIFICADO 200 al momento de emitir este original


 20 SEP 2012
 Wilfredo Freddy Ochoa Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 66 de 77

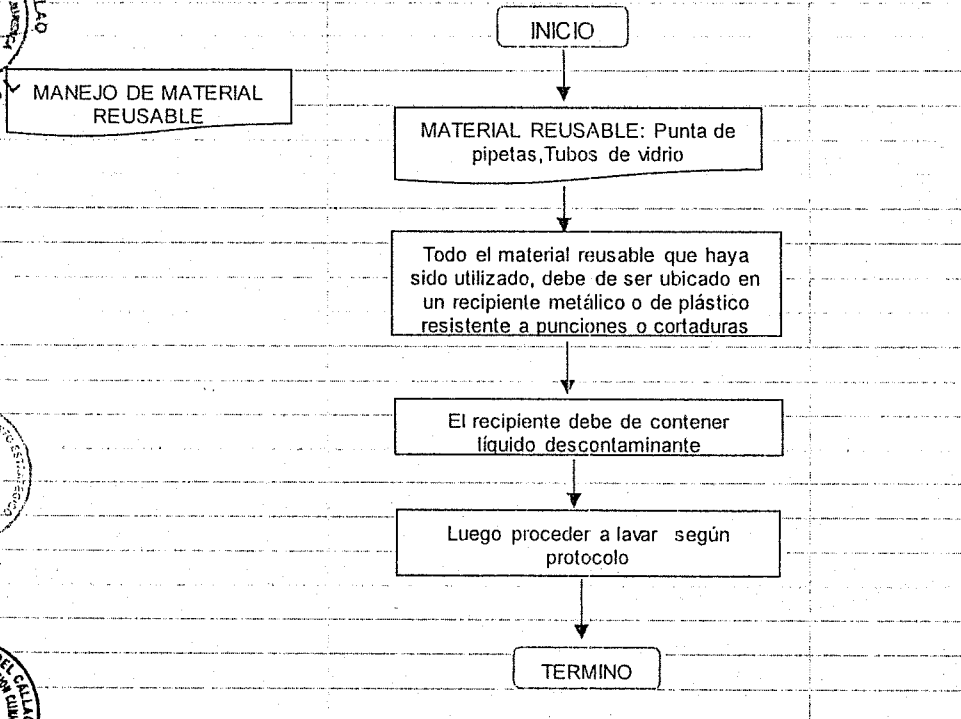
ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2022
Wilfredo Freddy Chocho Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 67 de 77

ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO




MANEJO DE MATERIAL REUSABLE



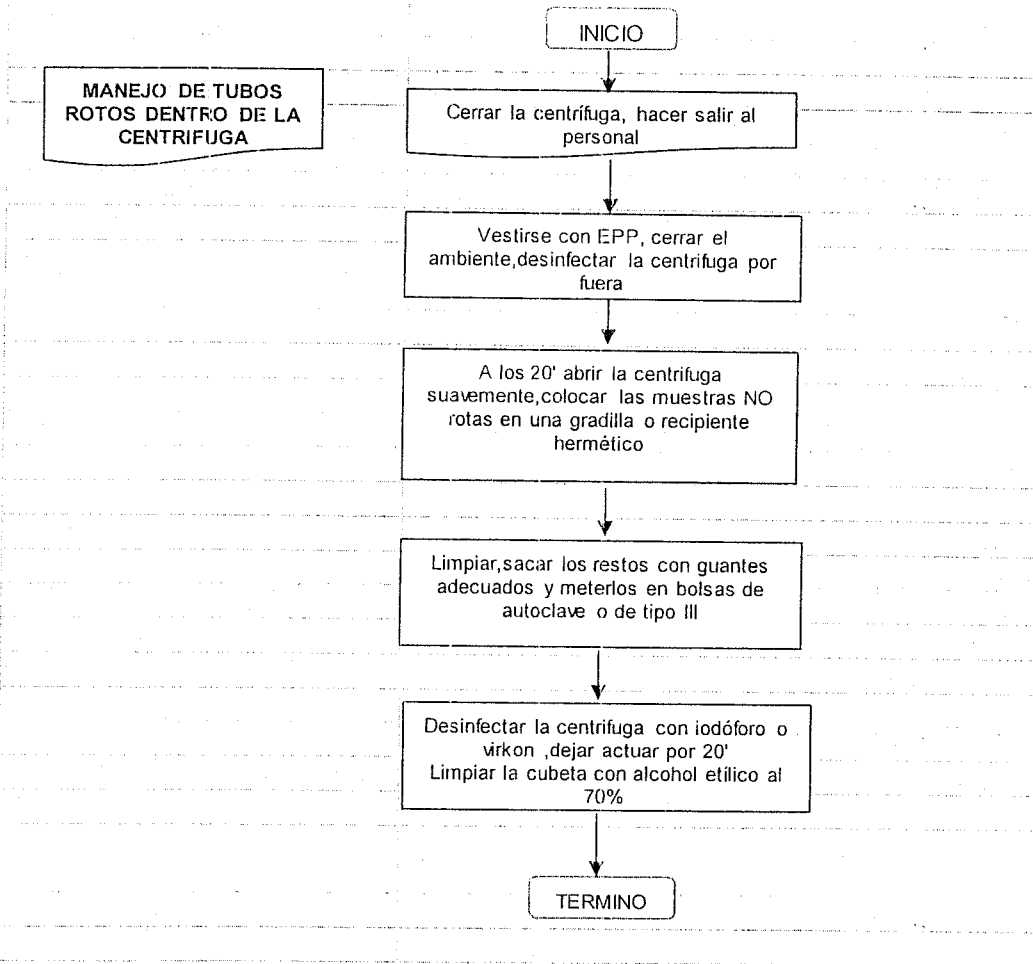
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
CERTIFICA que el presente es copia fiel del original

20 SEP 2022


Wilfredo Fredy Ochoa Salas
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 68 de 77

ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO

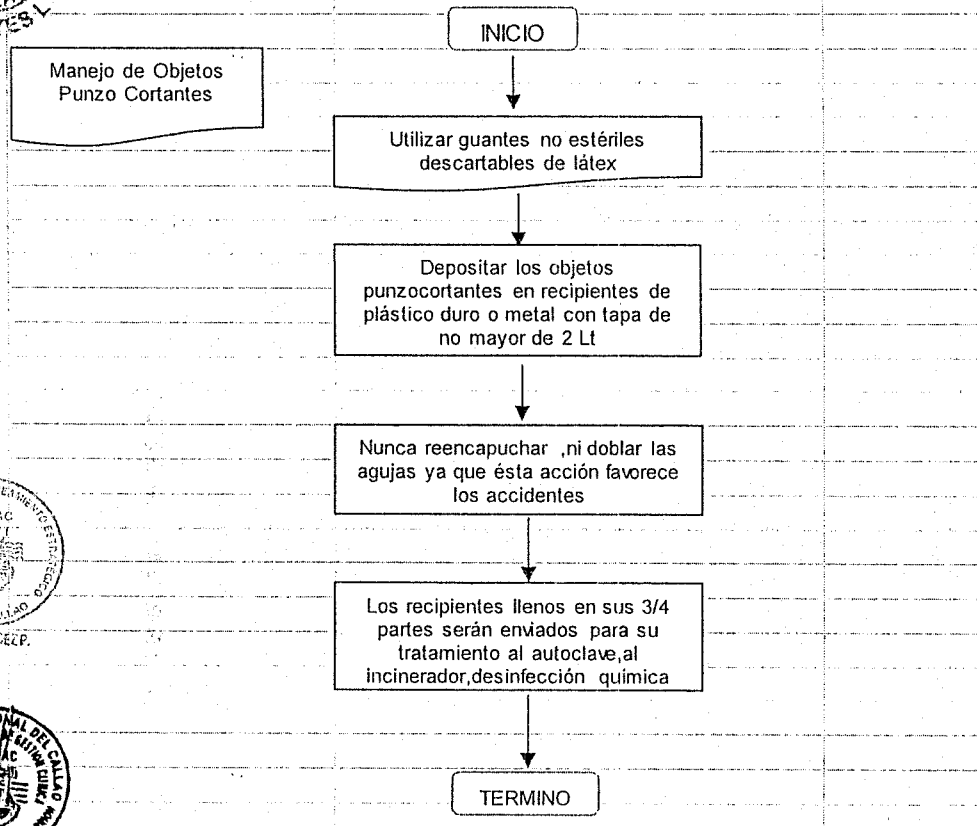



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALGODRES AMERSON
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original.
 20 03 2012
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO


	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 69 de 77



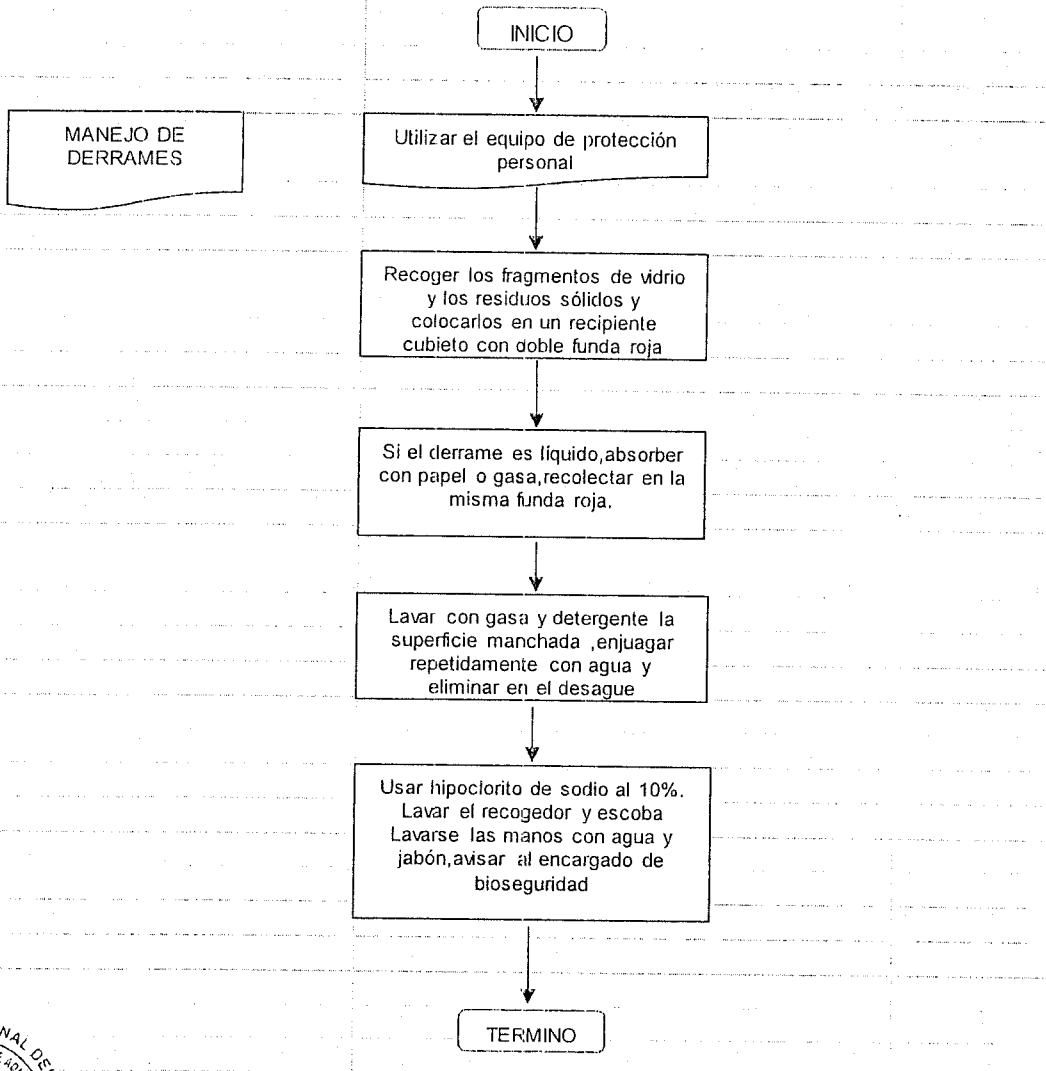
ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO






GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRICO
 CERTIFICO que es una copia fiel del original.
 20 SEP 2012
Wilfredo Freddy Ochon Santos
FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 70 de 77

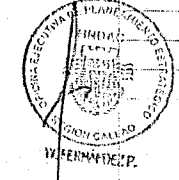
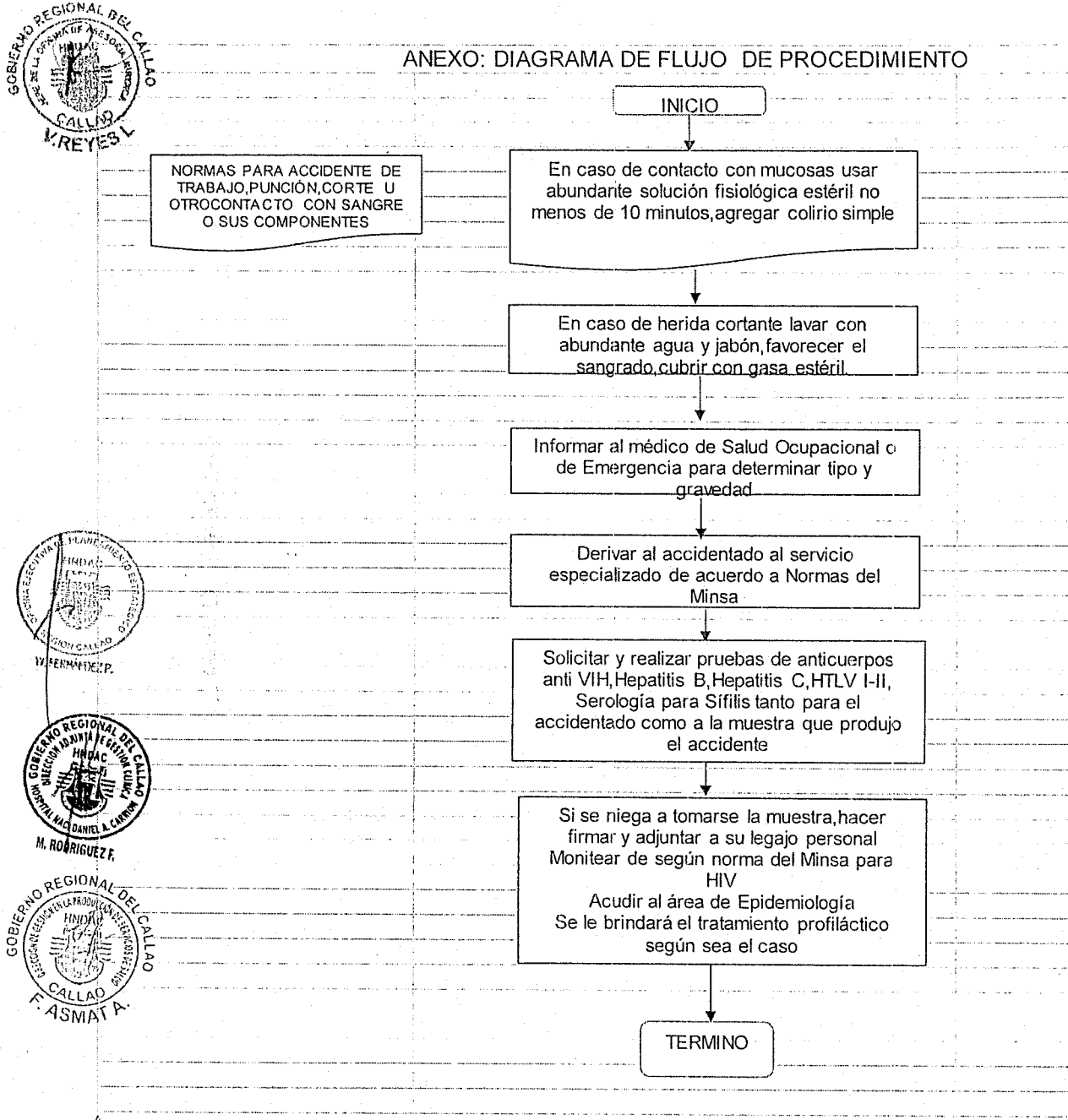
ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO






GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL DANIEL BLENNER GARRIDO
 CERTIFICADO que el presente documento es auténtico
 20 SEP 2012
 Wilfredo Fraydya Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 71 de 77

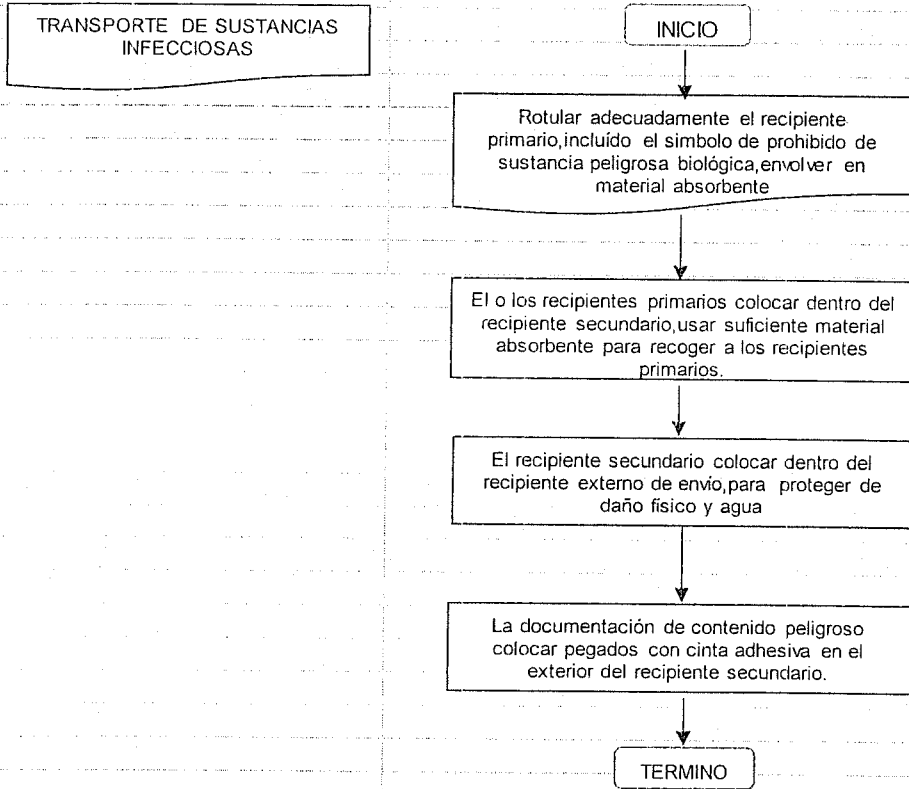
ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO






GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION
 CERTIFICADO que reproduce las copias fiel del original
 20 SEP 2012
 Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEODATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 72 de 77

ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO

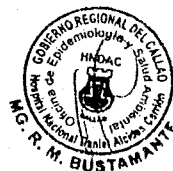
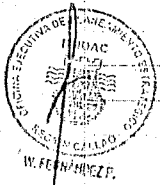
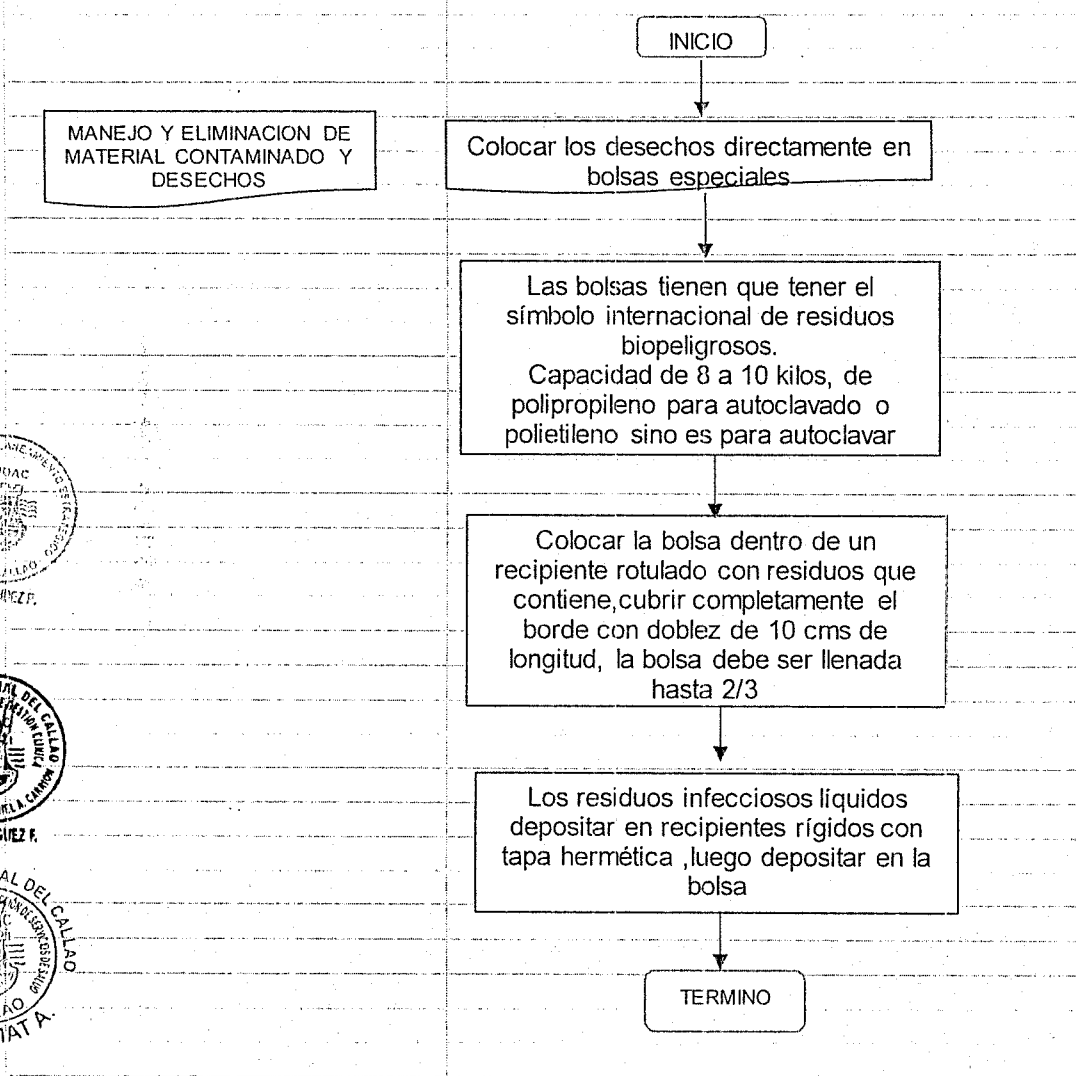




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES BRINDLEY Y GAMERO
 CERTIFICADO que el documento es copia fiel del original
 20 SEP 2012
 Wilfredo Freddy Quiroga Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 73 de 77




ANEXO: DIAGRAMA DE FLUJO DE PROCEDIMIENTO




GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALONSO TORO
 CERTIFICADO que el presente es copia fiel del original

 20 SEP 2002

Wilfredo Fredy Ochoa Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 74 de 77

GLOSARIO

Almacenamiento terciario: Es el acopio de todos los desechos de la institución, que permanecerán temporalmente en un lugar accesible sólo para el personal de los servicios de salud, hasta que sean transportados por el carro recolector del Municipio.

Contaminación: Es la presencia de microorganismo en la superficie del cuerpo sin invasión o reacción tisular o en la superficie de objetos inanimados. Pérdida de la calidad o pureza por contacto o mezcla. Acción de volver algo dañino o inapropiado debido a la presencia de agentes externos.

Contaminante: Se habla de materiales de naturaleza extraña al medio donde se encuentran que penetran en el aire, en alimentos, en fármacos, en componentes químicos y en el ambiente en general que pueden ser nocivos al organismo humano.

Decontaminación: Procedimiento mediante el cual los elementos contraminados con microorganismos se vuelven seguros para el manejo del personal y pacientes.

Desinfección: Procedimiento por el cual se destruyen parcial o totalmente los microorganismos patógenos o de sus toxinas o vectores en los objetos y superficies inanimados, con excepción de las esporas bacterianas o micóticas.

Desinfectante: Agente químico que colocado sobre objetos inanimados o superficies, destruye o inhibe los microorganismos presentes: **Completo:** el que mata formas vegetativas y esporas **Incompleto:** el que mata solamente las forras vegetativas y no toca las esporas.


Detergente Enzimático (de uso médico): Agente tensoactivo a base de enzimas, de proteasas, amilasas, lipasas que disgregan la materia orgánica (presente en los objetos). Elimina cualquier contaminante orgánico presente en equipos instrumental.

Germicida: Es un agente que destruye microorganismos, especialmente patógenos, en tejidos vivos u objetos inanimados.


Norma (lato norma): Regla que se debe seguir o a que se deben ajustar las operaciones, conductas, tareas, actividades.

Prevención: Decisión o disposición que se toma para evitar algún riesgo o peligro la prevención es una acción que se ejecuta.

Profilaxis: Prevención de la enfermedad o de un proceso que puede llevar a una enfermedad.


 GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCEREA GARRIGÓN
 CERTIFICO que el presente es copia fiel del original
 20 SEP 2012
 Wilfredo Freddy Ochoa Salas
 PEDAGOGO



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 75 de 77



Reesterilización: Someter a un nuevo proceso de esterilización un dispositivo médico cuyo envoltorio nunca fue cubierto.


Reinfección: Segunda infección por el mismo microorganismo después de la recuperación o durante el curso de una infección primaria.

Residuo: Es todo objeto, energía o sustancia sólida, líquida o gaseosa que resulta de la utilización, descomposición, transformación, tratamiento o destrucción de una materia y/o energía que carece de utilidad o valor cuyo destino natural deberá ser su eliminación.

Vigilancia Epidemiológica: Es observar sistemáticamente la ocurrencia y distribución de un fenómeno. Así, todo dato que se relaciona con este fenómeno es recogido, analizado, tabulado y dándose a conocer con el propósito de establecer políticas y normas que afiancen las conductas adecuadas y corrijan o mejoren las inadecuadas.



Gobierno Regional del Callao
 Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion
 CERTIFICADO de autenticidad es copia fiel del original
 20 SEP 2012
 Wilfredo Fredy Osorio Salas
 FEDATARIO

	MANUAL	MANUAL-DPCAP-SPC-002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 76 de 77

BIBLIOGRAFÍA

Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud (R.M. N.º. 255-2016/MINSA).

LA CALIDAD EN EL LABORATORIO DE MICROBIOLOGIA: UNA PROPUESTA DE APLICACIÓN PRÁCTICA.

AÑO 2000

Dra. Ana Lloret, Dra. Conxa Gimeno, Dr. Manuel Canós.

GESTION Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS GENERADOS EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD

Alvaro Cantanhede

Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente

División de Salud y Ambiente

Organización Panamericana de la Salud

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud Montevideo, 1999

LABORATORY PROCEDURE MANUAL. FDA. U.S. FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. 2002

NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD DE URUGUAY. 1997

MANUAL DE BIOSEGURIDAD EN LA PRÁCTICA ODONTOESTOMATOLOGICA

Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente

Dr. Eduardo Chauca Edwards. 1999

MANUAL DE BIOSEGURIDAD – CA.DI.ME

Dra. María Amalia Bartellini, Dr. Ruben Cano

2da Edición 1997

LABORATORY BIOSAFETY MANUAL

The World Health Organization (WHO). 1993

LABORATORY BIOSAFETY GUIDELINES

M.E. Kennedy (ed.). Laboratory Center for Disease Control, Health (2ª ed.). Ottawa, 1996.

GUIA PARA EL TRANSPORTE SEGURO DE SUSTANCIAS INFECCIOSAS Y ESPECIMENES DIAGNOSTICOS.

Organización Mundial de la Salud. 1997

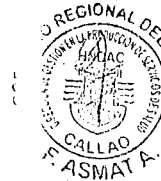
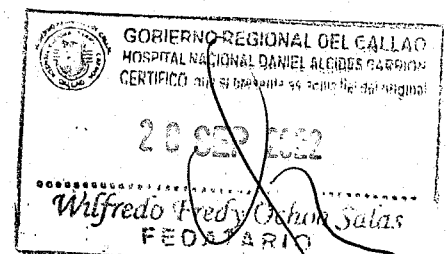
RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS DE DIAGNOSTICO E INVESTIGACIÓN QUE TRABAJAN CON MATERIALES BIOLÓGICOS


Foro Bioquímico. 1993

MANUAL DE BIOSEGURIDAD PARA LABORATORIOS

Instituto Nacional de Salud – Perú. Sub comité de Bioseguridad

2da Edición 2002



	MANUAL	MANUAL- DPCAP -SPC - 002
	MANUAL DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO DE BANCO DE SANGRE	Edición N.º 002
	Departamento De Patología Clínica y Anatomía Patológica	Página 77 de 77

GUIA PARA EL MANEJO INTERNO DE RESIDUOS SOLIDOS EN CENTROS DE ATENCIÓN DE SALUD

Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (CEPIS). 1995

