



# NORMATIVA DE ACCIDENTE CON RIESGO BIOLOGICO

Dirección Clínica Facultad de Medicina  
Universidad de Chile

Elaborado por: Alicia Ortega Bravo  
Enfermera Jefe Centro de Consultas y Procedimiento  
HOSPITAL CLINICO UNIVERSIDAD DE CHILE

Revisado por Escuelas de Enfermería y Obstetricia FMUCH

**2016**

## NORMATIVA FRENTE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES Y EN MUCOSA CON FLUIDOS DE RIESGO BIOLÓGICO

### 1.- Introducción

Center for Disease Control and Prevention (CDC) define los accidentes biológicos y/o cortopunzantes como una exposición del personal de salud a fluidos potencialmente infecciosos por lesión percutánea, punción, corte, o por contacto con mucosa o piel no intacta.

Esta normativa, será la empleada para el manejo de accidentes con exposición a sangre o fluidos corporales de riesgo biológico que se presenten en los estudiantes de pregrado, postítulo y post grado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile (FMUCH), los cuales pueden ocurrir a través de los siguientes tipos de exposición:

- **Percutáneo:** Es el más frecuente y con mayor riesgo de transmisión a través de un accidente cortopunzante en el que esté involucrado sangre o fluido corporal de alto riesgo biológico.

- **Mucosa:** Especialmente ocular.

- **Piel no intacta**

Según la literatura disponible y considerando las conductas que se realizan con los pacientes y el tipo de acción, se clasifican las exposiciones: con riesgo o sin riesgo.

## 2.- Exposición con riesgo:

- Herida profunda que causa sangramiento, provocada por un instrumento con lumen, lleno de sangre o fluido corporal de riesgo, o a simple vista contaminada con sangre o fluido corporal de riesgo.
- Exposición de mucosa o herida, a sangre o fluido corporal a simple vista contaminado con sangre.
- Derrame de sangre o fluido corporal con riesgo en una solución de continuidad de la piel tales como herida, dermatosis o eczema.

## 3.- Exposición sin riesgo:

- Herida superficial, que no causa sangramiento, herida superficial o escarificación.
- Herida con instrumento que no está a simple vista contaminado con sangre o fluido corporal con riesgo.
- Exposiciones de piel intacta o sana con sangre o fluido corporal de cualquier tipo.
- Todas las exposiciones a fluidos de bajo riesgo o sin riesgo conocido de seroconversión se consideran sin riesgo. (Fuente ISP)

#### **4.- Justificación de la norma**

En el caso de Accidentes con fluidos de riesgo biológico que involucre a estudiantes de pregrado, post título y post grado pertenecientes a la FMUCH, se deberá ejecutar un protocolo que permita la atención fluida del estudiante en el servicio de Emergencia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, con quien existe convenio para estos efectos.

#### **5.- Objetivo de la norma**

Dar a conocer las pautas a seguir en caso de accidentes cortopunzantes y exposición de fluidos de alto riesgo.

#### **6.- Alcance**

Se aplicará esta normativa a los estudiantes de pregrado, postgrado y postitulo expuesto a accidentes cortopunzantes y exposición de fluidos de alto riesgo.

## 7.- Flujograma Accidente Cortopunzante

El Hospital Clínico Universidad de Chile (HCUCH), será el único prestador de atención en caso de accidente con riesgo biológico y/o accidente cortopunzante, de los estudiantes de pregrado, post grado y postítulo de la FMUCH.

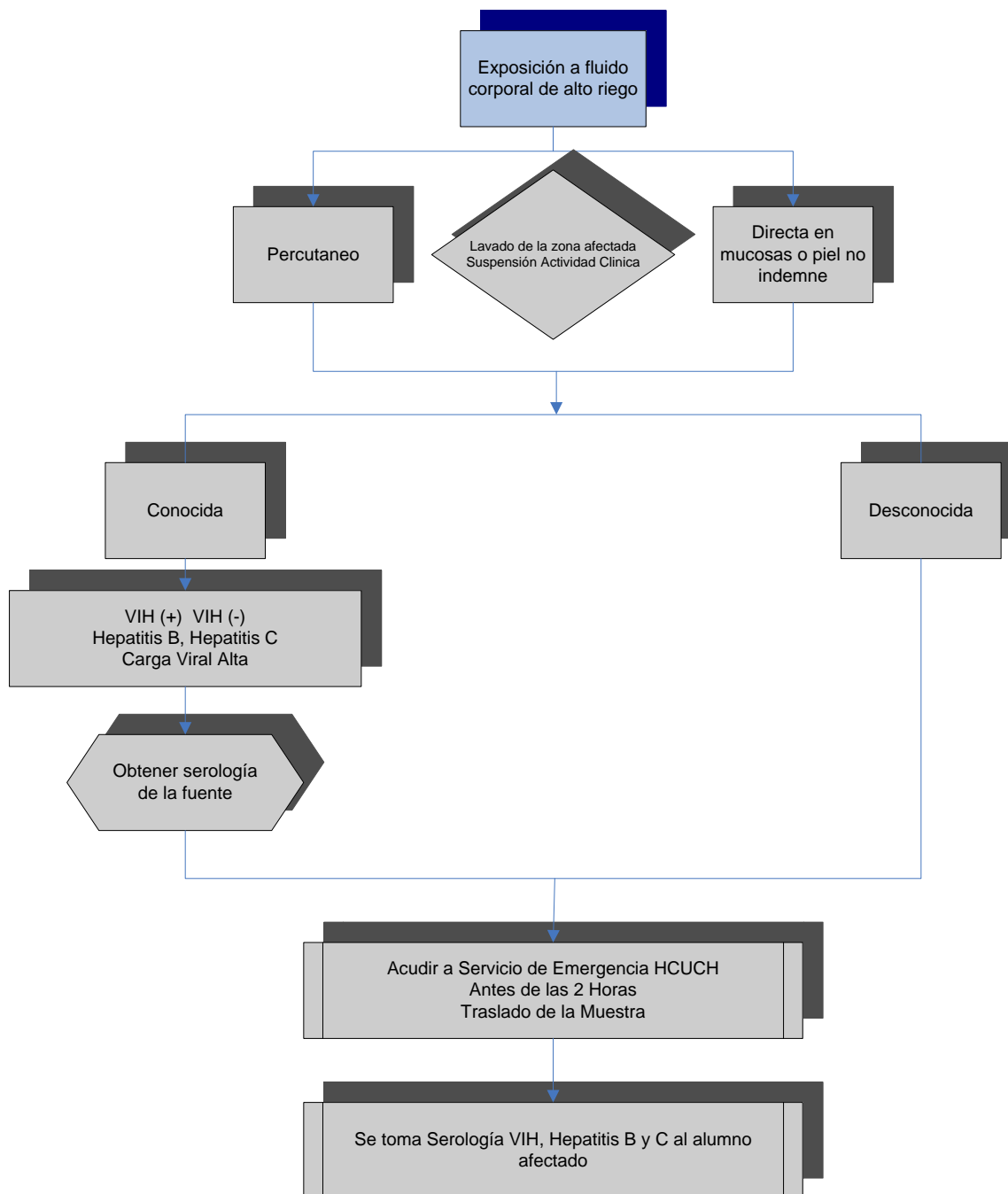
N°	Actividad	Responsable
1	En el caso de un accidente con riesgo biológico y/o accidente cortopunzante, <b>se detiene la actividad clínica del estudiante de inmediato</b> y debe avisar a su supervisor docente, tutor o profesional a cargo.	<b>Servicio y/o Unidad del campo clínico.</b>
2	Con el objetivo de permitir una adecuada vigilancia epidemiológica, se llenará además un formulario de notificación de accidentes (anexo 1), por el tutor, supervisor o profesional a cargo, para que el estudiante lo entregue al ingreso al Servicio de Emergencia del HCUCH.	<b>Tutor, supervisor o profesional a cargo</b>
3	En caso de ser fuente conocida se debe ubicar al paciente fuente y se le tomará la muestra de sangre, (actualmente no se justifica la solicitud de consentimiento informado escrito, según lo establecido en las excepciones de la ley 19779, artículo 5, señalando la obligatoriedad del estudio.)	<b>Campo Clínico según protocolo.</b>
4	Se tomará al sujeto fuente, una muestra sanguínea para realizar detección de VIH, virus hepatitis B, hepatitis C. La que será colectada en tubo <b>SIN ANTICOAGULANTE</b>	<b>Campo Clínico según protocolo</b>

N°	Actividad	Responsable
5	La muestra deberá ser llevada y transportada por el estudiante, sellado en un recipiente que asegure su indemnidad y puesta en un lugar seguro. (recipiente plástico, plumavit o incluso un guante)	<b>Alumno</b>
6	La muestra debe ir en tubo con tapa <b>SIN ANTICOAGULANTE</b> , etiquetada y decir <b>PACIENTE FUENTE</b> . . Además se deben acompañar los datos del paciente fuente (nombre, Rut, dirección, teléfono). En caso de ser fuente conocida VIH+, SIDA o carga viral alta, Idealmente debe consignar datos de la carga viral, tratamiento antirretroviral (TARV) que recibe y resistencias anteriores a TARV.	<b>Tutor, supervisor o profesional a cargo</b>
7	El estudiante con accidente cortopunzante, deberá concurrir <b>ANTES DE LAS 2 HORAS</b> de haber ocurrido el hecho al HCUCH, SERVICIO DE URGENCIA (primer piso sector D, entrada por Avenida La Paz) y solicitar la atención en admisión del servicio.	<b>Alumno</b>
8	El estudiante debe portar su Tarjeta Universitaria de Identificación (TUI) y su cédula de identidad documentos que permitirán corroborar datos y validar su condición de estudiante de la FMUCH	<b>Alumno</b>
9	Una vez ingresado, el estudiante debe entregar la muestra sanguínea a la enfermera y/o medico que prestará la atención junto con el consentimiento informado del paciente fuente (si es que se obtuvo) y el certificado de atención Accidentes con fluidos de riesgo biológico (anexo 2).	<b>HCUCH</b>

N°	Actividad	Responsable
10	El estudiante será citado a las 24 horas y/ o 48 horas si es fin de semana, por la enfermera del Centro de Consultas y Procedimientos (CCP), para consejería o control médico mediante un llamado telefónico. Una vez que esté en el CCP debe dirigirse a la caja donde informara que asiste citado por la enfermera, de acuerdo a lo establecido en este protocolo y le indicarán el box de atención. Este control tiene como objetivo dar el alta o continuar con tratamiento médico, por lo cual es de carácter obligatorio.	HCUCH
11	La entrega de los medicamentos, si se justificase, será realizada en el Servicio de Emergencia del HCUCH por 5 días. En caso de requerir tratamiento para completar los 30 días, será entregada en la farmacia del Hospital, previa consulta con el médico infectólogo. El costo de medicamentos y la serología cuantitativa está incluido en convenio FMUCH/HCUCH	HCUCH
12	En caso de no asistir al segundo llamado o citación a control se informará por parte del Hospital a la Dirección de cada Escuela o de postgrado de la FMUCH	HCUCH

El estudiante deberá firmar un pagaré lo que le permitirá tener una atención fluida hasta cerrar el proceso de atención, el cual posteriormente será devuelto.

## FLUJOGRAMA GENERAL ACCIDENTE CORTOPUNZANTE





## 8.- Consideraciones previas frente a un caso de Accidentes Cortopunzante o Riesgo Biológico.

N°	Procedimiento
1	En el caso de accidentes con riesgo biológico que involucre sangre corte o punción con aguja de cualquier tipo, se procederá al lavado inmediato de la zona afectada con abundante agua y jabón.
2	En caso de lesión con pérdida de continuidad de la piel, se lavará la zona afectada con abundante Suero fisiológico y se cubrirá con gasa o compresa estéril en espera del traslado al HCUCH.
3	El estudiante debe notificar de inmediato al Tutor Docente, Tutor Clínico o profesional a cargo, quién completará el formulario (anexo 1 y 2) e informara al profesional responsable del servicio para obtener la muestra y completar dichos formularios.
4	Dirigirse de inmediato al Servicio de emergencia del Hospital Clínico de la Universidad de Chile, según protocolo.
5	El traslado es de responsabilidad del estudiante de acuerdo a lo establecido en este protocolo.
6	Si el alumno se encuentra fuera de la región metropolitana o la distancia del campo clínico al HCUCH, supera las 2 horas de traslado, deberá acudir al Hospital Público más cercano y hacer uso del seguro escolar estatal.
7	Ante cualquier duda , debe comunicarse con su Tutor y/o Escuela.

## ANEXO 1

### Formulario de Notificación

#### I.-Datos de Identificación:

Nombre del Estudiante:
Edad: ___ Rut: _____ - ___ Recinto Asistencial: _____ Pre Grado: _ Carrera: _____ Post Grado/ Postitulo: ___ Programa _____
Accidentes Previos: (Si/No), Menciona n° en caso de tener previos _____ Inmunización previa Vac. Hep B: Esquema completo Incompleto No vacunado

#### II.-Datos del Incidente:

Hora del Incidente: _____ Fecha del Incidente: _____
Fecha y hora de Notificación: _____
Tipo de accidente: Salpicadura: ___ Piel Dañada /Mucosa: ___ Pinchazo: ___ Corte: ___ Elemento Involucrado: Aguja Hueca/ Aguja sutura/Bisturí/ Otro: (Especificar) _____ - _____
Descripción del Evento: (Letra legible)
Portaba elementos de bioseguridad ( Guantes, Lentes, etc. ): Si ___ No ___

#### III.-Fuente del Accidente:

Paciente Fuente: Conocido ___ Desconocido ___
Portador de Patología VIH VHB VHC Otro: _____
Consentimiento Informado Acepta ___ Rechaza ___ Muestra Tomada (Si/No) _____
Fecha y Hora: _____
Se envía alumno con muestra a Urgencia Hospital Clínico U. de Chile: (Si/No)

**Nombre Tutor:** \_\_\_\_\_ **Fono** \_\_\_\_\_ **Mail** \_\_\_\_\_

## ANEXO 2

### Certificado de Atención “Accidentes con Fluidos de Riesgo Biológico”

Mediante el siguiente certificado se acredita que

Sr/Srta:

.....  
perteneciente a la Facultad de Medicina de la U. de Chile,

RUT: .....es alumno de Pregrado\_\_\_PostGrado\_\_\_

Carrera\_\_\_\_\_ AÑO\_\_\_\_\_

Requiere **atención de urgencia** debido a un accidente (cortopunzante/salpicadura) con el elemento (aguja hueca/ aguja sutura/ bisturí/ otro.....).

El estudiante requiere:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
.....

En el recinto en convenio: Hospital Clínico de la Universidad de Chile

Nombre del Tutor

Responsable:..... Firma: .....

Fecha y Hora: .....