

**INFORME N° 113 -2016/SALUDAMBIENTAL/HOSPITAL HUAYCAN/IGSS**

A : Dr.Cesar Augusto Diaz Espinoza
Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

DE : Lic. Amelia Mego Jara
Coord. de Salud Ambiental

ASUNTO : INFORME DE BIOSEGURIDAD

FECHA : 30 de Mayo del 2016

Tengo a bien dirigirme a Ud. Para hacer de su conocimiento sobre la **Evaluación de Bioseguridad** a los Servicios Asistenciales del Hospital de Huaycán, efectuada el mes de Abril del 2016.

Durante la evaluación se pudo evidenciar que **no hubo cambios y/o mejoras en relación a al mes de Marzo**, observándose las mismas deficiencias , cuya información se encuentra procesada de acuerdo a la ficha de evaluación por componentes, generando un resultado que a continuación se detalla.

LUGAR	FECHAS	HORA
HOSPITAL HUAYCAN	04-04-2016	11:10. a 12:25 hrs.
PARTICIPANTES:		
Responsable de Salud Ambiental del Hospital Huaycán: Lic. Amelia Mego Jara.		
RESULTADOS: El Establecimiento de salud a alcanzado un puntaje de 108 ubicándolo en la Calificación de MEDIANO RIESGO.		
<u>ANALISIS</u>		
COMPONENTE MEDIDAS GENERALES	RECOMENDACIONES	
ASPECTOS GENERALES: <ul style="list-style-type: none"> No se cuenta con un comité de seguridad y salud en el trabajo, por ende no existe libro de actas, libro de informes, reglamento aprobado mediante resolución, plan de actividades aprobado. Aspecto de Salud Ocupacional: <ul style="list-style-type: none"> El personal asistencial se desplaza con su indumentaria por los diferentes servicios de establecimiento o fuera de él. A la fecha no se han realizado encuestas de estrés laboral en base a la elaboración de un Plan. 	<ul style="list-style-type: none"> Implementar el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento de la normatividad vigente para proteger la vida y salud de los trabajadores y pacientes. El personal de salud aun llegan y se van con su indumentaria de trabajo incumpliendo las Normas de Bioseguridad Implementar la encuesta de estrés laboral mediante la elaboración de un Plan. 	

<ul style="list-style-type: none">Las instalaciones eléctricas no se encuentran adecuadamente entubadas.Paredes presentan humedad producto de filtración de agua en techo de mantenimiento y pasillo posterior del cafetín. <p>Servicio de Emergencia:</p> <ul style="list-style-type: none">El personal no utiliza la indumentaria de protección completa sobre todo en los servicios de emergencia y sala de partos,El personal técnico de enfermería no realiza la desinfección de las camillas luego de cada atención.No se cumple el Plan de Gestión de los Residuos Sólidos sobre todo en la segregación en el punto de generación. <p>Estrategia para el control de la tuberculosis.</p> <ul style="list-style-type: none">NO todo el personal utiliza el equipo de protección personal-EPP (mascarilla N95, mandilón y guantes descartables) en forma permanente dentro del servicio en cumplimiento de las Normas de Bioseguridad. <p>Consultorios Externos.</p> <ul style="list-style-type: none">NO todo el personal utiliza el equipo de protección personal-EPP (mascarilla N95, mandilón, chaqueta y guantes descartables) dentro del servicio. <p>Consultorio de Ginecología/Obstetricia.</p> <ul style="list-style-type: none">Se observa presencia de telarañas en la parte de las ventanas falta de limpieza.No presenta condiciones de seguridad (iluminación y ventilación natural o artificial).NO cuentan con lavadero de manos exclusivo para el lavado de manos. <p>Servicio de Odontología:</p> <ul style="list-style-type: none">Personal no utiliza indumentaria de protección de manera solo utilizan la chaqueta incumplimiento de las medias de Bioseguridad. <p>Centro Quirúrgico:</p> <ul style="list-style-type: none">No cuenta con termo hidrómetro para el control de la temperatura, por lo que no se precisa dentro del ambiente, si está dentro de los rangos aceptables de temperatura y humedad. <p>Centro Obstétrico</p> <ul style="list-style-type: none">No todo el personal utiliza el equipo de protección personal-EPP (mascarilla, lentes, mandilón, chaqueta y guantes descartables) durante la atención del parto..No se cumple con el Plan de Gestión de Residuos Sólidos a nivel local (segregación inadecuada) de facial deterioro.Tachos insuficientes y los existentes no cuentan con tapa sanitaria ni pedal operativo.	<ul style="list-style-type: none">Todas las instalaciones deben estar debidamente entubadas.Subsanar humedad por filtración de agua en techo de mantenimiento y pasillo posterior del cafetín. <ul style="list-style-type: none">Utilizar indumentaria de protección (pantalón y chaqueta no es indumentaria de protección).Realizar la desinfección de las camillas luego de cada atención del paciente.Realizar la segregación adecuada (común y Biocontaminados) en el punto de generación. <ul style="list-style-type: none">El uso de indumentaria completa y permanente es obligatorio como medidas de bioseguridad y de uso exclusivo en los ambientes de trabajo especialmente en el servicio de PCT. <ul style="list-style-type: none">El personal médicos, enfermeras, técnicos debe utilizar indumentaria de protección de manera obligatoria en cumplimiento de las Normas de Bioseguridad. <ul style="list-style-type: none">Realizar la limpieza y desinfección sobre todo las lunas de las ventanas.Adecuar iluminación y ventilación natural o artificial).Implementar lavadero de manos en los consultorios asistenciales. <ul style="list-style-type: none">El personal médicos, enfermeras, técnicos debe utilizar indumentaria de protección de manera obligatoria <ul style="list-style-type: none">Implementar un termo hidrómetro para el control de la temperatura, necesario para determinar los rangos aceptables de temperatura y humedad. <ul style="list-style-type: none">No todo el personal utiliza el equipo de protección personal-EPP (mascarilla, lentes, mandilón, chaqueta y guantes descartables) en forma completa durante la atención del parto.No se cumple con el Plan de Gestión de Residuos Sólidos (segregación inadecuada).Implementar tachos con tapa sanitaria y pedal operativo y de buena calidad.
---	--

<p>Laboratorio Clínico.</p> <ul style="list-style-type: none"> No todo el personal utiliza el equipo de protección personal-EPP (mascarilla, lentes, mandilón, chaqueta y guantes descartables) durante los procedimientos. No se realiza una previa descontaminación a las muestras biológicas antes de ser desechadas para evitar que éstos se puedan rehusar y/o contaminen el medio ambiente. <p>Área de Esterilización.</p> <ul style="list-style-type: none"> Solo se está realizando procedimientos de esterilización de instrumental y equipos para uso externas ya que el centro quirurgo se encuentra en remodelación. <p>Diagnóstico por Imágenes.</p> <ul style="list-style-type: none"> El personal no utiliza equipo de protección personal completa (mandilón, guantes plomados, lentes, guantes, etc). Los residuos generados en el servicio no son eliminados adecuadamente (residuos especiales). Los tachos para disposición de residuos sólidos no cuentan con tapa sanitaria ni pedal operativo. 	<ul style="list-style-type: none"> No todo el personal utiliza el equipo de protección personal-EPP (mascarilla, lentes, mandilón, chaqueta y guantes descartables) durante los procedimientos. Los residuos de las muestras debe ser desinfectadas antes de eliminarlos para evitar rehúso y contaminación al medio ambiente. El material y equipos se encuentran debidamente rotulados, cuentan con un cuaderno de cargo que se controla el ingreso y egreso de material al servicio. El personal debe utilizar EEP completa (mandilón, guantes plomados, lentes, guantes, etc). Durante los procedimientos. Eliminar los residuos generados en el servicio de manera adecuada. Implementar tachos a pedal y con tapa sanitaria operativa.
<p>COMPONENTE HIGIENE Y SANEAMIENTO</p>	<p>RECOMENDACIONES</p>
<p>Saneamiento Básico</p> <ul style="list-style-type: none"> No se realiza la descontaminación con hipoclorito de sodio antes de la disposición final de los fluidos corporales y/o excretos. <p>Limpieza</p> <ul style="list-style-type: none"> No se encuentra con un cronograma de capacitación que se evidencie mediante documentación. No se cuenta con casilleros, vestuarios y duchas para el personal de limpieza Aun se evidencia falta de limpieza en paredes, techos y ventanas (telarañas) No se cuenta con un Plan de trabajo que indique un cronograma de limpieza diaria, semanal, quincenal y mensual. No desinfectan los implementos de limpieza al término de las labores. El 40% de los tachos que se ubican dentro de los servicios tanto para residuos biocontaminados como para residuos comunes no cuentan con pedal ni tapa sanitaria operativa. 	<ul style="list-style-type: none"> Descontaminar con hipoclorito de sodio los fluidos corporales y excretos antes de su disposición final. El personal debe recibir capacitaciones de manera permanente al respecto. Se debe contar con ambiente con casilleros y duchas implementadas. Cumplir con un cronograma de limpieza general evitar presencia de telarañas. Cumplimiento de limpieza y desinfección según Plan de trabajo para evitar observaciones. Desinfectar los implementos de limpieza al término de su turno y/o labores. Implementar tachos operativos en los servicios para disposición de residuos sólidos que cuenten con pedal y tapa sanitaria operativa.

<ul style="list-style-type: none">No todas las áreas comunes y biocontaminadas se encuentran adecuadamente limpias.No todos los servicios higiénicos se encuentran limpios. Servicios higiénicos de pacientes presentan malos olores(samu social)No se encuentran diferenciados por área de riesgo los implementos de limpieza.No se disponen en lugar adecuado los implementos de limpieza.No se cuenta con número adecuado de tachos con bolsas diferenciadas en los servicios de atención para disposición de ropa sucia y/o contaminada. <p>Manejo de residuos sólidos.</p> <ul style="list-style-type: none">No se realiza una adecuada segregación de los Residuos Sólidos en el punto de generación. solo en un 50 % (incumplimiento de las Normas de Bioseguridad y NTS N°.096).No todos los recipientes para residuos biocontaminados cuenta con tapa respectiva y material de buena calidad.No todos los recipientes para residuos comunes cuenta con tapa respectiva.No cuentan con tachos ni bolsa. para residuos especiales en los servicios de farmacia, RX,etc..No se realiza el transporte interno de residuos en recipientes adecuados con ruedas y de uso exclusivo.<i>No se cuenta con tachos de 25 y 140 litros para la disposición tanto en el punto de generación como en el almacenamiento final de los residuos comunes y biocontaminados.(los tachos que se encuentran en el almacenamiento final, no pertenecen a la institución ni a la EPS-RS que presta el servicio).</i>El lugar de almacenamiento final de los Residuos no cumple con las especificaciones técnicas, como ventilación, ubicación adecuada, entre otras observaciones según la NTS N°.096 – MINSA/DIGESA V.01 .	<ul style="list-style-type: none">Mantener todas las áreas comunes y biocontaminadas adecuadamente limpias.El supervisor debe monitorear el mantenimiento de limpieza en todos los servicios asistenciales y SSH.Los equipos de limpieza deben mostrarse diferenciados por área de riesgo.Disponer en lugar adecuado los implementos de limpieza.Implementar número adecuado de tachos con bolsas diferenciadas para disposición de ropa sucia y/o contaminada. <ul style="list-style-type: none">Realizar adecuada segregación de los residuos comunes y biocontaminados (cumplimiento de Normas de Bioseguridad. y NTS N°096.Implementar tachos con tapa sanitaria y pedal para residuos biocontaminados y de buena calidad para evitar el deterioro.Implementar tachos con tapa sanitaria para los residuos comunes y pedal.Implementar tachos con bolsa amarilla para residuos especialesRealizar el transporte interno de los residuos en recipientes adecuados con ruedas y de uso exclusivoImplementar tachos de 25 y 140 litros en el punto de generación y almacenamiento final ya que los tachos que se encuentran en el almacenamiento final, no pertenecen a la institución ni a la EPS-RS que presta el servicioREUBICAR el ambiente para la el almacenamiento central y/o final de los Residuos sólidos de acuerdo a la NTS N°.096 –MINSA/DIGESA V.01 .- R.M.N°.554-2012/MINSAs, y la Ley General de R.S.N°.27314
--	---

Es todo cuanto informo a fin de dar cumplimiento a las recomendaciones y fines convenientes.