

 <p>E.S.E <b>Salud Pereira</b> ¡Comprometidos con la vida!</p>	<b>MANUAL GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS TOMA DE MUESTRAS</b>	CÓDIGO: LB-DA-001 VERSIÓN: 2 FECHA: 04/05/2017 PAGINA: 1 de 7
--	---	--

## 1. DEFINICIONES

### RESIDUOS NO PELIGROSOS

Son aquellos producidos por el generador en cualquier lugar y que no presentan ningún riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente. Los residuos no peligrosos se clasifican en:

- **Biodegradables:** Son aquellos restos químicos o naturales que se descomponen fácilmente en el ambiente. En estos restos se encuentran los vegetales, residuos alimenticios, papeles no aptos para reciclaje, jabones y detergentes biodegradables, madera y otros residuos que puedan ser transformados fácilmente.
- **Inertes:** Son aquellos que no permiten su descomposición, ni su transformación en materia prima y su degradación natural requiere grandes períodos de tiempo. Entre estos se encuentran: el icopor, algunos tipos de papel como el papel carbón, plásticos, materiales de construcción, partes y equipos desechados.
- **Ordinarios o comunes:** son aquellos generados en el desempeño normal de las actividades. Estos residuos se generan en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, auditorios y en general en todos los sitios del establecimiento del generador.

### RESIDUOS PELIGROSOS

Son aquellos residuos producidos con alguna de las siguientes características: infecciosas, combustibles, inflamables, explosivos, reactivas, radiactivas, volátiles, corrosivas y/o tóxicas, las cuales pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente. Así mismo se consideran peligrosos los envases, empaques y embalajes que hayan estado en contacto con ellos. Se clasifican de la siguiente forma:

#### RESIDUOS INFECCIOSOS O DE RIESGO BIOLÓGICO:

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos y recombinantes como sus toxinas, con el suficiente grado de virulencia y concentración que pueda producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles, incluyen:

**Biosanitarios** Cualquier desperdicio, generado en diagnóstico, tratamiento, inmunización, investigación, producción o prueba de productos biológicos, o en el embalsamamiento de cuerpos, o en cualquier actividad que genere desechos análogos o relacionados que se encuentre en el listado siguiente:

#### Sangre humana y derivados:

- Sangre humana, en su estado líquido, que ha sido desechada.
- Productos hemocomponentes.
- Materiales absorbentes impregnados de sangre o elementos que estuvieron saturados manando sangre o cubiertos de sangre seca.
- Componentes sanguíneos y sus recipientes, los cuales han sido usados o se han intentado usar en el cuidado de pacientes, pruebas o análisis de laboratorio o en el desarrollo de fármacos.
- Bolsas intravenosas.

#### Desechos patológicos:

- Tejidos, órganos, partes de cuerpos y fluidos corporales que hayan sido removidos de cuerpos humanos o de animales, ya sea mediante intervención quirúrgica, necropsia, u otros procedimientos médicos,
- Muestra de fluidos corporales y sus envases, Fluidos de embalsamamiento.

#### Elementos filosos y punzantes:

 <p><b>E.S.E. Salud Pereira</b> ¡Comprometidos con la vida!</p>	<b>MANUAL GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS TOMA DE MUESTRAS</b>	CÓDIGO: LB-DA-001 VERSIÓN: 2 FECHA: 04/05/2017 PAGINA: 2 de 7
---	---	--

- Objetos corto punzantes que han sido utilizados en el cuidado y atención de pacientes, investigaciones o laboratorio, incluyendo pero sin limitarse a agujas hipodérmicas, agujas de sutura, pipetas pasteur, hojas de bisturí.

## SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

Consiste en la separación selectiva inicial de los residuos generados en el Laboratorio.

Para hacer una eficiente destinación de los desechos, es necesario adoptar un código de colores de acuerdo al tipo de residuos a depositar.

La responsabilidad de la clasificación adecuada de los residuos en el Laboratorio recae sobre todos los funcionarios, en todas las áreas anteriormente descritas, y los Contratistas de aseo, que por la naturaleza de sus funciones y de sus cargos son los encargados directos de la manipulación de toda sustancia peligrosa y que por su mal manejo pueden afectar la salud.

## 2. MARCO LEGAL

NOMBRE	TEMA
Decreto 0605 de 1996	Del ministerio de desarrollo, de salud y el departamento nacional de planeación, reglamenta la Ley 142 de 1994 en relación con la prestación del servicio domiciliario de aseo. <b>Artículo 6:</b> Responsabilidad en el manejo de residuos peligrosos. Por el cual se establece una responsabilidad compartida entre los productores y la entidad con quien se contrata el servicio, debido a los efectos ambientales y de salud pública generados por la producción, recolección, manejo, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos peligrosos.
Decreto 1669 del 2002	Por medio de la cual se modifica parcialmente el Decreto 2676 del 2000
Resolución 1164 del 2002	Manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.
Decreto 4741 de 2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.
Resolución 482 de 2009	Por la cual se reglamenta el manejo de bolsas o recipientes que han contenido soluciones para uso intravenoso y demás especificaciones
Decreto 3102 de 1997	Obligaciones de los usuarios. Hacer buen uso del servicio de agua potable y reemplazar aquellos equipos y sistemas que causen fugas de agua en las instalaciones internas.
Decreto 2981 de 2013	Por el cual se reglamenta la prestación del servicio público de aseo.

Decreto 351 de 2014

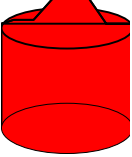
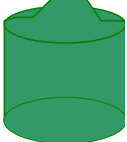
"Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades"

### 3. CLASIFICACIÓN DE RESIDUOS TOMA DE MUESTRA AMBULATORIA



### 4. CLASIFICACION DE RESIDUOS SÓLIDOS TOMA DE MUESTRAS

TIPO DE RESIDUO	CÓDIGO DE COLOR	UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA	DISPOSICIÓN FINAL
-----------------	-----------------	-----------------------------	-------------------

<b>BIOSANITARIOS</b>	<b>ROJO</b> 	Toma de muestras	Corto punzante se depositan en guardianes, debidamente rotulados con la fecha de inicio. El contenido debe llenarse hasta las $\frac{3}{4}$ partes.
<b>COMUNES</b>	<b>VERDE</b> 	Toma de muestra adulto Toma de muestra pediátrica Ingreso de usuarios	Se depositan en Recipientes plásticos de boca ancha y pedal, su disposición final en el carro recolector de ATESA – relleno sanitario

### SEGREGACIÓN EN LA FUENTE

Consiste en la separación selectiva inicial de los residuos generados en el Laboratorio.

Para hacer una eficiente destinación de los desechos, es necesario adoptar un código de colores de acuerdo al tipo de residuos a depositar.

La responsabilidad de la clasificación adecuada de los residuos en el Laboratorio recae sobre todos los funcionarios, en todas las áreas anteriormente descritas, y los Contratistas de aseo, que por la naturaleza de sus funciones y de sus cargos son los encargados directos de la manipulación de toda sustancia peligrosa y que por su mal manejo pueden afectar la salud.

**En La toma de muestra,** se realiza la clasificación de los desechos comunes y biosanitarios de acuerdo con las normas internacionales de colores. Además, se cuenta con recipientes rígidos, cilíndricos y cuadrados, con pedal, los cuales se encuentran distribuidos por colores en todas las áreas.

La bolsa y el recipiente son del mismo color. Cada contenedor rígido reutilizable, cuenta con su respectiva señalización de acuerdo a lo estipulado en la resolución 351 de 2014.



 <p><b>E.S.E. Salud Pereira</b> ¡Comprometidos con la vida!</p>	<b>MANUAL GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS TOMA DE MUESTRAS</b>	CÓDIGO: LB-DA-001 VERSIÓN: 2 FECHA: 04/05/2017 PAGINA: 5 de 7
---	---	--

#### UBICACIÓN DE LOS CONTENEDORES POR AREA

SECCION	CANECA ROJA	CANECA VERDE
TOMA DE MUESTRAS ADULTO	2 CUBA 1 KENNEDY	2 CUBA 1 KENNEDY
INGRESO DE USUARIOS		1
TOMA DE MUESTRA PEDIATRICA	1	1
PREPARACION Y CONSERVACION DE MUESTRAS	1	1

#### 5. RECOLECCIÓN, MOVIMIENTO Y TRANSPORTE INTERNO DE RESIDUOS BIOLÓGICOS PELIGROSOS

La segregación de los residuos biológicos es efectuada por los funcionarios de aseo, con carros plásticos al finalizar la toma de muestras, se hace recolección de los residuos hasta el almacenamiento central; existe una ruta con señalización respectiva expuesta en cada servicio.

#### DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS

RESIDUO	TRATAMIENTO	RESPONSABLE
Muestras de sangre.	La totalidad de los tubos que contengan muestras sanguíneas serán enviadas al Laboratorio central donde, una vez clasificadas y procesadas serán segregadas en una caneca marcada como anatomopatológicos, hasta su disposición final.	Auxiliar de enfermería
Muestras de orina,	Este tipo de residuo se inactivará en solución inactivante mínimo 20 minutos, luego se descartan por el drenaje con abundante agua. El dispositivo que contiene la muestra se rociara por aspersion con sustancia inactivante y posteriormente se descarta en caneca roja.	Auxiliar de enfermería

#### RESIDUOS CORTOPUNZANTES

Son aquellos que por sus características punzantes o cortantes pueden originar un accidente percutáneo infeccioso. Dentro de éstos se encuentran: lancetas, cuchillas, agujas, palillos y cualquier otro elemento que por sus características cortopunzantes pueda lesionar y ocasionar un accidente infeccioso.

#### DESACTIVACIÓN DE RESIDUOS CORTOPUNZANTES.

RESIDUO	TRATAMIENTO	RESPONSABLE
Lancetas, cuchillas, agujas, pipetas, láminas de bisturí o vidrio	Debe segregarse en los guardianes y o contenedores rígidos debidamente rotulados como cortopunzantes, posteriormente ser recogidos por el personal de aseo para ser almacenados hasta realizar la entrega al prestador del servicio especial de residuos biológicos y especiales.	Personal Asistencial y Servicios Generales

#### Nota aclaratoria Residuos líquidos:


Los procedimientos líquidos generados en nuestra institución, se encuentran cargados principalmente por materia orgánica, previamente inactivada (muestras de orinas), que son vertidas a los afluentes.

#### 6. REGLAMENTO DE HIGIENE.

El personal involucrado en el manejo de residuos hospitalarios tendrá en cuenta las siguientes medidas de seguridad:

- ✓ Antes de añadir cualquier tipo de residuo a un contenedor, asegurarse de que es el contenedor correcto y está debidamente etiquetado.
- ✓ Los contenedores deberán permanecer siempre cerrados y sólo se abrirán el tiempo imprescindible para introducir algún residuo.
- ✓ Los contenedores no se llenarán más del 80% aproximadamente de su capacidad, con la finalidad de evitar salpicaduras, derrames o sobrepresiones. Una vez llenados hasta el 80%, cerrar y trasladar al almacén temporal para su recogida.
- ✓ Los contenedores en uso nunca se dejarán en zonas de paso o lugares que puedan dar lugar a tropiezos, y siempre se mantendrán alejados de cualquier fuente de calor.
- ✓ Siempre debe evitarse el contacto directo con los residuos, utilizando los equipos de protección individual adecuados a sus características de peligrosidad.
- ✓ Los residuos de los cuales se desconozcan sus propiedades deberán considerarse como peligrosos, tomando las máximas precauciones.
- ✓ **Los operarios de servicios generales:** deben tener las fichas de seguridad de los compuestos químicos utilizados para ser consultadas.
- ✓ Mantener en completo estado de asepsia el equipo de protección personal.
- ✓ La Sede cuenta con guardarropas, unidad sanitaria y estanterías exclusivas para el almacenamiento de los elementos de protección personal, los cuales deben mantenerse en óptimas condiciones de aseo.
- ✓ En caso de accidentes de trabajo por salpicadura, o por contacto de fluidos corporales con residuos contaminados actuar de acuerdo con el siguiente protocolo:
- ✓ Lavado de la piel con abundante agua limpia y jabón antibacterial.
- ✓ Si la contaminación se presenta en los ojos se deben irrigar con abundante solución salina o agua limpia.
- ✓ Si se presenta en la boca, se deben realizar enjuagues repetidos con abundante agua limpia.
- ✓ En caso de herida cortó punzante, estimular el sangrado, limpiar el área con solución yodada.
- ✓ Se debe elaborar el Reporte de Accidente de Trabajo para que reciba la atención inmediata, de acuerdo con el protocolo respectivo.

#### 7. MANEJO DE DERRAME FLUIDOS CORPORALES

 <p><b>E.S.E. Salud Pereira</b> ¡Comprometidos con la vida!</p>	<b>MANUAL GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS TOMA DE MUESTRAS</b>	CÓDIGO: LB-DA-001 VERSIÓN: 2 FECHA: 04/05/2017 PAGINA: 7 de 7
---	---	--

- a. Aplique el producto **DESINFECTANTE** sobre la superficie del derrame cubriéndolo en su área total.
- b. Deje actuar por 20 minutos.
- c. Recoger con paño absorbente desechable.
- d. Desechar en bolsa roja.
- e. Aplicar nuevamente el **DESINFECTANTE** sobre la superficie del derrame que fue retirado.
- f. Dejar secar y no retirar.

## 8. PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN

Con el cronograma de capacitaciones toma de muestra LC-FR-003 se pretende que todos los funcionarios de la toma de muestra, apliquen adecuadamente todos los procesos y procedimientos implementados en la empresa, razón por lo cual se realizarán cronogramas anuales sobre los temas de interés.

### TEMAS DE FORMACIÓN GENERAL.

- Socialización del plan integral de gestión de residuos hospitalarios.
- Talleres sobre conductas básicas de bioseguridad.
- Talleres sobre correcta segregación de los residuos

## 9. OPERACIÓN DEL SERVICIO

El horario de atención del servicio de toma de muestras unidad intermedia cuba  
Es lunes a viernes de 6-9 am

## 10. MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS RUTA

El horario de recolección de residuos se llevará a cabo diariamente a las 10 am una vez terminada la toma de muestras

**Primer piso :** Inicia baño vestier enfermería, consultorios 1,2,3,4,5,6, P y P, crecimiento y desarrollo, vacunación, consultorio optometría consultorio hipertensión, consultorio 7,8,9, archivo, farmacia, vestier enfermería, salida por entrevistas, SIAU, facturación pasillo, toma de muestra ambulatoria, puerta de madera, cuarto final de almacenamiento.

## 11. DOCUMENTOS Y/O FORMATOS RELACIONADOS

- Cronograma de capacitaciones toma de muestra ambulatoria

12. CONTROL DE CAMBIOS		
VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
1	21/08/2015	Creación del documento por estandarización.
2	04/05/2017	Actualización: Retiro del ítem TM cuba