



Asesoría Jurídica

Mat.: Aprueba "*Protocolo de accidente cortopunzante o exposición a fluido corporal HUAP 2023*".

Resolución Exenta N.º 002662 15-12-23

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Los Decretos Supremos N° 140 y N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
5. La Resolución N° 7 de 2019 y N° 16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta RA 116675/419/2023, de 21 de agosto de 2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y

CONSIDERANDO

- a) Que, para todo el personal de salud las actividades derivadas de la atención directa con pacientes, significan un contacto permanente con sangre y otros fluidos corporales de riesgo. Esto puede ocurrir en innumerables situaciones de la práctica hospitalaria, en ambientes clínicos o de laboratorio.
- b) Que, el riesgo de infección asociado a una exposición depende de diversos factores: el microorganismo implicado, el tipo de exposición, la cantidad de sangre inoculada y la carga viral en sangre del paciente al momento de la exposición.
- c) Que, la prevención ante este tipo de exposición, se encuentra inmersa en las Precauciones Estándar con Sangre y Fluidos Corporales, las cuales corresponden a un grupo de medidas destinadas a disminuir el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y los pacientes, las que se transmiten por el contacto con sangre o fluidos de riesgo.

d) Que, actualmente son varios los microorganismos que se asocian a este mecanismo de transmisión; pero los que revisten real importancia epidemiológica son: Virus Hepatitis B (VHB), Virus Hepatitis C (VHC), Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

e) Que, el riesgo de infección es directamente proporcional a la concentración de agentes infecciosos presentes en el material o instrumental al momento de inocular.

f) Que, históricamente el Virus Hepatitis B ha sido el patógeno más transmitido por vía sanguínea, el riesgo de infección para el trabajador de salud es de 3 a 4 veces mayor que la población general. En el 90 a 95% de los casos la infección es controlada por los mecanismos de defensa, 5 a 10% de los pacientes desarrolla estado de portador crónico y el 3% desarrollará enfermedad hepática que puede terminar con la muerte. El uso de las precauciones estándar y la inmunización contra la Hepatitis B pueden prevenir el contagio de la enfermedad.

g) Que, el riesgo relativo VHC después de una exposición (pinchazo o corte) es aproximadamente 1,8%, sin embargo, los estudios son muy limitados. Se desconoce el riesgo posterior a una salpicadura con sangre.

h) Que, en este Protocolo se establece como objetivo específico:

i. Aplicar normativa de manejo de accidente cortopunzante y/o exposición a fluidos corporales en los funcionarios de la institución.


ii. Orientar a los funcionarios expuestos a este tipo de accidentes.

iii. Asegurar la oportunidad del acceso y aplicación de procedimientos profilácticos en caso de exposición con riesgo.

i) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la **quinta versión** del “*Protocolo de accidente cortopunzante o exposición a fluido corporal HUAP 2023*”, dicto la siguiente:

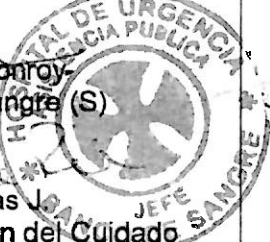
RESOLUCIÓN


I. **APRUÉBANSE** la **quinta versión** del “*Protocolo de accidente cortopunzante o exposición a fluido corporal Hospital de Urgencia Asistencia Pública*” que es del siguiente tenor:

 <p>Servicio de Salud Metropolitano Central</p> <p>Ministerio de Salud</p>	PROTOCOLO DE ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICION A FLUIDO CORPORAL				
	CÓDIGO RH 4.2	VERSIÓN 05	FECHA 12/2023	VIGENCIA 5 años	N° PÁGINAS 15




PROTOCOLO DE ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL HUAP 2023

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 <p>Valentina Bucarey P. Enfermera PCI</p>  <p>Vanessa Aguilera R. Enfermera Encargada PCI</p>	 <p>Dr. Claudio Vargas R. Médico Encargado del PCI</p> <p>Andrea Salas R. Jefe (S) Unidad de Prevención de Riesgos</p> <p>Iván Rocha Monroy Jefe Banco de Sangre (S) pp.</p> <p>Carolina Rivas Subdirectora de Gestión del Cuidado</p>  <p>Karla Alfaro Encargada Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente</p> 	 <p>Dr. Patricio Barría A. Director</p>
Fecha: Diciembre 2023	Fecha: Diciembre 2023	Fecha: Diciembre 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 2 de 15

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	OBJETIVOS	4
III.	ALCANCE	4
IV.	RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN	4
V.	DEFINICIONES	5
VI.	NORMATIVA DE MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES Y/O EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES	5
	A) CARACTERÍSTICA DE LOS FLUIDOS	5
	B) CATEGORÍA DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES	5
	C) TIPOS DE RIESGOS DE EXPOSICIÓN	6
	D) PREVENCIÓN DE LA EXPOSICIÓN A CORTOPUNZANTE	6
VII.	PROCEDIMIENTO FRENTE A UNA EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES	6
VIII.	SEGUIMIENTO POST-EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES	8
IX.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	9
X.	DISTRIBUCIÓN	9
XI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	9
XII.	MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	9
XIII.	ANEXOS	
	1. Flujograma Accidente Cortopunzante o Exposición o Fluido Corporal.	10
	2. Vigilancia Epidemiología de Accidente Cortopunzante o Exposición a Fluido Corporal.	11
	3. Denuncia de Accidente del Trabajo (DIAT).	12
	4. Procesamiento de Muestras Fuentes (Convenio Mutualidad).	13
	5. Consentimiento Informado para Procesamiento de Realización de examen VIH (Convenio Mutualidad).	14

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 3 de 15

I. INTRODUCCIÓN

Para todo el personal de salud, las actividades derivadas de la atención directa con pacientes, significan un contacto permanente con sangre y otros fluidos corporales de riesgo. Esto puede ocurrir en innumerables situaciones de la práctica hospitalaria, en ambientes clínicos o de laboratorio.

El riesgo de infección asociado a una exposición depende de diversos factores: el microorganismo implicado, el tipo de exposición, la cantidad de sangre inoculada y la carga viral en sangre del paciente al momento de la exposición.

La prevención ante este tipo de exposición, se encuentra inmersa en las **PRECAUCIONES ESTÁNDAR CON SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES**, las cuales corresponden a un grupo de medidas destinadas a disminuir el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y los pacientes, las que se transmiten por el contacto con sangre o fluidos de riesgo.


Actualmente son varios los microorganismos que se asocian a este mecanismo de transmisión; pero los que revisten real importancia epidemiológica son: Virus Hepatitis B (VHB), Virus Hepatitis C (VHC), Virus de la Inmunodeficiencia humana (VIH).

El riesgo de infección es directamente proporcional a la concentración de agentes infecciosos presentes en el material o instrumental al momento de inocular.

Históricamente el Virus Hepatitis B ha sido el patógeno más transmitido por vía sanguínea, el riesgo de infección para el trabajador de salud es 3 a 4 veces mayor que la población general. En el 90 a 95% de los casos la infección es controlada por los mecanismos de defensa, 5 a 10% de los pacientes desarrolla estado de portador crónico y el 3% desarrollará enfermedad hepática que puede terminar con la muerte. El uso de las precauciones estándar y la inmunización contra la Hepatitis B pueden prevenir el contagio de la enfermedad.

El riesgo relativo VHC después de una exposición (pinchazo o corte) es aproximadamente 1,8%, sin embargo, los estudios son muy limitados. Se desconoce el riesgo posterior a una salpicadura con sangre.

El riesgo promedio de infección de VIH después de una exposición (pinchazo con aguja hueca o corte) con sangre infectada con VIH es aproximadamente 0,3 % (3 en 1000). Es decir que el 99.7% de las exposiciones por pinchazos o corte

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 4 de 15

no ocasionan exposición. Después de la exposición con mucosa de sangre infectada con VIH, se estima un riesgo promedio de 0.1% (1 en 1000).

II. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Aplicar normativa de manejo de accidente cortopunzante y/o exposición a fluidos corporales en los funcionarios de la Institución.

OBJETIVOS ESPECIFICOS


- Orientar a los funcionarios expuestos a este tipo de accidentes.
- Asegurar la oportunidad del acceso y aplicación de procedimientos profilácticos en caso de exposición con riesgo.

III. ALCANCE

- Todo funcionario en condición **de titular, contrata o en reemplazo** de HUAP que en el desempeño de sus funciones tenga riesgo de accidente cortopunzante o exposición a fluidos corporales.
- Funcionarios a Honorarios, siguen las recomendaciones del seguro o mutualidad contratada en forma personal, por el trabajador, anualmente.

IV. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

- Enfermera IAAS: En horario hábil. (Lunes a jueves 08:00 a 17:00, y viernes de 8:00 a 16:00).
- Enfermero jefe turno de enfermería de la SDGC: En horario inhábil.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 5 de 15

V. DEFINICIONES

H.U.A.P.	Hospital de Urgencia Asistencia Pública
I.A.A.S.	Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
V.I.H.	Virus de Inmunodeficiencia Humana.
V.H.C.	Virus Hepatitis C
V.H.B.	Hepatitis B
D.A.U.	Dato de Atención de Urgencia
D.I.A.T.	Denuncia Individual de Accidente de Trabajo.
A.C.H.S.	Asociación Chilena de Seguridad.
S.D.G.C	Subdirección de Gestión del Cuidado
I.S.L.	Instituto de Seguridad Laboral


VI. NORMATIVA DE MANEJO DE ACCIDENTES CORTOPUNZANTES Y/O EXPOSICION A FLUIDOS CORPORALES.

A. CARACTERÍSTICAS DE LOS FLUIDOS

- Fluidos de bajo riesgo son: Deposiciones, orina, sudor, lágrimas, secreción nasal, vómito, saliva.
- Fluidos de alto riesgo son: Sangre, secreción vaginal, semen, líquido céfalo-raquídeo, líquido sinovial, líquido pleural.

B. CATEGORÍA DE RIESGO DE LOS ACCIDENTES

- Alto: punción profunda con aguja hueca de diámetro mayor con sangre recientemente extraída.
- Aumentado: exposición de mucosa o piel erosionada a grandes volúmenes de sangre.
- Sin riesgo: punción con aguja sólida o salpicadura de sangre sobre piel intacta.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 6 de 15

C. TIPOS DE RIESGO DE EXPOSICIÓN

- **Percutáneo:** Consiste en la punción, corte y/o inoculación con un cortopunzante contaminado con fluido de alto riesgo, es el accidente más frecuente.
- **Cutáneo:** Contacto de algún fluido de alto riesgo con la piel NO indemne.
- **Mucosa:** Salpicaduras de fluidos de alto riesgo a la mucosa ocular, nasal y/o oral.

D. PREVENCIÓN DE LA EXPOSICIÓN A CORTOPUNZANTE

1. Establecer programa prevención.
2. Uso de precauciones estándar: uso de guantes, bata con mangas, antiparras, mascarilla frente al riesgo de salpicaduras y manipulación de material cortopunzante.
3. Uso de guantes para procedimientos invasivos: disminuyen el volumen transferido en un 50% en agujas huecas y 85% en agujas de sutura.
4. Eliminar agujas en envase adecuado según norma REAS.
5. Capacitar al personal.
6. Implementar inmunización hepatitis B


Regla de los cuatro NO:

- NO recapsular agujas
- NO entregar material a ciegas
- NO separar la aguja de la jeringa con las manos
- NO eliminar material cortopunzante a la basura.

VII. PROCEDIMIENTO FRENTE A UNA EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES:


- **HORARIO HÁBIL** (lunes a jueves 08:00 a 17:00, y viernes de 8:00 a 16:00)
- **HORARIO INHÁBIL** (lunes a viernes de 17:00 a 08:00, fines de semana y feriados)

A fin de mantener vigente el diagnostico local, ajustar las medidas de bioseguridad y brindar la atención inmediata para cada caso particular,

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 7 de 15

existe un protocolo para los accidentes producidos con artículos contaminados con sangre o fluido corporal de riesgo, que incluye lo siguiente: (Anexo 1, flujograma accidente cortopunzante o exposición a fluido corporal).


1. Posterior a la exposición accidental con sangre u otro fluido riesgoso, el accidentado debe aplicar primeros auxilios los que consisten en lavar la zona accidentada con abundante agua. En caso de haber exposición sobre las conjuntivas, se debe irrigar con agua limpia corriente del lavamanos o ducha.
2. El funcionario accidentado reportará de inmediato el evento a su jefatura directa, sobre el accidente acontecido, este deberá derivar al funcionario a Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.
3. El funcionario accidentado se dirigirá en horario hábil con Enfermeras de IAAS, (en segundo piso, sector de Recursos Físicos), si es horario inhábil el Jefe de Turno de Enfermería completará los siguientes formularios:
 - a. Formulario de vigilancia de accidente cortopunzante (Anexo 2), que queda localmente archivado, para estadística local y toma de decisiones de mejora continua.
 - b. Formulario de procesamiento de muestra fuente (documento emitido por la mutualidad en convenio), **si hay fuente** conocida se llenará el documento (Anexo 4, documento emitido por la mutualidad en convenio), con los siguientes datos: paciente accidentado, identidad de la fuente, diagnósticos previos de la fuente y datos del contacto profesional de IAAS del centro de origen. Por el contrario, **si no hay fuente** conocida la Enfermera de IAAS, llenará el documento (Anexo 4, con los siguientes datos: paciente accidentado, identidad de la fuente (no identificada), datos del contacto profesional de IAAS).
 - c. Si la fuente, autoriza la toma de examen, se debe solicitar el Consentimiento Informado (Anexo 5, documento emitido por la mutualidad en convenio). Si el paciente se niega a firmar consentimiento la fuente es "desconocida".
 - d. El funcionario se irá al Instituto de Seguridad Laboral, con estos últimos dos documentos (Anexo 4 y 5), si hay fuente conocida o sólo el de procesamiento de fuente (Anexo 4) si no lo hay.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 8 de 15

4. El funcionario posterior a su atención en el Instituto de Seguridad Laboral, se dirigirá a realizar la D.I.A.T (Anexo 3) en oficina de Prevención de Riesgos, ubicada en la Subdirección de Gestión y Desarrollo de la Personas (Planta baja de lunes a viernes 08:00 a 17:00 y viernes de 08:00 a 16:00 horas, en horario inhábil de lunes a viernes 17:01 a 07:59 horas y viernes de 16:01 a 07:59 del lunes) en oficina N°6, ubicada en el Servicio de Urgencia.
5. Con o sin fuente conocida se deriva al Instituto de Seguridad Laboral, para su evaluación por especialidad.
6. Con fuente conocida se toma muestra del paciente (en frasco con anticoagulante tubo lila de 6 ml) y se rotula como: "Fuente De XXX, (nombre del accidentado)" no lleva los datos del paciente ya que todo es confidencial y se busca resguardar en primer lugar la salud del trabajador.

VIII. SEGUIMIENTO POST-EXPOSICIÓN A SANGRE O FLUIDOS CORPORALES

- En el HUAP todo funcionario en **condición de titular, contrata o en reemplazo** tiene derecho a activar el seguro contra accidente cortopunzante o exposición a fluido corporal, atención dada completamente en Hospital del Trabajador perteneciente a la Asociación Chilena de Seguridad, el cual cuenta con personal médico especializado en accidentes ocupacionales y condiciones para su seguimiento.
- En el caso de **personal honorario** que sufra un accidente cortopunzante o exposición a fluido al momento de requerir atención, ésta será entregada por el seguro que contrató en forma particular. El funcionario debe dar aviso a la Unidad de I.A.A.S o Jefe de Turno de Enfermería según el horario.
- Todo el **personal externo** que trabaje dentro del Hospital al momento de sufrir un accidente cortopunzante (personal de aseo, funcionarios de mantención externos, Carabineros, constructoras, alumnos, etc.), seguirán el protocolo de accidente cortopunzante de sus respectivas instituciones. Esta información se le notifica a Prevención de Riesgo.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 9 de 15

IX. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

La vigilancia de las exposiciones de los funcionarios está a cargo del Equipo de IAAS, quienes realizarán un análisis y reporte trimestral de lo detectado.

X. DISTRIBUCIÓN


- Dirección
- Subdirección de Gestión Clínica
- Subdirección de Gestión del Cuidado
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- IAAS
- Jefes de Servicio y/o Unidades Clínicas
- Jefes de Unidades de Apoyo.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- LEY 16744. Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, enero 23 de 1968. Publicación febrero 01 de 1968 [Diario oficial].

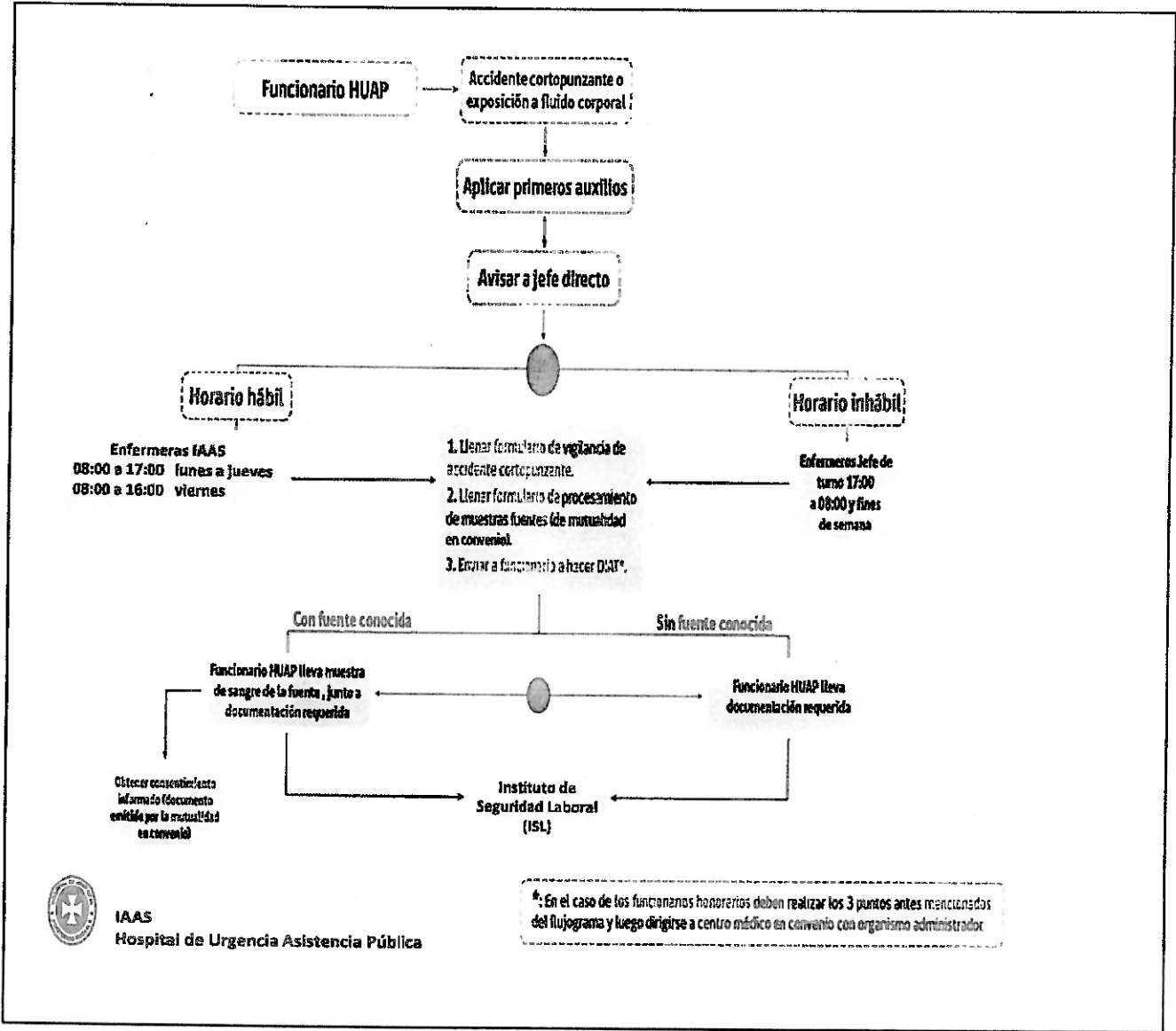
XII. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO


SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR DIRECTOR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
03	04/2019	Actualización	Karen Ulloa Enfermera PCI	Dra. María Casanova (S)
04	07/2023	Actualización	Vanessa Aguilera Enfermera PCI	Dr. Patricio Barria A.
05	11/2023	Se cambia orden de los anexos	Vanessa Aguilera Enfermera PCI	Dr. Patricio Barria A.
05	12/2023	Se agregan referencias bibliográficas	Valentina Bucarey Enfermera PCI	Dr. Patricio Barria A.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 10 de 15


XIII. ANEXOS

1. FLUJOGRAMA ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL.



	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 11 de 15

2. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL



VIGILANCIA ACCIDENTES CORTOPUNZANTES

NOMBRE DEL ACCIDENTADO: _____

EDAD: _____ SERVICIO: _____ CARGO: _____

FECHA ACCIDENTE: _____ HORA DEL ACCIDENTE: _____

FECHA ENTREVISTA: _____

LUGAR DE OCURRENCIA: _____

CIRCUNSTANCIA (Describir): _____

USO DE BARRERAS (Describir): _____

TIPO DE ACCIDENTE PERCUTANEO ☐ MEJOSO ☐ CUTANEO ☐

TIPO DE FLUIDO _____ FUENTE: CONOCIDA ☐ DESCONOCIDA ☐

SITUACION DEL FUNCIONARIO

VACUNA HB SI ☐ NO ☐ N° DCE E ☐

FECHA 1° DCE E _____ 2° DCE E _____ 3° DCE E _____

CALIFICACION RIESGO ACCIDENTE LABORAL

CON RIESGO ☐ SIN RIESGO ☐

NOBRE DEL PACIENTE FUENTE: _____

N° DE FICHA: _____ SERVICIO: _____ EDAD: _____

DERIVACION:

HOSPITAL DEL TRABAJADOR: SI ☐ NO ☐ RECHAZA ☐


OTRO: SI ☐ NO ☐

DECLARACIÓN ACCIDENTE (internista) SI ☐ NO ☐


COMENTARIOS _____

NOMBRE FUNCIONARIO _____ FIRMA _____

NOMBRE ENTREVISTADOR _____ FIRMA _____

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 14 de 15

5. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCESAMIENTO DE REALIZACION DE EXAMEN VIH (documento emitido por mutualidad en convenio)



**DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA
PARA PROCEDIMIENTO DE REALIZACIÓN DE EXAMEN VIH
(VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA HUMANA)**

Fecha del Consentimiento: _____

Nombre del Paciente: _____ RUT: _____


Nombre del Médico: _____ FILIT: _____

Lugar de Consulta: _____

Yo, declaro haber recibido asesoría previa a la realización del test y haber comprendido este documento, aceptando que se me contacte confidencialmente para la entrega de resultados y, por tanto, **AUTORIZO** al Banco de Sangre del Hospital del Trabajador y, de ser necesario, al Laboratorio Biomet, a que efectúe el examen de detección de anticuerpos contra el virus del V.I.H. solicitado por mí médico tratante.

En caso de menores de edad o pacientes sin capacidad de otorgar consentimiento
Nombre del representante legal: _____
RUT: _____

Firma del Paciente o Representante Legal: _____ Firma del Médico: _____

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: RH 4.2
	DIRECCIÓN	Versión: 05
	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD	Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO ACCIDENTE CORTOPUNZANTE O EXPOSICIÓN A FLUIDO CORPORAL	Página 15 de 15

A. EL PROPÓSITO PRINCIPAL DEL PROCEDIMIENTO CONSISTE EN: Que Usted manifieste de manera informada, libre y voluntaria, a través de su firma, la autorización o rechazo a la realización del examen de detección del virus del SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana, VIH).

B. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

- El examen para detectar VIH se realiza a partir de una muestra de sangre que al ser procesada puede arrojar un resultado negativo o positivo.
- El resultado negativo significa que, según la técnica analítica utilizada, no se encuentran anticuerpos contra el virus del SIDA.
- El resultado positivo significa que se detecta la presencia de anticuerpos al VIH y se necesita la realización de exámenes de mayor especificidad por el Instituto de Salud Pública (ISP) para confirmar que ha adquirido el virus. La entrega del resultado definitivo podrá requerir 3 a 4 semanas y en algunas casos, de una segunda muestra de sangre. Una vez confirmado por el ISP, la normativa legal requiere el procedimiento de una nueva muestra de sangre, denominada "confirmación de identidad", para descartar un error en el proceso diagnóstico.
- El resultado del examen será entregado personalmente con consejería post test en la que recibirá información respecto de las estrategias de prevención y/o los Servicios de Salud disponibles para la atención, según corresponda.
- Toda la información que usted entregue durante todo el proceso será tratada confidencialmente.

II. **TÉNGASE PRESENTE** la vigencia de este Protocolo a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. **ESTABLÉCESE** que el señalado "*Protocolo de accidente cortopunzante o exposición a fluido corporal HUAP 2023*" debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. **DÉJESE SIN EFECTO** toda normativa interna que diga relación con la materia de este Protocolo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE



DR. PATRICIO BARRIA AILEF
DIRECTOR

HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
5. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
6. Unidad de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
7. Jefes de Servicio y/o Unidades Clínicas.
8. Jefes de Unidades de Apoyo
9. Asesoría Jurídica.


Transcrito Fielmente
Ministro de Fe