



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE DEL ALUMNO: RAUL GIBRAN GALLEGOS MERLIN

DR. SAUL PERAZA MARIN

GRADO: 6º

GRUPO: "A"

ASIGNATURA: ENFERMEDADES INFECCIOSAS

TRABAJO: REALIZACION DE UN INFORME

FECHA: 04/09/2020

**TITULO: IMPORTANCIA DEL MANEJO DE RESIDUOS
BIOLOGICOS INTRAHOSPITALARIAMENTE.**



INTRODUCCION

Manejar los residuos peligrosos biológicos es un trabajo de gran importancia en las instalaciones de salud para garantizar la salud de los trabajadores, pacientes y a la población que pudiera estar en contacto con estos residuos dentro y fuera de las instituciones de atención médica. Es necesario que se realice el manejo adecuado de los mismos y proteja su salud de todo el personal, existe un amplio espectro de peligrosidad, y sabiendo el potencial propagación de enfermedades infecciosas, hasta riesgos ambientales derivados de los métodos empleados para su tratamiento y disposición final. La Organización Mundial de la Salud identificó los potenciales riesgos del manejo de residuos hospitalarios peligrosos, listando los siguientes efectos potenciales: SIDA, hepatitis B y C, infecciones gastroentéricas.

La NOM-087-ECOL-SSA1-2002 incorpora los siguientes conceptos: “El ser humano y sus excretas, secreciones, etc., son los mismos en cualquier sitio donde éste los genere (hogar, centro de trabajo, hospitales, etc.)” y podemos entender que excreciones de un paciente son idénticos estando en su casa o en el hospital.

El aumento de enfermedades nosocomiales, y así como el impacto ambiental desde hace años ha despertado gran preocupación en las instituciones de salud, y se incrementó la amplia necesidad de utilizar procesos específicos en su manejo de residuos. Con lo que es indispensable que se tome conciencia de la necesidad de adoptar una política ambiental acorde a las exigencias. En el manejo de los residuos intrahospitalarios se ha identificado siete procesos relacionados a la basura patológica, que se debe mejorar el tratamiento de los desechos de modo a proteger la salud pública y el medio ambiente, en estos procesos son: Acondicionamiento, recolección interna, transporte, almacenamiento temporal, recolección externa, tratamiento y disposición final.

OBJETIVOS

-OBJETIVO GENERAL

Conocer los generadores de residuos intrahospitalarios y como poder manejar una estructura eficaz para controlar y promover mejores condiciones al personal de salud, brindar capacitación oportuna.

Como se trabaja en el manejo de los residuos y las diferentes estrategias a la hora de realizarlo.

-OBJETIVOS ESPECIFICOS

Poder saber la clasificación de los residuos, los requerimientos necesarios y de su almacenamiento.

Analizar las infecciones nosocomiales



DEFINICION DE RESIDUOS INTRAHOSPITALARIOS

Residuos de establecimientos que son materiales de estado sólido, semisólido, líquido o gaseoso, que presentan características de infecciosidad, toxicidad o actividad biológica que puedan afectar directa o indirectamente a la salud y al ambiente. Se caracterizan por tener un grado de patogenicidad, explosividad, corrosividad, radioactiva y entre otras características de peligrosidad. El riesgo y la naturaleza de los residuos generados presentan diferencias apreciables entre los diferentes servicios.

INFECCIONES NOSOCOMIALES

Una infección nosocomial puede definirse de la manera siguiente:

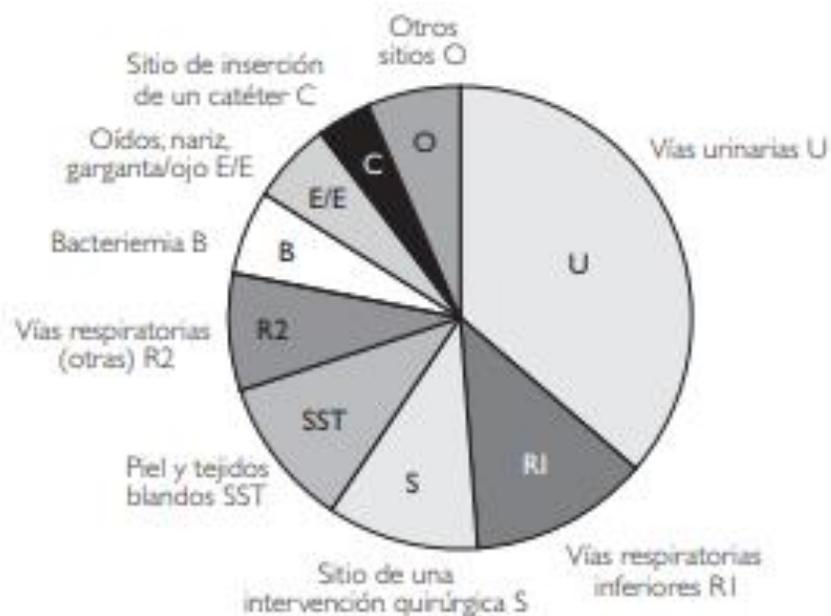
“Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado. Comprende las infecciones contraídas en el hospital, pero manifiestas después del alta hospitalaria y también las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento.”

Una encuesta de prevalencia realizada bajo los auspicios de la OMS en 55 hospitales de 14 países representativos de 4 Regiones de la OMS mostró que un promedio de 8,7% de los pacientes hospitalizados presentaba infecciones nosocomiales. Las más frecuentes son las de heridas quirúrgicas, las vías urinarias y las vías respiratorias inferiores, en el estudio de la OMS y en otros se ha demostrado también que la máxima prevalencia de infecciones nosocomiales ocurre en unidades de cuidados intensivos y en pabellones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas.

Las infecciones nosocomiales pueden provocar una discapacidad funcional y tensión emocional del paciente, puede ocasionar trastornos discapacitantes que

reducen la calidad de vida, las principales causas de defunción son los costos económicos que es el resultado de una estadía prolongada de los pacientes infectados y esto genera mayor factor contribuyente al costo, también repercute en el mayor uso de medicamentos, la necesidad de aislamiento y el uso de más estudios de laboratorio y otros con fines de diagnósticos.

La edad avanzada de los pacientes internados en establecimientos de atención de salud, la mayor prevalencia de enfermedades crónicas en pacientes internados y el mayor uso de procedimientos terapéuticos y de diagnóstico que afectan las defensas del huésped constituirán una presión constante en las infecciones nosocomiales en el futuro. Los microorganismos causantes de infecciones nosocomiales pueden ser transmitidos a la comunidad por los pacientes después del alta hospitalaria, el personal de atención de salud y los visitantes. Si dichos microorganismos son multirresistentes, pueden causar enfermedad grave en la comunidad.



DIAGNOSTICO DE RESIDUOS.

Según Loyola y alen (2011) que el diagnostico de los residuos sólidos intrahospitalarios debe tener una planificación de todo el establecimiento de salud para implementar y mejorar el manejo de los residuos y en todas sus etapas, presentan un proceso de recolección, análisis y sistematización acerca de la cantidad, características, composición y tipo de residuos generados en los servicios, los autores mismos realizaron un sistema de procedimientos para ejecutar el diagnóstico:

1. Identificar las fuentes principales de generación y las clases de residuos que generan cada una de ellas.
2. Determinar en promedio la cantidad de residuo generado en los diferentes servicios, mediante muestreos.
3. Analizar cualitativamente la composición (materia orgánica, telas, plásticos, vidrios, metal, etc.) y las características físico químicas (humedad, combustibilidad, etc.) de los residuos.
4. Obtener información de los aspectos administrativos y operativos del manejo de los residuos sólidos en el establecimiento de salud.

GENERADORES DE RESIDUOS

Se consideren a todas las personas físicas o jurídicas que están dedicadas a la salud humana y animal, la investigación y a la producción de medicamentos biológicos, farmacéuticos y químicos.

Se clasifican por tres niveles que son

Nivel I: Consultorios médicos, odontológicos y similares, dispensarios, farmacias y distribuidoras, clínicas veterinarias, laboratorios clínicos.

Nivel II: Establecimientos de salud que tengan de seis a cincuenta camas, institutos radiológicos, laboratorios clínicos que realicen de cincuenta a cien análisis al día y bancos de sangre.

Nivel III: Establecimientos de salud que tengan más de cincuenta camas, laboratorios de producción farmacéutica, laboratorios clínicos con más de cien análisis al día.

MANEJO DE LOS RESIDUOS

Debe realizarse procedimientos que no impliquen un riesgo a la salud y el ambiente. Empezamos con la separación en origen, clasificación, recolección, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final. El manejo nos sirve para asegurar la seguridad sanitaria y que se llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada.

Requerimientos necesarios para el manejo que son tener un listado de recipientes y bolsas por servicios, los recipientes deben contener tapas que serían para los residuos sólidos. Recipientes rígidos e impermeables para descartar material punzo cortante, debidamente rotulados.



IMPORTANCIA CON LAS BOLSAS

Determinar la cantidad, color y capacidad de las bolsas a utilizar según la clase de residuos.

Bolsas rojas: Para residuos biocontaminados.



Bolsas negras: Residuos comunes.



Bolsas amarillas: Residuos especiales.



El personal encargado de la limpieza colocará los recipientes con sus respectivas bolsas en los diferentes servicios y áreas hospitalarias, de acuerdo a los requerimientos y colocar la bolsa en el interior del recipiente doblándola hacia fuera, recubriendo los bordes del contenedor. Para descartar residuos punzocortantes se colocarán recipientes rígidos especiales para este tipo de residuos y según el requerimiento del servicio.

TIPOS DE ALMACENAMIENTO

Almacenamiento primario que esto consiste en la separación inicial en el punto de generación, de los residuos sólidos y así ubicándolos de acuerdo a su tipo de recipiente y esto favorece a los procedimientos de transporte, reciclaje y tratamiento. Es importante señalar que la participación activa de todo el personal de salud permitirá una buena segregación del residuo.

Almacenamiento intermedio en este ambiente se acopian temporalmente los residuos generados por las diferentes fuentes de los servicios cercanos, y depositar los residuos embolsados provenientes de los diferentes servicios, en los recipientes acondicionados, según la clase de residuo.

Mantener los recipientes debidamente tapados y es importante tener un ingreso restringido del almacenamiento intermedio con la señalización correspondiente y una vez llenos los recipientes no deben permanecer en este ambiente por lo mas de 12 horas.

TRANSPORTE INTERNO

Consiste en trasladar los residuos sólidos hospitalarios del lugar de generación al almacenamiento intermedio o final, según sea el caso, considerando la frecuencia de recojo de los residuos establecidos para cada servicio así como los horarios de visitas.

Coches de transporte o recipientes con ruedas, de uso exclusivo y de acuerdo a especificaciones técnicas, con rutas definidas y evitar el cruce con las rutas de alimentos, ropa limpia, traslado de pacientes y en caso contrario asegurar que los recipientes.

Al cerrar la bolsa se deberá eliminar el exceso de aire, teniendo cuidado de no inhalarlo o exponerse a ese flujo de aire, el personal de limpieza debe asegurar que el recipiente se encuentre limpio luego del traslado y acondicionado con la bolsa.

ALMACENAMIENTO FINAL

Los residuos sólidos hospitalarios provenientes del almacenamiento secundario o de la fuente de generación según sea el caso, son depositados temporalmente para su tratamiento y disposición final en el relleno sanitario.

Ambiente debidamente acondicionado: pisos limpios y desinfectados, almacenar los residuos sólidos de acuerdo a su clasificación en el espacio dispuesto y acondicionado para cada clase.

PREVENCIÓN DE INFECCIONES NOSOCOMIALES

El programa debe contener con recursos necesarios y normativas para realizar una función apropiada, como: Uso de guantes y asepsia, estrategias de aislamiento, esterilización, desinfección y lavado de la ropa, vigilar las infecciones e identificar y controlar brotes, mejorar las prácticas de atención de pacientes seguidas por el personal y continuar la educación de este último. El control de infecciones es una responsabilidad de todos los profesionales de salud, a saber, médicos, personal de enfermería, terapeutas, farmacéuticos, ingenieros y otros.

REDUCCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE UNA PERSONA A OTRA

Descontaminación de las manos que sabemos la importancia La importancia de las manos en la transmisión de las infecciones nosocomiales está bien demostrada y puede reducirse al mínimo con medidas apropiadas de higiene.

Riesgo de infección	Tipo de pacientes	Tipo de procedimiento
1 Mínimo	Sin inmunodeficiencia; sin enfermedad subyacente grave	No invasivo Sin exposición a humores biológicos*
2 Medio	Pacientes infectados o con algunos factores de riesgo (edad, neoplasma)	Exposición a humores biológicos o Procedimiento no quirúrgico invasivo (por ejemplo, cateterización venosa periférica, introducción de una sonda urinaria)
3 Alto	Con inmunodeficiencia grave (<500 leucocitos/ml); traumatismo múltiple, quemaduras graves, trasplante de órganos	Intervención quirúrgica o Procedimientos invasivos de alto riesgo (por ejemplo, cateterización venosa central, intubación endotraqueal)

Lavado de las manos

- Agua corriente: un lavabo grande que exija poco mantenimiento, con dispositivos contra salpicaduras y controles sin activación manual.
- Productos: jabón o solución antiséptica, según el procedimiento.
- Sistema de secado sin contaminación



Desinfección quirúrgica

Lavado quirúrgico de las manos y del antebrazo con jabón antiséptico durante suficiente tiempo y con suficiente duración del contacto desinfección quirúrgica de las manos y del antebrazo: lavado simple de las manos y secado después de dos aplicaciones de desinfectante, luego fricción para secar durante el tiempo de contacto definido en el producto

Ropa protectora

El personal puede usar normalmente un uniforme particular o ropa de calle cubierta con una bata blanca, el uniforme de trabajo debe fabricarse de material fácil de lavar y descontaminar. Y es obligatorio usar un uniforme limpio todos los días.

Guantes

Los guantes se usan para los siguientes fines:

- Protección de los pacientes: el personal usa guantes estériles para una intervención quirúrgica, el cuidado de pacientes con inmunodeficiencia y procedimientos invasivos de las cavidades del cuerpo.

- Se deben usar guantes sin esterilizar para el contacto con todos los pacientes en que hay posibilidad de contaminación de las manos o para el contacto con cualquier membrana mucosa.

CONCLUSION

El manejo de los residuos que son generados en el establecimiento de salud y especialmente en los residuos patológicos, es un tarea realmente compleja dadas las características y el nivel de riesgo que representa a la sociedad que es susceptible a infecciones. El manejo de los residuos implica complejos procedimientos de seguridad sanitaria, según el tipo de residuo que se trate, y dentro de este proceso interviene el personal de salud que están clasificados en niveles de acción como los proveedores, el personal de blanco, el personal de limpieza, pacientes y los recolectores, por lo que es importante la promoción y capacitación de las normas de bioseguridad y seguridad ambiental, puesto que los residuos hospitalarios presentan características infecciosas o infecto-contagiosas por lo cual son muy peligrosas para la salud de las personas y el medio ambiente, es por ello que el manejo y gestión de los residuos deben estar orientados a minimizar los efectos que dichos residuos pueden producir.

Las normas de bioseguridad son muy importantes y nos dejó algunos puntos que no debemos de olvidar, mantener el lugar de trabajo en condiciones higiénicas y aseadas, evitar maquillarse, fumar, comer o beber en el sitio de trabajo, no guardar alimentos en los equipos donde se refrigeran sustancias contaminantes o químicas, manejar a todo paciente como si pudiera estar infectado, lavarse con cuidado las manos antes y después de cada procedimiento, utilizar de forma sistemática guantes plásticos o de látex en procedimientos en que se manipulan sustancias biológicas, se maneja instrumental o equipo contaminado en la atención de los pacientes, o en ambas situaciones, abstenerse de tocar con las manos enguantadas

alguna parte del cuerpo y de manipular objetos diferentes a los requeridos durante el procedimiento, emplear mascarilla y protectores oculares durante procedimientos que puedan generar salpicaduras, gotitas aerosoles de sangre u otros líquidos corporales, usar bata durante la estancia en el laboratorio, desinfectar y limpiar las superficies y los equipos de trabajo, en caso de contaminación, en caso de que se rompa material de vidrio contaminado con sangre u otro líquido corporal, recoger los trozos con escoba y recogedor y depositarlos en el contenedor para punzocortantes y los recipientes para transporte de muestras deben ser de material irrompible y contar con cierre hermético