

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

## MANUAL BIOSEGURIDAD SALUD ORAL

AMB-ODO-MA-02 V1



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA Local Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</small>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

## 1. OBJETIVO:

Establecer las actividades necesarias para proteger la salud de los odontólogos, auxiliares, higienistas, personal de apoyo, personal en formación y pacientes del Servicio de Salud Oral de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., dado el riesgo de adquirir enfermedades o tener accidentes de trabajo durante la prestación del servicio, teniendo en cuenta la normatividad vigente aplicable a los procesos de limpieza y desinfección de áreas y equipos, esterilización, uso y reúso de dispositivos médicos, con el fin de promover una cultura de atención segura.

## 2. ALCANCE:

**DESDE:** La preparación y alistamiento del consultorio odontológico para recibir al paciente.

**HASTA:** La identificación de la necesidad de esterilizar y reusar dispositivos médicos, para brindar una atención segura, para los colaboradores del servicio odontológico y para los pacientes.

## 3. JUSTIFICACION:

Se genera este documento ante la necesidad de trazar lineamientos exclusivos para el servicio de Odontología, dada su complejidad y riesgo, en cumplimiento de la normatividad vigente.

## 4. A QUIEN VA DIRIGIDO:

A todos los profesionales de Salud Oral de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., al personal de apoyo y a la coordinación del servicio.

## 5. DEFINICIONES:

**ACONDICIONAMIENTO:** Tratamiento del producto dentro del ciclo de esterilización previo a la exposición del esterilizante, para alcanzar una temperatura y humedad relativa predeterminadas. Esta parte del ciclo de esterilización puede realizarse a presión atmosférica o en condiciones de vacío.

**AIREACIÓN:** Parte del proceso de esterilización durante el cual el agente esterilizante si es necesario, se remueve del elemento o dispositivo médico hasta que se logran niveles predeterminados.

**AIRE COMPRIMIDO:** Utilizado para secar elementos canulados o con sitios de difícil acceso para el secado manual. La fuente deberá tener un filtro que retenga partículas metálicas y otro filtro microbiológico.

**ANTIOXIDANTE:** Es una solución concentrada utilizada en el proceso de preparación del instrumento quirúrgico, que remueve manchas de óxido, marcas y corrosión; manchas de minerales que se encuentran frecuentemente a causa de la esterilización.

**BIOCARGA:** (o carga microbiana): Es el número y tipo de microorganismos viables que contaminan un objeto.

**BIOSEGURIDAD:** Conjunto de normas y procedimientos que garantizan el control de los factores de riesgo, la prevención de impactos nocivos y el respeto de los límites permisibles, sin atentar contra la salud de las personas que laboran y/o manipulan elementos biológicos, técnicos, bioquímicos, genéticos, garantizando que el producto o insumo de estas investigaciones y/o procesos, no atenten contra la salud y el bienestar del consumidor final ni contra el ambiente.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

**BUENAS PRÁCTICAS DE ESTERILIZACIÓN:** Son las normas a seguir durante el proceso de esterilización, para garantizar una esterilización uniforme y controlada, conforme a las condiciones exigidas para un Prestador de Servicios de Salud.

**CÁMARA ESTERILIZADORA:** Espacio cerrado en el esterilizador en el cual se acomodan los productos a esterilizar.

**CARGA DE ESTERILIZACIÓN:** Los elementos que van o han sido esterilizados simultáneamente en la misma cámara de esterilización.

**CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN:** Es el servicio destinado a la limpieza, preparación, desinfección, almacenamiento, control, distribución de ropas, instrumental y material médico quirúrgico, que requiere desinfección o esterilización. Se relaciona fundamentalmente con todos los servicios administrativos y asistenciales de la institución.

**CONTROL TESTIGO:** Es un indicador biológico, del mismo lote que el indicador biológico de prueba, sin exponerlo al ciclo de esterilización y el cual luego debe ser incubado para verificar la viabilidad de la prueba.

**DESCONTAMINACIÓN:** Proceso físico o químico mediante el cual los objetos contaminados se dejan seguros para ser manipulados por el personal, al bajar la carga microbiana.

**DESINFECCIÓN:** Consiste en destruir la mayor parte de los microorganismos de las superficies mediante agentes químicos. Proceso mediante el cual se eliminan muchos de microorganismos patógenos de una superficie inanimada, excepto las formas esporas por medios físicos o químicos. La desinfección es menos letal que la esterilización, ya que destruye la mayoría de los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas microbianas (por ejemplo, las esporas bacterianas). Desinfección no garantiza el grado de seguridad asociados con los procesos de esterilización.

**DESINFECTANTE** Es un agente químico que se utiliza en los objetos inanimados (por ejemplo, suelos, paredes, o sumideros) para destruir prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas microbianas (por ejemplo, las endosporas bacterianas)

**DETERGENTE:** Agentes químicos utilizados para la eliminación de suciedad insoluble en agua. Los detergentes de uso doméstico no deben ser utilizados en equipo o instrumental médico.

**DETERGENTE ENZIMÁTICO:** Son detergentes que contienen enzimas proteolíticas que disuelven la materia orgánica y están especialmente diseñados para el lavado de instrumental y equipo médico.

**DISPOSITIVO MÉDICO:** Cualquier instrumento, aparato, artefacto, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado solo o en combinación incluyendo sus componentes, partes accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso

**DISPOSITIVO MÉDICO DE UN SOLO USO:** Destinado a ser utilizado sólo en un paciente durante un único procedimiento.

**DISPOSITIVO MÉDICO REUTILIZABLE:** El uso repetido o uso múltiple de cualquier dispositivo que incluye dispositivos médicos reutilizables y de un solo uso con seguridad en el mismo paciente o diferentes pacientes, aplicando el reprocesamiento.

**DUCTOS DE AGUA EN LOS EQUIPOS ODONTOLÓGICOS:** Son las mangueras de la unidad odontológica que transportan agua no estéril para irrigación de equipos rotatorios, como piezas de alta, instrumental ultrasónico y jeringa de aire/agua.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Luzes y Memorias en Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

**ELEMENTO CONTAMINADO:** Elemento que ha estado real o potencialmente en contacto con microorganismos.

**ELEMENTOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI):** Comprende todas las barreras usadas solas o en combinación para proteger las membranas mucosas, piel y ropa de las personas que entran en contacto con los agentes infecciosos. También se han llamado Elementos de Protección Individual e incluyen guantes, máscaras corrientes (o quirúrgicas) y de alta eficiencia, gafas (o protectores oculares) y batas.

**EMPAQUE MIXTO:** Sistema de empaque combinado papel-polipropileno/poliéster; Papel-Polietileno/poliéster; Tyvek-polietileno/poliéster, utilizado para contener los elementos a esterilizar.

**ENJUAGUE BUCAL:** Solución hidroalcohólica de efecto antiséptico, como la Clorhexidina, que disminuye la carga bacteriana en la cavidad oral.

**ESTÉRIL:** Libre de todos los microorganismos vivos, donde la probabilidad de que un microorganismo sobreviva es de 1 en 1 millón.

**ESTERILIZACIÓN:** Es el uso de un procedimiento físico o químico para destruir todos los microorganismos, incluyendo un número considerable de esporas resistentes de bacterias.

**ELEMENTOS CRÍTICOS:** Son objetos que entran en contacto con cavidades estériles del organismo incluido el sistema vascular. Deben estar siempre estériles.

**ELEMENTOS SEMICRÍTICOS:** Son objetos que entran en contacto con piel no intacta o mucosas. Deben procesarse mediante desinfección del alto nivel o esterilización.

**ELEMENTOS NO CRÍTICOS:** Son objetos que entran en contacto con piel intacta o no entran en contacto con el paciente. Deben estar limpios y/o desinfectados de bajo nivel.

**FECHA DE EXPIRACIÓN O CADUCIDAD:** Es la que indica el tiempo máximo dentro del cual se garantizan las especificaciones de calidad de un producto establecidas para su utilización.

**GENERADOR:** Persona natural o jurídica que produce residuos hospitalarios y similares en desarrollo de las actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud, incluidas las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; la docencia e investigación con organismos vivos o con cadáveres; los bioterios y laboratorios de biotecnología; los cementerios, morgues, funerarias y hornos crematorios; los consultorios, clínicas, farmacias, centros de pigmentación y/o tatuajes, laboratorios veterinarios, centros de zoonosis, zoológicos, laboratorios farmacéuticos y de producción de dispositivos médicos.

**GERMICIDA:** Es un agente que destruye microorganismos, especialmente organismos patógenos. Palabras con el mismo sufijo (por ejemplo, virucida, fungicida, bactericida, bacilo de la tuberculosis, y esporicida) indican los agentes que destruyen al microorganismo específico identificado por el prefijo. Gemicidas puede ser usado para inactivar microorganismos en o sobre tejido vivo (es decir, antisépticos) o en las superficies ambientales (es decir, desinfectantes).

**GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS:** Compromiso con la normatividad que se extiende a todas las personas naturales o jurídicas que en el desarrollo de sus actividades generen residuos hospitalarios y similares y a aquellas que realicen su manejo tratamiento y disposición final. Así mismo, incluye las definiciones y conceptos básicos aplicables a la gestión integral, la clasificación de estos desechos, como base para su adecuada gestión, y la descripción detallada de los aspectos a tener en cuenta para el desarrollo de los planes de gestión interna y externa.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Luzes del Intelecto en el Servicio de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

**GESTIÓN INTEGRAL** Es el manejo que implica la cobertura y planeación de todas las actividades relacionadas con la gestión de los residuos hospitalarios y similares desde su generación hasta su disposición final.

**INCUBADORA:** Equipo que mantiene una temperatura constante y adecuada para el crecimiento y cultivo de microorganismos.

**INDICADOR BIOLÓGICO (IB):** Portador inoculado contenido dentro de su empaque primario que da una resistencia conocida a los procesos de esterilización.

**INDICADOR QUÍMICO:** Dispositivo para monitorear un proceso de esterilización, diseñado para responder con un cambio químico o físico característico, a una o más de las condiciones físicas dentro de la cámara de esterilización.

**INFECCIÓN ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD:** Infección que desarrolla un paciente después de su ingreso al hospital y que no estaba presente, ni en período de incubación, al momento de su ingreso.

**INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD:** Se definen como una condición localizada o sistémica resultado de un efecto adverso ante la presencia de un agente infeccioso o sus toxinas, adquirido durante la atención en salud. Este término incluye al de infección nosocomial, que se limita a los resultados adversos infecciosos ocurren en los hospitales. Cualquier infección asociada a una intervención médica o quirúrgica.

**INMUNIZACIÓN:** Proceso por el cual una persona se vuelve inmune, o protegido contra una enfermedad. La vacunación se define como el proceso de administración de un organismo muerto o debilitado infeccioso o un toxoide, sin embargo, la vacunación no siempre da lugar a la inmunidad (7).

**INMUNOGLOBULINA DE HEPATITIS B** Es un producto utilizado para la profilaxis contra la infección por el VHB. HBIG es preparado a partir de plasma que contiene altos títulos de anticuerpo de superficie de hepatitis B (anti-HBs) y proporciona protección para 3 a 6 meses

**LUBRICANTE PARA DISPOSITIVOS MÉDICOS:** Solución utilizada para lubricar el instrumental quirúrgico. No debe ser aceitoso, pegajoso, tóxico, ni contener siliconas. Ablanda cierres y articulaciones, formando una barrera protectora sobre el instrumental. Previene la corrosión, oxidación, mancha y endurecimiento del instrumental.

**MICROORGANISMOS:** Animales, plantas u otros organismos de tamaño microscópico. De acuerdo con su uso en el campo de la asistencia médica, el término por lo general se refiere a bacterias, hongos, virus y parásitos.

**NÚMERO DE CONTROL DEL LOTE A ESTERILIZAR:** Designación (mediante números, letras o ambos) del lote a esterilizar que en caso de necesidad permita localizar y revisar todas las operaciones de esterilización e inspección practicadas durante su proceso.

**PARENTERAL:** Medios de perforación de las membranas mucosas o piel de barrera a través de eventos tales como pinchazos, mordeduras humanas, cortes y abrasiones.

**PAQUETE DE VALIDACIÓN:** Utilizado para probar la instalación, calificación y garantía de calidad continua de los esterilizadores hospitalarios.

**PRION:** Partícula proteínica que carece de ácido nucleico que ha sido implicado como la causa de ciertas enfermedades neurodegenerativas (por ejemplo, la tembladera, CJD, y la encefalopatía espongiiforme bovina [EEB])

**PROTECTOR NO ESTÉRIL:** Dispositivo protector usado para ayudar a mantener la esterilidad de un elemento al protegerlo del ambiente. Usualmente hecho de plástico de 2-3 micras

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

(milésimas de pulgada) de espesor, la cubierta protege del polvo y también sirve como barrera contra contaminantes, como pelusas, humedad y microorganismos.

**REUSO DE INSTRUMENTAL:** es el uso adicional que se da a los dispositivos o instrumental de uso médico u odontológico.

**REVALIDACIÓN:** Conjunto de procedimientos documentados para confirmar una validación establecida.

**SELLADORA:** Equipo destinado al cierre de ciertos empaques de esterilización por medio de calor y presión.

**TÉCNICA DE ARRASTRE** Consiste siempre en limpiar de arriba hacia abajo y en el techo en un solo sentido, evitando repetir el paso del paño varias veces por el mismo sitio. Es importante hacer énfasis en los desconchados y grietas en los cuales puede quedar la suciedad acumulada.

**TÉCNICA DE ZIG-ZAG:** Todas las maquinas se deben operar de la parte donde está conectada hacia delante como indica la gráfica y en forma de zigzag.

**TÉCNICA DEL OCHO:** Se desplaza el motoso o traperero de derecha a izquierda o viceversa.

**TÉCNICA ASÉPTICA:** Son todas las medidas de prevención de contacto con microorganismos que puedan contaminar un área.

**TERMINACIÓN DEL CICLO:** Es el punto después de la terminación del ciclo de esterilización, en el cual la carga esterilizada está lista para ser removida de la cámara.

**TIEMPO DE CALENTAMIENTO:** Tiempo requerido por la carga total para llegar a la temperatura de esterilización seleccionada, después de que la cámara ha logrado dicha temperatura.

**TIEMPO DE EXPOSICIÓN:** Tiempo en el cual la cámara del esterilizador es mantenida dentro de un rango específico de temperatura, concentración del esterilizante, presión y humedad.

**TIEMPO DEL CICLO:** Tiempo total transcurrido desde el momento en que se cerró la puerta y se inició el ciclo, hasta que este se completó y la puerta fue abierta. Incluye en caso de esterilización con vapor el tiempo de calentamiento, de exposición, de descenso de la temperatura, de enfriamiento o secado y en equipo apropiado, el tiempo previo y posterior al vacío.

**VACUNA** Producto que induce inmunidad, por lo tanto, protege al cuerpo de la enfermedad. Las vacunas se administran a través de inyecciones, por vía oral y en aerosoles.

**VALIDACIÓN:** Procedimiento documentado para la obtención, registro e interpretación de los resultados necesarios para demostrar que un proceso arrojará sistemáticamente un producto que cumple con las especificaciones predeterminadas. Proceso total que consta de calificación de la instalación operacional y de desempeño.

**VOLUMEN UTILIZABLE DE LA CÁMARA DE ESTERILIZACIÓN:** Espacio dentro de la cámara del esterilizador que no está restringido por partes fijas o móviles (unidades de carga, paletas, etc.) y por lo tanto está disponible para aceptar la carga a esterilizar. Se expresa en términos de altura, ancho y profundidad.

## 6. NORMATIVIDAD APLICABLE:

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
Constitución Política de Colombia	1991	Artículo 48 Establece la seguridad social en salud como un derecho	Corte Constitucional Consejo Superior de

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22



NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
		público de carácter obligatorio que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia y universalidad en los términos que establezca la ley. Artículo 49 La atención en salud y saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso a servicios de promoción, prevención y recuperación de la salud.	la Judicatura
Decreto 1543	1997	Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). Artículo 23, establece que las instituciones de salud deben acatar las recomendaciones que en materia de medidas universales de bioseguridad sean adoptadas e impartidas por el Ministerio de Salud, por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS).	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Decreto 1011	2006	Por la cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social.
Decreto 351	2014	Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la Atención en Salud y otras actividades.	Secretaría Jurídica Distrital de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C.
Decreto 1072	2015	Decreto único Reglamentario del sector trabajo.	Ministerio del Trabajo
Resolución 4445	1996	Se dictan las normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 9 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Ministerio de Salud y de la Protección Social
Resolución 2183	2004	Por la cual se adopta el Manual de Buenas Prácticas de Esterilización para Prestadores de Servicios de Salud	Ministerio de la Protección Social
Resolución 073	2008	Por la cual se adopta la Política de	Secretaria Distrital de

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>BALEID</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</small>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

NORMA	AÑO	DESCRIPCIÓN	EMITIDA POR
		Prevención, Control y Vigilancia Epidemiológica e Infecciones Intrahospitalarias (IIH), para Bogotá D.C.	Salud.
Resolución 111	2017	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.	Ministerio del Trabajo
Resolución 3100	2019	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.	Ministerio de Salud y Protección Social

## 7. RESPONSABLE:

**Gerencia:** Direcciona la política calidad de la Subred.

### **Subgerencia Administrativa-medico quirúrgicos:**

- Gestiona lo pertinente para la solicitud de los insumos requeridos para dar cumplimiento al Manual de Bioseguridad de Salud Oral.

### **Referente de Salud Oral:**

- En articulación con el área de calidad, diseña, revisa y actualiza el Manual, así como los formatos requeridos para su implementación, siempre y cuando sean de la competencia del Servicio.
- Se encarga de la socialización del presente documento, a todos los interesados.
- Realimenta los resultados del seguimiento que se haga a la implementación o adherencia del Manual de Bioseguridad de Salud Oral y genera los correspondientes Planes de Mejora, según se requiera y hace auto seguimiento a las acciones planteadas.

### **Talento Humano:**

- Contratación: Velará porque el personal que se vincule al servicio cumpla con los requisitos de entrenamiento y vacunación requeridos para el desempeño de sus actividades.
- Seguridad y Salud en el Trabajo: Realiza acompañamiento a través de capacitaciones, gestión para la solicitud de la tecnología necesaria para la prevención del riesgo, realiza inspecciones en las unidades de servicios de salud al personal, con realimentación frente a las oportunidades de mejora en la manipulación de elementos cortopunzantes y el uso de EPIS.

### **Odontólogos del Servicio:**

- Corresponde a los profesionales de Odontología General y especializada, verificar mediante la aplicación periódica de listas de chequeo, que el personal auxiliar realice los procesos de limpieza y desinfección, esterilización, uso y reuso, de la manera en que se describe en el presente documento.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Luzes y Memorias en Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- Verificar los procesos de limpieza y desinfección que realiza el personal de apoyo (servicios generales), permitiendo que el consultorio permanezca en condiciones óptimas para la prestación del servicio.
- Educar a los usuarios en cuanto a la adecuada segregación de residuos.

#### **Mejoramiento Institucional:**

- Realizar auditorías para identificar oportunidades de mejora en los procesos descritos en el manual. Realimentación inmediata al personal y remisión de informe de auditoría al servicio.
- Seguridad del paciente verificará la implementación de las buenas prácticas en la prevención de infecciones.

#### **Personal Auxiliar de Odontología e Higienistas:**

- Se encargan de los procesos de limpieza y desinfección de las unidades odontológicas en su totalidad, así como de los dispositivos médicos y equipos biomédicos de los cuales se disponga en el servicio.
- Se encargan del proceso de pre-descontaminación, lavado, secado y esterilización del instrumental del servicio y de los correspondientes registros, de manera que permitan tener trazabilidad del proceso.

## **8. CONTENIDO DEL MANUAL:**

### **8.1.PRECAUCIONES UNIVERSALES:**

Son las precauciones básicas para el control de la infección que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante la ejecución de actividades y procedimientos cotidianos, tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión de agentes patógenos transmitidos por la sangre y otros tipos de agentes patógenos de fuentes tanto reconocidas como no reconocidas. Estas deben ser aplicadas durante la atención de todos los pacientes, considerando a cada individuo, como potencialmente infectado.

Dentro de las precauciones estándar, además del uso de Elementos de Protección Individual, también son esenciales los protocolos para higiene de manos, higiene respiratoria, prevención de lesiones causadas por elementos cortopunzantes, limpieza del entorno y manejo de desechos. A continuación, se describirá cada una de ellas:

Normas Básicas:

- Haga lavado de manos teniendo en cuenta los 5 momentos del lavado de manos. (Ver gráfico)
- Considere a todo paciente como potencialmente infectado y utilice en todo momento las precauciones universales de bioseguridad.
- Retírese los artículos de las manos como joyas, relojes. etc.
- Mantenga las uñas cortas y sin esmalte.
- El consultorio siempre debe permanecer en óptimas condiciones de Orden y Aseo, para lo cual se hará desinfección rutinaria (diaria) y terminal cada 8 días. Esta incluirá tanto el área de consulta, como la administrativa y el correspondiente mobiliario.
- No consuma alimentos dentro de los consultorios odontológicos.
- Todos los equipos del servicio, que requieran intervención, por parte de mantenimiento, deben estar en óptimas condiciones de limpieza y desinfección.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Luzes e Ideas para el Desarrollo de Bogotá Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- Los profesionales y el personal auxiliar deben tener un esquema de inmunización completo.
  - Emplee las técnicas de asepsia para todo procedimiento: limpieza, desinfección y esterilización. El proceso de limpieza y desinfección debe realizarse entre pacientes.
  - Todos los pacientes deben tener peto, babero o campo quirúrgico, durante la atención y de ser posible, gafas de protección.
  - El personal con lesiones exudativas o dermatitis debe tomar las precauciones necesarias para la atención del paciente.
  - Lubrique las piezas de mano después de cada jornada y antes de ser sometidas a procesos de esterilización. Acciónelas durante 20 a 30 segundos antes del primer uso, para liberar residuos de aceite que afecten el proceso de adhesión, y entre pacientes, para eliminar los gérmenes que hayan llegado al sistema.
  - Maneje los desechos, disponiendo el material patógeno contaminado, en bolsas marcadas □□ que lo identifiquen con el símbolo de riesgo biológico con los colores estandarizados de acuerdo con los protocolos establecidos institucionalmente.
  - Los desechos cortopunzantes, se deben depositar en recipientes herméticos, a prueba de perforaciones. (Guardianes o contenedores de cortopunzantes).
  - Emplee delantal impermeable y guantes industriales para la manipulación del instrumental contaminado.
  - No deambule con los Elementos de Protección Individual, fuera del consultorio.
  - Transporte de instrumental contaminado: El instrumental contaminado debe ser manejado con precaución para evitar lesiones cutáneas, inmediatamente después de su uso, deber ser sometido a un proceso de prelavado o descontaminación y posteriormente deberá ser colocado en un recipiente herméticamente sellado para su posterior transporte al área de esterilización.
  - Proceso de prelavado o descontaminación: Es un método físico usado para reducir la biocarga de un objeto inanimado, dejándolo seguro para su manipulación. Este proceso se realiza sumergiendo el instrumental en un recipiente con desinfectante de alto nivel a base de Formaldehído, Glutaraldehído y Cetrimida, después de su uso para evitar que la biocarga (sangre, materia orgánica) se seque y dificulte el lavado.
  - En los consultorios en los que se disponga de más de una unidad odontológica, se debe transportar el instrumental pre descontaminado, hacia la central de esterilización, en el contenedor destinado para este fin, En los que solo hay una unidad odontológica se transportará cuidadosamente en la bandeja, una vez pre descontaminado (uso de EPIS).
  - Debe usarse papel vinilo en las superficies de la Unidad que entran en contacto con el paciente, o con material contaminado, tales como. Manija de la lámpara, testera, brazos de la unidad, bandeja de instrumental (bien sea la de la Unidad o auxiliar), manija de la bandeja de la unidad.
-  Únicamente permitirá el NO USO de papel VINILO, en las partes de la unidad, descritas anteriormente, en los casos en que se disponga de un desinfectante, cuyo tiempo de acción, sea menor a los 5 minutos.
-  Revise el detalle del proceso de limpieza y desinfección de la Unidad Odontológica, descrita en la tabla de las "páginas 18 y 19.
- No deben estar expuestos al medio ambiente elementos o dispositivos médicos tales como: guantes, cámpulas de anestesia, eyectores, agujas, papel de articular, pinceles, aplicadores de adhesivo, entre otros. Manténgalos en su empaque original, o dentro de un contenedor, si dispone de este medio, impidiendo que acumulen polvo y gérmenes que pongan en riesgo la salud del paciente.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- NUNCA deseche las agujas retirándolas manualmente de la jeringa, para esto se debe utilizar el orificio del guardián, en el cual se inserta la parte plástica de la aguja, girando la jeringa, hasta que la aguja quede dentro del guardián. Si el guardián no dispone de un sistema efectivo para desechar la aguja, puede hacerlo con ayuda de una pinza.
- En caso de tomar impresiones a pacientes, estas deben lavarse con abundante agua, antes de ser enviadas al laboratorio, para evitar el cruce de infecciones. El material de impresión se desechará en la bolsa roja.
- No exceda el número de usos de los dispositivos médicos, más allá del tiempo indicado en el presente manual, esto representa riesgos para la salud del paciente y la del profesional.
- Cuando tome radiografías periapicales, desinfecte el sobre de la película, antes del revelado.
- Emplee Elementos de Protección Individual: Después de hacer higienización de manos, colóquese el gorro recogiendo todo el cabello dentro del mismo sin dejar nada expuesto, posteriormente, la bata, mascarilla o tapabocas, protectores oculares y, por último, higienice nuevamente las manos, séquelas bien, y colóquese los guantes.

Para el adecuado uso, de estos elementos, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

#### **8.1.1. Manejo de los Elementos de Protección Individual:**

- **Mascarilla o Tapabocas:**

Es la principal barrera para controlar la exposición de la mucosa oral y nasal del personal de la salud, a la sangre del paciente y los fluidos orales generados en la consulta odontológica.

- Deben ser usados por un tiempo máximo de 8 horas,
- Cuando este se encuentre visiblemente sucio y/o, salpicado por fluidos corporales, realice recambio por uno nuevo. .
- Debe proteger desde el puente nasal hasta el inicio del cuello.
- Debe mantenerse alejada de líquidos inflamables y ácidos; el roce con estas sustancias o la humedad puede deteriorar la mascarilla.
- No toque la mascarilla mientras la lleva puesta.
- No la guarde en el bolsillo para volver a utilizarla.
- No debe permanecer sujeta al cuello, debajo del mentón.
- Después de su uso, se debe descartar en el recipiente destinado a la recolección de residuos con riesgo biológico, bolsa roja.

- **Gorro:**

Es una barrera efectiva contra gotas de saliva, aerosoles y sangre, que pueden ser lanzados de la boca del paciente al cabello del profesional y personal auxiliar; o a su vez, micropartículas que se desprenden del cabello del profesional y del personal auxiliar hacia la boca del paciente. (Churchill, Chief, 1988).

- Sujete el cabello y cúbralo totalmente con el gorro incluyendo las orejas.
- Debe ser empleado por el odontólogo, auxiliar y personal de servicios generales.
- Debe cambiarse al finalizar la jornada de trabajo y/o cuando se encuentre visiblemente sucio.
- Se debe descartar en el recipiente destinado a la recolección de residuos con riesgo biológico en bolsa roja.

- **Protectores Oculares:**

Pueden ser gafas o visores: sirven para prevenir traumas o infecciones a nivel ocular, evitan que salpicaduras de sangre, secreciones corporales o aerosoles producidos durante la atención odontológica penetren a los ojos del operador, personal auxiliar o paciente.

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- Deben lavarse después de cada uso con agua y jabón biodegradable, secarse con toallas de papel desechable.
- Guárdelo en un lugar óptimas condiciones de aseo, de manera que no se contamine, raye o deteriore.

- **Bata:**

- Debe utilizarse solo una vez durante una jornada.
- Cambiarse inmediatamente cuando se evidencie contaminación visible con fluidos corporales y desecharse en recipiente con bolsa roja.
- Debe mantenerse abrochada o abotonada durante la actividad clínica.
- Debe ser de manga larga, cuello alto, cerrado y puño ajustable. (Patiño, Loyola; 2001).
- Debe desecharse en la bolsa roja.

- **Guantes de látex o polivinilo:**

El uso de guantes evita la contaminación de las manos al tocar las membranas mucosas, sangre, saliva, pueden ser de látex o polivinilo, según la necesidad del profesional y estar, o no, estériles.

- Cambie los guantes y realice lavado de manos, entre un paciente y otro.
- Si los guantes se perforan o se rompen durante el tratamiento, deben ser cambiados tan pronto la seguridad del paciente, así lo permita. Vuelva a lavar sus manos.
- Si durante la atención del paciente, se ve en la necesidad de manipular elementos que no estén protegidos, tales como dispositivos médicos, desinfectelos después de la manipulación.

- **Guantes de Caucho:**

Se usan para los procesos de limpieza y desinfección de áreas, superficies e instrumental, así como el manejo de químicos y residuos peligrosos de la consulta (central de almacenamiento).

Para su correcto uso tenga en cuenta:

- Inicie el proceso de lo limpio a lo sucio o de lo no contaminado a lo contaminado, limitando el contacto con lo contaminado.
- Una vez contaminados no se manipulará ninguna superficie no contaminada ni los EPI.
- Los guantes deben reemplazarse por visible deterioro, decoloración, al pincharse o al romperse y su disposición final debe ser en recipientes de riesgo biológico.
- Pueden ser descontaminados y reutilizados, para ello, se deben lavar con agua y jabón y se enjuagan y secan al aire libre.

- **Prevención de enfermedades y lesiones en el personal del servicio:**

- El personal del servicio está expuesto en un alto grado al desarrollo de enfermedades infectocontagiosas por encontrarse en ambientes laborales que favorecen la proliferación microbiana y transmisión de agentes infecciosos, además de la manipulación de residuos contaminados con fluidos corporales.
- Recuerde que los accidentes en el servicio (pinchazos con agujas o elementos cortopunzantes, heridas con fresas o bisturí o salpicaduras de fluidos corporales), generan un riesgo para su salud y/o su vida, por la exposición a patógenos, por eso es necesario siga estas recomendaciones:
- Asegúrese de mantener bien iluminado el campo de trabajo.
- No se distraiga antes, durante y después de la atención al paciente, los elementos dispuestos para este fin lo pueden lesionar por un movimiento inadecuado.
- Trabaje siempre en posición cómoda, evite los afanes, no se exceda en confianza por la experiencia adquirida.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- Asegúrese de utilizar instrumental en adecuadas condiciones.
- Si está atendiendo a un paciente especial o que presenta agitación o está desorientado, tome las precauciones necesarias, para evitar un daño en su persona o al paciente. De ser necesario se debe solicitar el apoyo de otros compañeros.
- Si se presenta un accidente.
  - ✓ Mantenga la calma,
  - ✓ Suspnda inmediatamente el procedimiento que estaba realizando
  - ✓ Deseche el instrumento cortopunzante en los contenedores rígidos de riesgo biológico,
  - ✓ Promueva, aunque sin exceso, el libre sangrado
  - ✓ Lave con agua y jabón antiséptico la zona afectada,
  - ✓ Limpie con agua las salpicaduras que le hayan caído en la nariz, la boca o la piel,
  - ✓ Si sus ojos fueron afectados, lavar con agua limpia, solución salina u otra solución estéril.
  - ✓ Repórtelo al área encargada (Seguridad y Salud en el Trabajo), teniendo precaución de tomar los datos de la fuente (paciente) y la información que le pida el área encargada del manejo.
- Si usted se encuentra enfermo y el personal del servicio o los pacientes corren el riesgo de contagio, evite realizar consulta en estas condiciones.

#### 8.1.2. Esquema de Vacunación:

Todo el personal del servicio debe contar con el esquema de vacunación para Varicela, Hepatitis B, Triple, Tétano, Influenza para mitigar el riesgo ante un posible contagio.

**Tabla N° 1:** Esquema de Vacunación, para el personal de salud.

VACUNA	DOSIS	INDICACIONES	OBSERVACIONES
Hepatitis	Dos dosis IM con seis meses de intervalo	Personal de salud sin antecedentes de la enfermedad, o con vacunación incompleta o sin vacunación, con funciones asistenciales o de apoyo en servicios de laboratorio , pediatría, urgencias, unidades de cuidado intensivo, y paliativo, o que atiendan personas con discapacidad mental, o que manipulen sistema de aguas negras, o que tengan posibilidad de entrar en contacto con materia fecal.	No existen datos de seguridad para embarazadas.
Hepatitis B	Dos dosis IM aplicadas con 4 semanas de intervalo y tercera dosis, 5 meses después de la segunda (0-1-6). Cada dosis de 20 µg. No se requiere refuerzo posterior, si Ac HBs > 10 UI/ml, dos meses después de la última dosis.	Todo el personal de salud de servicios asistenciales y de apoyo.	No hay contraindicación sobre vacunar durante el embarazo.
Influenza	Profilaxis Inmunización anual con la vacuna vigente. Administración intramuscular.	Todo el personal de salud-	Contraindicada para personal de Salud con historia de anafilaxia al huevo.
Parotiditis,	Vacuna triple viral, una dosis	Todo el personal e salud	No se debe aplicar

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

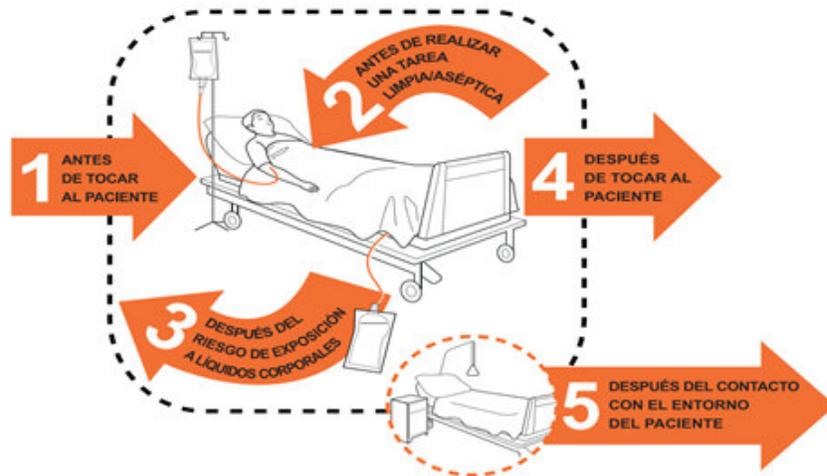
**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

VACUNA	DOSIS	INDICACIONES	OBSERVACIONES
Rubeola y Sarampión.	subcutánea. No se requiere refuerzo. Para biológicos en presentaciones individuales, 0.5 ml subcutáneos, en dosis única para rubeola y parotiditis. Para sarampión, dos dosis subcutáneas de 0.5 ml cada una, con intervalo de un mes.	susceptible, de servicios generales y de apoyo.	en el embarazo o en mujeres que se vayan a embarazar en el mes siguiente.
Pertusis (Tosferina)	Reemplazar una dosis del esquema de vacunación contra tétanos con vacuna Tdap Im 0,5 ml. 59 La Tdap se usa una sola vez en la vida.	Para el personal de salud de servicios asistenciales o de apoyo, con última vacunación hace más de 10 años, incluso con antecedentes de enfermedad Para el personal de salud, sin antecedentes de vacunación primaria o vacunación primaria incompleta, aún con antecedentes de enfermedad.	No hay datos de seguridad de Tdap durante el embarazo y lactancia.
Varicela	Dos dosis subcutáneas cada una de las 0,5 ml. Con cuatro a ocho semanas de intervalo.	Todas las mujeres en edad fértil, susceptibles, de los servicios asistenciales y administrativos.	No se debe aplicar en el embarazo o en mujeres que vayan a embarazar dentro del mes siguiente.

## 8.2. HIGIENE DE MANOS:

El servicio de Salud Oral se acoge a los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, con su campaña mundial "Salve vidas: límpiese las manos", cuyo objetivo es impulsar la adopción de medidas en el lugar de consulta para demostrar que la higiene de las manos es el punto de partida para la reducción de las infecciones asociadas a la atención sanitaria (IAAS) y la mejora de la seguridad del paciente. Otra finalidad que persigue es dar a conocer el compromiso mundial para con este aspecto prioritario de la atención de salud. Es por esto que el personal del servicio realizará el lavado de manos en los cinco momentos indicados por la Organización: (Ver gráfico N° 1)

Gráfico N° 1



**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

<b>1</b>	<b>ANTES DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávase las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos.</p>
<b>2</b>	<b>ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávase las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.</p>
<b>3</b>	<b>DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávase las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>4</b>	<b>DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávase las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>
<b>5</b>	<b>DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE</b>	<p><b>¿CUÁNDO?</b> Lávase las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).</p> <p><b>¿POR QUÉ?</b> Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.</p>

### 8.3. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE ÁREAS, SUPERFICIES Y EQUIPOS BIOMÉDICOS EN EL CONSULTORIO ODONTOLÓGICO:

La limpieza y desinfección de áreas, entre pacientes, rutinaria y terminal, se realizará en un trabajo articulado, entre el personal de servicios generales y auxiliares de consultorio, así:

Personal de Servicios Generales: Estará a cargo de la limpieza y desinfección de pisos, paredes, techos, puertas, baños, ventanas, cuartos de revelado y mobiliario de oficina, con las siguientes recomendaciones:

- Tener cuidado en el manejo de los residuos.
- Utilizar guantes de caucho siempre que realice cualquier actividad: limpieza, desinfección, manejo de residuos.
- La limpieza y desinfección de las áreas, mobiliario y pisos, se debe realizar al menos una vez al día y cada vez que sea necesario.
- La secuencia es desde limpio a sucio.
- Se debe considerar la necesidad de establecer períodos de tiempo rotativos para realizar desinfección terminal en las distintas áreas del servicio.
- Usar uniforme y mantener el cabello recogido durante la jornada de trabajo. Utilizar los elementos de protección personal adicionales en las áreas que así lo indiquen.
- Lavarse las manos al ingresar al área del servicio y cada vez que realice un procedimiento.



El personal del servicio velará, porque este proceso se haga adecuadamente.

Auxiliar de odontología: Estará a su cargo, la limpieza y desinfección de Equipos Biomédicos y Unidades Odontológicas, dispositivos médicos, mobiliario de almacenamiento de instrumental, insumos, y contenedores del proceso de esterilización, mesones de trabajo y lo que concierne al manejo propio del servicio. Utilizando los Elementos de Protección Individual, con los siguientes insumos:

- Toallas desechables de papel.
- Cepillo de cerdas duras, en buen estado.
- Detergente neutro biodegradable.
- Desinfectante autorizado por el Programa de Infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, y según las indicaciones de la ficha técnica.

Las actividades de limpieza y desinfección, a cargo de las auxiliares, se describe en el detalle descrito en la página 18.

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>



El proceso de limpieza y desinfección realizado por las auxiliares de consultorio estará bajo la supervisión del odontólogo.

### **8.3.1. Normas de bioseguridad para mantenimiento de equipos:**

- El programa de mantenimiento de los equipos se debe hacer en conjunto con cada área siguiendo las indicaciones del fabricante.
- El personal que labora en esta área debe usar uniforme protector durante la jornada de trabajo, con el fin de disminuir el riesgo de transporte de patógenos fuera del área de trabajo.
- Usar guantes, botas, anteojos o máscaras protectoras cuando la función asignada así lo requiera.
- Evitar el contacto con material contaminado con sangre, líquidos corporales o secreciones al igual que con toda superficie, material u objetos expuestos a ellos.
- Lavado de manos, con especial énfasis después de asistir a las áreas de atención de pacientes.

### **8.3.2. Áreas:**

El personal del servicio de Salud Oral vigilará que el personal de servicios generales cumpla las siguientes normas:

- Tener cuidado en el manejo de los residuos.
- Utilizar guantes de caucho siempre que realice cualquier actividad: limpieza, desinfección, manejo de residuos.
- La limpieza y desinfección de las áreas, mobiliario y pisos, se debe realizar al menos una vez al día y cada vez que sea necesario. La secuencia es desde limpio a sucio. Se debe considerar la necesidad de establecer períodos de tiempo rotativos para realizar desinfección terminal en las distintas áreas del servicio.
- Usar uniforme y mantener el cabello recogido durante la jornada de trabajo. Utilizar los elementos de protección personal adicionales en las áreas que así lo indiquen.
- Lavarse las manos al ingresar al área del servicio y cada vez que realice un procedimiento.

### **8.3.3. Equipos Biomédicos y Unidades Odontológicas:**

La Auxiliar de odontología es la responsable, bajo la supervisión del odontólogo de cada Unidad de Servicios de Salud, debe preparar todos los elementos de protección individual y los utensilios de aseo que se requieran para el proceso.

Elementos e insumos:

- Elementos de protección individual.
- Toallas desechables.
- Cepillo de cerdas duras.
- Detergente neutro biodegradable.
- Desinfectante autorizado en el Manual de Bioseguridad Institucional.

#### **8.3.3.1. Pasos a seguir para la dilución de Hipoclorito de Sodio:**

- Verifique en la etiqueta del producto hipoclorito de sodio comercial la concentración de este, suponer que en este ejemplo se dispone de hipoclorito de sodio al 5% (50000 ppm)
- Determine la cantidad que necesite preparar de esta dilución. Por ejemplo, si requiere preparar 1 litro a 2500 ppm.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>BOGOTÁ</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</small>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- Información que se requiere para hacer los cálculos: Concentración deseada (Cd) 2500 ppm (es decir que cada 100ml de solución contiene 0.25 gramos de hipoclorito)
- Concentración conocida (Cc) 50000 ppm (Solución de hipoclorito de sodio al 5%) Volumen de la solución de la concentración deseada a preparar (Vd) 1000 mL (1 litro de solución de 2500 ppm)
- Utilice la siguiente fórmula para saber que (V?) Volumen en ml (mililitros) de la solución conocida al 5% (50000 ppm) que debe mezclarse con agua. Entonces utilice la siguiente fórmula para saber que  $Cd \times Vd = Cc \times V ?$ : = 50ml Cd x Vd Cc 2500 ppm x 1000 ml 50000 ppm V?= V?=
- Entonces para obtener un 1 litro de solución de 2500 ppm: agregue 50ml de Hipoclorito de sodio al 5% (50000 ppm) a 950 ml de agua.

**NOTA:**

- Al hacer la limpieza y desinfección terminal del consultorio odontológico, incluya gabinetes donde se guardan los insumos.
- Utilice el formato AMB-ODO-FT-12 Limpieza Y Desinfección Terminal Salud Oral, para el registro de esta actividad. Recuerde que es parte de la evidencia para verificar el cumplimiento de este protocolo.
- Siga las recomendaciones de dilución de Hipoclorito, que se registra a continuación.

**Tabla N° 2.**

<b>DILUCIONES DE HIPOCLORITO DE SODIO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE ÁREAS</b>								
ÁREA	CONCENTRACIÓN DEL PRODUCTO	PARTES POR MILLÓN EN ASEO RECURRENTE			PARTES POR MILLÓN EN ASEO O TERMINAL			TIEMPO DE ACCIÓN
		PPM	CC DE PRODUCTO	CC DE AGUA	PPM	CC DE PRODUCTO	CC DE AGUA	
<b>CRITICAS</b> Son aquellas en las que existe contacto directo y permanente con sangre u otros fluidos corporales	5.0%	2.500	50	950	5.000	100	900	10 MIN
<b>SEMICRITICAS</b> En esta área se realizan actividades en donde el contacto con sangre o líquidos corporales no es permanente.	5.0%	2.500	50	950	5.000	100	900	10 MIN
<b>NO CRITICAS</b> Son lugares donde se realizan actividades que no implican por sí mismas exposición a sangre y/o fluidos corporales	5.0%	2.000	40	950	2.500	50	960	10 MIN
<b>MANEJO DE DERRAME DE FLUIDOS</b>	55%	10.000	<b>CC DE PRODUCTO</b> 200		<b>CC DE AGUA</b> 800			10 MIN

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ESALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

### 8.3.3.2. Detalle Limpieza y Desinfección según dispositivo, equipo o superficie

 Para el proceso de desinfección, utilice el producto, que en el momento se encuentre aprobado en el Manual de Limpieza y Desinfección y de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

 Haga el registro de la LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN TERMINAL, en el formato AMB-ODO-FT-12 Limpieza Y Desinfección Terminal Salud Oral, en medio magnético en un archivo de Excel, por año –hoja de cálculo por mes-.

**Tabla N° 3** Descripción de Limpieza y desinfección por superficie.

ELEMENTO O EQUIPO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	TIPO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
Sillón de la Unidad Odontológica	Entre paciente y paciente, al finalizar la jornada y semanalmente.	Auxiliar de salud oral	<p><b>Entre Pacientes:</b> Cubra con papel vinilo: la <b>testera y los brazos</b> de la Unidad, remuévalos después de cada atención y deposite el papel en la bolsa roja. Limpie el espaldar y el asiento del sillón, con jabón neutro y agua, usando toalla desechable.</p> <p><b>Rutinaria:</b> <b>Cada día</b>, al finalizar la jornada, <u>comenzando desde lo más limpio a lo más contaminado</u>, es decir desde la zona en la que el paciente descansa sus pies, hacia el espaldar y posteriormente la testera., <u>siempre con ayuda de toallas desechables</u>, limpie con jabón neutro, enjuague, desinfecte, <b>con el producto aprobado para uso institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b></p> <p><b>Terminal:</b> <b>Semanalmente</b>, repita el proceso, como se hace rutinariamente, llegando a las superficies más internas del sillón, así como las que están de cara al suelo.</p>
Lámpara de Luz, de la Unidad Odontológica.	Entre paciente y paciente, al finalizar la jornada y semanalmente.		<p><b>Entre pacientes:</b> <b>Cubra el asa de la lámpara</b>, con papel vinilo y remuévala, <b>después de cada atención</b>, deposítela en la bolsa roja.</p> <p><b>Limpieza Rutinaria:</b> <b>Cada día</b>, al finalizar la jornada, limpie con jabón neutro, <b>la totalidad de la lámpara de luz, de la Unidad Odontológica, incluyendo el asa y el brazo que la sostiene</b>, enjuague con agua y desinfecte, <b>con el producto aprobado para uso institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b></p> <p><b>Terminal:</b> Repita el proceso, como se hace rutinariamente, haciéndolo de manera más detallada, en todas las superficies de la lámpara.</p> <p> Tenga precaución al usar los productos de limpieza y desinfección, <b>NO UTILICE</b> agua o productos desinfectantes en exceso, puede presentarse riesgo eléctrico.</p>
Base de la Unidad Odontológica.	Al finalizar la jornada y semanalmente.	Auxiliar de salud oral	<p><b>Siempre con la ayuda de toallas desechables:</b></p> <p><b>Rutinaria:</b> Frote la superficie de la base, con jabón neutro, desinfecte, <b>con el producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b></p> <p><b>Terminal:</b> En el proceso de limpieza, haga uso de un</p>



ELEMENTO O EQUIPO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	TIPO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
			cepillo, para remover la suciedad que se aloja en las ranuras de la base, remueva con agua, desinfecte, <b>con el producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b>
<b>Tanques de agua</b> de la Unidad Odontológica (si aplica)	Semanal	Auxiliar de salud oral	Desmontar el tanque de la unidad, (si se permite) y lavar con jabón, posteriormente desinfecte con Hipoclorito en dilución de 2500 ppm. Coloque nuevamente el tanque, lleno de agua limpia. Cuando no se pueda desmontar el tanque, llénelo con una dilución de hipoclorito de 2500 ppm y aspire todo su contenido con ayuda del eyector.
<b>Bandeja o mesa</b> de la Unidad Odontológica: Es la zona de la unidad, en la cual se coloca la bandeja con el instrumental que se utilizará durante la atención.	Entre cada paciente y semanalmente	Auxiliar de salud oral	<u>Entre pacientes:</u> Después de cada atención, siempre y cuando, no haya derrame de fluidos en ella, limpie con agua y jabón, la totalidad de la bandeja,  En caso de derrame de fluidos, proceda a limpiar, desinfectar, enjuagar y dejar secar, siguiendo el protocolo. <u>Rutinaria:</u> <b>Cada día</b> , al finalizar cada jornada, limpie con jabón neutro, retírelo con agua en toalla desechable, aplique <b>el producto desinfectante, aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b> <u>Terminal:</u> <b>Semanalmente</b> , proceda con el protocolo de rutina, entrando en el detalle de las superficies, removiendo la totalidad de partículas acumuladas.
<b>Bandeja removible</b> de instrumental	Limpieza Entre pacientes, y al finalizar la jornada	Auxiliar de salud oral	<u>Entre pacientes,</u> Cubra con <b>papel vinilo</b> y remuévalo, después de cada atención, deposítelo en la bolsa roja. Limpie y desinfecte la <b>algodonera</b> , entre pacientes. <u>Rutinaria:</u> Cada día, al finalizar la jornada, lave la bandeja con agua y jabón y desinfecte con <b>el producto desinfectante, aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b>
<b>Sistema de Jeringa Triple y rotatorios</b> de la Unidad Odontológica	Entre paciente y paciente, al finalizar la jornada y semanalmente	Auxiliar de salud oral	<u>Entre pacientes,</u> limpie con jabón y agua, los soportes de los rotatorios y jeringa triple, la jeringa, y los rotatorios, con sus respectivas mangueras y pedales  En caso de derrame de fluidos, proceda a limpiar, desinfectar, enjuagar y dejar secar, siguiendo el protocolo. <u>Rutinaria:</u> <b>Cada día</b> , al finalizar la jornada, limpie con jabón neutro, retire con agua, desinfecte, <b>con el producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b> <u>Terminal:</u> <b>Semanalmente</b> , limpie con jabón neutro, remueva con agua, aplique el producto <b>desinfectante, aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica, en forma detallada</b> , la totalidad de las superficies de pedales, mangueras de los rotatorios, y jeringa triple, así como los rotatorios de los mismos.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. ESTADO Licencia Mayoría Juveniles de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

ELEMENTO O EQUIPO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	TIPO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
<b>Pieza de mano</b> de alta velocidad y contrángulo.	Entre paciente y paciente y al final de cada jornada	Auxiliar de salud oral	<p><u>Entre pacientes:</u> Retire la fresa, limpie toda la superficie con detergente líquido (jabón), con una toalla desechable, asegurándose de remover partículas de material y fluidos corporales, <b>desinfecte con el producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b></p> <p><u>Rutinaria:</u> <b>cada día</b>, al finalizar la jornada, repita el proceso de limpieza y desinfección, seque la superficie, lubrique, empaque y esterilice.</p>
<b>Escupidera</b> de la Unidad Odontológica	Limpieza Entre pacientes, y al finalizar la jornada y semanalmente	Auxiliar de salud oral	<p><u>Entre pacientes:</u> <b>después de cada atención</b>, remueva y limpie la superficie de la escupidera, con el cepillo de la unidad, con jabón neutro, enjuague con una dilución de 2500 p.p.m. de Hipoclorito de Sodio al 5% y enjuague con agua.</p> <p><u>Rutinaria:</u> <b>Cada día</b>, al finalizar la jornada, proceda a limpiar y desinfectar, según el protocolo, la escupidera, la superficie del brazo que la sostiene y las mangueras de los sistemas de succión y el soporte del eyector.</p> <p><u>Terminal:</u> <b>Semanalmente</b>, siguiendo el protocolo de limpieza y desinfección, intervenga <b>en detalle</b>, la escupidera, el brazo de la misma, las mangueras y el soporte del eyector, asegurándose de que queden totalmente limpios y desinfectados.</p>
<b>Cavitrón.</b>	Entre pacientes y al finalizar la jornada	Auxiliar de salud oral	<p><u>Entre pacientes:</u> <b>después de cada atención</b>, remover el inserto utilizado, tomándolo con firmeza desde la base, evitando el riesgo biológico, el mango del equipo y su motor, se debe limpiar con jabón, retirar con agua y desinfectar, <b>con el producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b></p> <p><u>Rutinaria:</u> Al finalizar cada jornada, debe limpiarse y desinfectarse la totalidad de las superficies del cavitrón, siguiendo el protocolo, descrito anteriormente.</p>
Cuarto de revelado y <b>equipo de rayos X.</b>	Limpieza Entre pacientes, y al finalizar la jornada y semanalmente	Auxiliar de salud oral	<p><u>Entre pacientes:</u> <b>Antes, o después de cada atención</b> en el cuarto de Rayos X, limpie –agua y jabón– y desinfecte las superficies del equipo, que han entrado en contacto con la piel del paciente, así como las que se han manipulado, los chalecos de protección, y la caja de revelado, <b>utilizando el producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b> Teniendo precaución con el manejo del equipo.</p> <p><u>Rutinaria:</u> <b>Cada día</b>, al finalizar la jornada, realice el proceso de limpieza y desinfección del equipo y del cuarto de revelado.</p> <p><u>Terminal:</u> <b>Semanalmente</b>, realice limpieza y desinfección profunda, tanto del cuarto de revelado, como del equipo de Rayos X.</p>
<b>Cubetas plásticas</b> para transporte de <b>instrumental contaminado</b>	Al finalizar la jornada	Auxiliar de salud oral	<p><u>Rutinaria:</u> <b>Cada día</b>, al finalizar la jornada, se debe Limpiar con detergente líquido y desinfectar <b>con el producto desinfectante, aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica.</b></p> <p>Deje la caja vacía y destapada, boca abajo, con la tapa encima, sobre el mesón de trabajo.</p>

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>BOGOTÁ</small> Unidad Administrativa Especial de Servicios de Salud Sur ESE	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

ELEMENTO O EQUIPO	FRECUENCIA	RESPONSABLE	TIPO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN
<b>Autoclave</b>	Al finalizar la Jornada y semanalmente	Auxiliar de salud oral	<u>Rutinaria:</u> <b>Cada día</b> , al finalizar la jornada, limpie la autoclave, en su interior y exterior, siguiendo las recomendaciones de la ficha técnica del equipo. <u>Terminal:</u> <b>Semanalmente</b> , limpie y desinfecte a profundidad, la autoclave, siguiendo las recomendaciones de la ficha técnica del equipo.
<b>Elementos de Protección Personal</b> (caretas, visores, monogafas), y Espejos faciales, y modelos educativos	Limpieza Entre pacientes y Al finalizar la jornada	Auxiliar de salud oral	<u>Entre pacientes:</u> Después de cada atención, lave y seque la careta o visor. <u>Rutinaria:</u> Al finalizar la jornada, limpie profundamente los protectores oculares, tanto de pacientes, como de profesionales, los modelos educativos y espejos faciales, Guárdelos en un lugar limpio, protéjalos de rayones.
<b>Mesones</b> de áreas de trabajo	Durante la jornada y al final de la misma.	Auxiliar de salud oral	<u>Rutinaria:</u> <b>Cada día, al finalizar</b> la jornada de trabajo, limpie con agua y jabón, los mesones de trabajo, desinfecte, con el <b>producto aprobado para uso Institucional, según las indicaciones de la ficha técnica</b> <b>Durante la jornada de atención</b> , mantenga los mesones de trabajo, ordenados en óptimas condiciones de limpieza y desinfección. <u>Terminal:</u> <b>Semanalmente</b> , aplique el protocolo de limpieza y desinfección, <b>a profundidad</b> , en los mesones de trabajo.
Mobiliario del consultorio	Al finalizar la jornada y semanalmente	Auxiliar de salud oral y Personal de servicios Generales	<u>Rutinaria:</u> <b>Cada día, al finalizar</b> la jornada, limpie las superficies de sillas, muebles de almacenamiento y escritorios. <u>Terminal:</u> Semanalmente, aplique el protocolo de limpieza y desinfección, a profundidad en el mobiliario del consultorio, incluya cajones, cajas, entre otros.

 Realice el registro de la limpieza y desinfección del consultorio y sus equipos, en el formato AMB-ODO-FT-12 Limpieza Y Desinfección Terminal Salud Oral

#### 8.4. PROCESO DE ESTERILIZACIÓN

Para que el proceso de esterilización sea efectivo, es indispensable tener unidireccionalidad, es decir, realizarlo con sentido de circulación único y sin retrocesos, de sucio a limpio y de limpio a estéril, garantizando que ningún elemento se devuelva por un área contaminada por la que haya pasado.

Siempre deben tenerse presentes, las precauciones universales de bioseguridad y uso de elementos de protección individual, limitando la contaminación ambiental y así mismo la Biocarga de los elementos a esterilizar producidos durante las etapas de procesamiento, garantizando la eficacia y efectividad.

La obtención del material estéril depende de una serie de parámetros que deben ser cuidadosamente observados por el personal de odontología a cargo de los procesos. Para que un producto sea clasificado como estéril se debe garantizar que todas las etapas del proceso fueron realizadas en forma correcta y que el proceso de esterilización sea válido.

Dicho proceso se realizará tal cómo se describe a continuación:

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

#### 8.4.1.Descontaminación:

Si se dispone de producto para la pre-descontaminación del instrumental, este impregnarse en el instrumental que se encuentra ubicado en la bandeja, introducirse en el contenedor plástico para el transporte hacia la central, o área de esterilización, debidamente tapado y sostenido con firmeza, de manera que se evite el riesgo biológico.

#### 8.4.2.Inactivación:

La auxiliar ingresa el instrumental pre descontaminado a la central o al espacio donde se realiza el proceso de esterilización, lo sumerge completamente, en jabón enzimático, previamente preparado y dispuesto en el contenedor correspondiente, para el proceso de Inactivación. Esta etapa permite que baje la biocarga contenida en los residuos presentes en el instrumental, se debe hacer, siguiendo las especificaciones que indique la ficha técnica del producto que se utilice en el momento. Todos los dispositivos que van a ser lavados deben estar desmontados y/o abiertos, en los casos en que se pueda, para que el detergente impregne cada una de las partes del instrumental. Para optimizar el jabón y cuidar el instrumental. Mantenga tapado el recipiente en forma permanente. Deseche el jabón al finalizar la jornada o cuando esté visiblemente turbio.

#### 8.4.3.Lavado:

Una vez transcurrido el tiempo de inactivación, se procederá a lavarlo vigorosamente, en forma individual y detallada eliminando los residuos orgánicos; los elementos estriados, con canales u orificios, deben ser cepillados con la ayuda de un cepillo plástico de mango largo, asegurándose de remover totalmente, los residuos de material. Únicamente se llega al enjuague, sólo cuando se cuenta con la seguridad de haber removido todo el material presente en el instrumento. Se debe enjuagar con agua limpia y abundante para erradicar los restos de detergente para después ser trasladados a la zona de secado. La adecuada remoción del producto evitará corrosión del instrumental.



Revise periódicamente las condiciones del cepillo que utiliza para el lavado del instrumental, recuerde que de esto depende la calidad de remoción del material.

#### 8.4.4. Secado:

Deje escurrir el agua unos minutos, seque con toallas de papel, llegando a las zonas de mayor retención de agua (bisagras, orificios, ranuras, articulaciones etc), asegurando que el instrumental quede totalmente libre de humedad.

#### 8.4.5. Empaque:

Se hará en papel crepado, se sugiere cortarlo en forma triangular en tiras de 20 cm., o de acuerdo con la necesidad (tamaño del instrumental a empacar), como lo muestra el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 2**



 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

**El protocolo de empaque será el siguiente:**

- Recorte el papel crepado grado médico



Organice el instrumental en el mesón, en grupos o según se vaya a empaçar (incluya piezas de mano), colocándolo sobre los triángulos de papel en la parte más ancha o base de este (ver gráfico).

#### **8.4.6. Rotulación de Instrumental:**

Teniendo en cuenta la forma en que organizó el instrumental sobre el mesón, enumere los paquetes de cada grupo de especialidad. Es decir, si se tienen 10 paquetes de básico, 3 de cirugía y 4 de operatoria, los de básico serán los paquetes de 1 al 10, los de cirugía serán los que corresponden del 11 al 13, los operatoria del 14 al 17 y así sucesivamente (dando continuidad en la numeración).

Marque la cinta, con letra legible, clara y entendible, utilizando un esfero de tinta negra, según se indica a continuación:

F.P.: día/mes/año (dos últimos dígitos)
F.V : día/mes/año (dos últimos dígitos)
Sigla del formato correspondiente a la especialidad y N° del paquete.
Nombre del instrumento(s) empacado(s)
Ciclo: (CL #) Nombre y apellido del responsable del proceso.



La sigla F.P. corresponde a Fecha de Proceso y F.V. Fecha de Vencimiento.



Para el registro del número de ciclo de esterilización, se utilizará la sigla CL, y se enumerarán del 1 al 999, una vez terminada la numeración, se inicia nuevamente desde 001.

La marcación siempre se hará utilizando tres (3) dígitos, así: 001, 002, 003, etc.

#### **Protocolo para identificación y uso del Indicador Químico, durante el proceso:**

Los indicadores colorimétricos, son utilizados para detectar anomalías durante el proceso de esterilización diseñada para responder, mediante un cambio físico o químico característico, frente a una condición física dentro de la cámara del esterilizador. Los indicadores químicos

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

pretenden detectar posibles fallas en el proceso de esterilización resultantes de errores del personal o de averías del esterilizador.

- Introduzca un indicador químico (en paquetes con poco instrumental), según el número de bandejas de las cuales disponga la autoclave. Dicho indicador debe tener la siguiente información:

<p>Fecha: día/mes/año (dos últimos dígitos)</p> <p>Ciclo: CL #    Número de Bandeja: (BAND #)</p> <p>Equipo: Tres últimos dígitos de la serie del equipo</p>
--

- Cuando se trate de instrumental quirúrgico, cualquiera que sea, se debe introducir un indicador químico en cada paquete, marque el indicador con la siguiente información:

<p>Fecha: día/mes/año (dos últimos dígitos)</p> <p>Ciclo: CL #    Nombre del instrumento (sigla del formato):</p> <p>Equipo: Tres últimos dígitos de la serie del equipo</p>
--

#### 8.4.7. Empaque:

Cuando se tengan marcadas las cintas, proceda a envolver el instrumental, enrollándolo sobre sí mismo, desde la base hacia la punta y antes de llegar a la punta del triángulo, doble los extremos del papel hacia el centro y cierre con el triángulo restante en forma de sobre y coloque la cinta, previamente marcada.



**!** **NOTA:** Empaque primero el paquete que contendrá el indicador químico de cada bandeja, para esto debe marcar la cinta correspondiente a este paquete, agregando la siguiente información que corresponde al número de la bandeja en que será ubicado el paquete: BAND (#).

- Optimice el uso de papel organizando lo mejor posible el instrumental y cortándolo en forma que garantice el menor desperdicio posible, el corte triangular es una alternativa.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>



- Recuerde evitar cruce de elementos estériles, con los elementos contaminados

#### **8.4.8.Registro de paquetes a procesar:**

Una vez se haya marcado todo el instrumental y antes de esterilizarlo, registre la totalidad de información solicitada en el formato AMB-ODO-FT-14 Esterilización Salud Oral. Si encuentra campos de instrumental que no procesa, coloque una línea diagonal en el espacio correspondiente. EVITE tachones o enmendaduras, durante el registro.

#### **8.4.9.Esterilización:**

- Ubique los paquetes de tal manera que no haya riesgo de ruptura de los empaques, permitiendo que el vapor circule libremente entre ellos.
- Coloque los paquetes que contienen los indicadores químicos en las zonas más frías de la cámara (cerca de la puerta-esquina), según estén identificados, en la bandeja correspondiente. La bandeja número 1 será la bandeja superior.
- Asegúrese de manejar el equipo de esterilización correctamente, lea el manual de usuario o solicite inducción, antes de su uso.
- No altere los tiempos de esterilización, ni secado, esto puede afectar el resultado y poner en riesgo la salud de los pacientes del servicio. Espere a que los paquetes estén completamente secos.
- No manipule el instrumental caliente, ni lo utilice en estas condiciones, con los pacientes. Déjelo enfriar.

##### **8.4.9.1. Protocolo de uso para el Indicador Biológico:**

Son mecanismos de monitoreo del proceso de esterilización, consistente en preparaciones estandarizadas de esporas de microorganismos, resistentes al método de esterilización monitoreado que son procesadas en el autoclave para comprobar si se han destruido o no, Los IB demuestran si las condiciones fueron adecuadas o no para lograr la esterilización. Un IB\* negativo, no prueba que todos los elementos en la carga estén esterilizados o que todos fueron expuestos a condiciones de esterilización adecuadas, por tal razón, la validación del equipo debe ir acompañado de los otros indicadores.

- Registre en el inserto (papel adhesivo del tubo del indicador) con bolígrafo, la sigla que corresponda a la Unidad en la cual se realiza el proceso de esterilización, así:

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>BOGOTÁ</small> <small>Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</small>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

**Tabla N° 4:** ABREVIATURAS DE LAS SEDES DE LA SUBRED SUR.

JI	USS ISLA DEL SOL	UO	USS LORENZO ALCANTUZ
JS	CAPS ABRAHAM LINCOLN	UP	USS DESTINO
ME	USS MEISSEN	VA	USS CANDELARIA
NN	USS NAZARETH	VB	USS VISTA HERMOSA
NS	USS SAN JUAN DE SUMAPAZ	VD	USS PARAISO
UB	USS USME	VE	CAPS ISMAEL PERDOMO
UD	CAPS MARICHUELA	VF	USS SAN FRANCISCO
UF	USS YOMASA	VH	USS POTOSI
UG	USS LA REFORMA	VI	USS CASA DE TEJA
UH	USS BETANIA	VK	USS SIERRA MORENA
UI	USS SANTA MARTA	VL	USS SAN ISIDRO
UJ	USS LA FLORA	VM	USS MOCHUELO
UL	USS DANUBIO AZUL	VN	USS PASQUILLA
VP	CAPS CANDELARIA		

- El indicador biológico se introducirá en papel crepado pequeño y debidamente identificado con la siguiente información:

Fecha del proceso: día/mes/año (dos últimos dígitos)  Ciclo: CL #    NOMBRE DE LA USS.  Nombre y apellido del responsable del Proceso.
--

Se utilizará un indicador biológico por día.

#### **8.4.10. Almacenamiento:**

Después de que se haya terminado el ciclo de secado y los paquetes estén totalmente fríos, proceda a su almacenamiento. Para esta actividad, tenga en cuenta:

- Garantice que el espacio se encuentre en condiciones de limpieza y desinfección adecuadas.
- En caso de que el lugar de almacenamiento para instrumental se encuentre distante del área de esterilización, proceda a transportarlo en el contenedor plástico con tapa, destinado para este fin. Si es cercano, llévelos en bandeja.
- Ubique los paquetes por especialidad, no exceda la capacidad de almacenamiento, evitando el hacinamiento y por ende, el deterioro de los empaques.
- Asegúrese de realizar una rotación adecuada de los paquetes, ubicando los más recientes en la parte posterior, priorizando el uso de los más antiguos.
- Periódicamente, verifique las condiciones de paquetes de baja rotación, para que sean procesados, aquellos que se encuentren deteriorados, o cuyas vigencias (fechas de vencimiento), estén próximas a vencer. Tenga en cuenta las recomendaciones del Manual

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

General de la Subred, para la vigencia de los paquetes, de acuerdo con el tipo de empaque, así:

EMBALAJE	CADUCIDAD	ENVOLTURA
TELA	15 DIAS	DOBLEENVOLTORIO
PAPEL GRADO MEDICO	UN MES	UN ENVOLTORIO
	SEIS MESES	DOBLE ENVOLTORIO
PAPEL CREPADO	CUATRO MESES	DOBLE ENVOLTORIO
CONTENEDOR	TRES MESES	N/A
TELA POLIPROPILENO	CUATRO MESES	DOBLE ENVOLTORIO

- Mantenga el lugar de almacenamiento, cerrado y custodie el instrumental, adecuadamente, de manera que no tenga acceso a este, personal distinto al del servicio.

#### 8.4.11. Validación del Proceso:

Sólo hasta que el resultado de la incubación del indicador biológico demuestre que el proceso de esterilización es adecuado, se considera que el material procesado, es apto para su uso.

La calidad del registro de los formatos de Esterilización y Validación, permiten tener trazabilidad en el proceso de esterilización.

Si el indicador se incuba en la USS, resérvelo y espere a que haya la totalidad de indicadores que incuban en la jornada, en el momento de incubar el indicador, diligencie en su totalidad, el formato AMB-ODO-FT-10 Registro Indicadores Biológicos.

Cuando se cumpla el tiempo de incubación, registre el resultado correspondiente, en el formato anteriormente mencionado y en el formato de AMB-ODO-FT-14 Esterilización Salud Oral

Archive los formatos en forma cronológica y en un lugar en el cual se garantice su integridad.

Cuando en la Sede, no cuente con incubadora, para validar el indicador Biológico y este se remita, para dicho proceso:

- Se debe diligenciar la totalidad de la información solicitada en el formato AMB-ODO-FT-10 Indicadores Biológicos., y enviarlo con el indicador, registrando los datos en la AMB-ODO-FT-11 Planilla De Biológicos.
- La USS, CAPS , o Unidad, en la cual se incuba el Indicador Biológico, debe diligenciar los espacios correspondientes a DATOS DEL PROCESO DE INCUBACIÓN del formato - AMB-ODO-FT-10 Indicadores Biológicos y custodiarlo, en orden cronológico por Sede.
- El encargado de la validación debe Colocar el inserto (papel adhesivo del tubo del Indicador), en el espacio destinado para este fin, en el mismo- formato: AMB-ODO-FT-10 Registro Indicadores Biológicos.
- Después de realizado el proceso de incubación, debe reportar telefónicamente y mediante correo, a la Sede que envió el indicador, el resultado.

En caso de que el resultado sea POSITIVO, el encargado de la lectura deberá reportar INMEDIATAMENTE, mediante correo y/o telefónicamente, a la Sede remitora, y a la Coordinación del Servicio, para que se siga el protocolo descrito en el siguiente párrafo,

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ Luzes y Seguridad en el Servicio de Salud Sur ESE</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

además de diligenciar la información correspondiente, en el formato AMB-ODO-FT-10 Indicadores Biológicos.

- Los días 1 y 15 de cada mes, la Sede encargada de la Validación, deberá escanear y enviar la totalidad de formatos de los biológicos procesados, en el periodo, a la Sede remitora de los mismos, mediante correo a la misma, con copia a la coordinación del servicio.

**!** Para la Validación de los Indicadores biológicos, tenga en cuenta la temperatura y tiempo de incubación indicados por la ficha técnica y que la fecha de caducidad sea vigente.

**PROTOCOLO PARA MANEJO EN CASO DE REPORTE POSITIVO:** Ante el reporte de un biológico, positivo, el personal del servicio (odontólogo y/o auxiliar), deben:

- Generar la mesa de ayuda, para el mantenimiento correctivo del equipo. Tome nota del número de radicado de la mesa.
- Identificar y custodiar los paquetes procesados en la carga reportada como positiva, para que no sean utilizados.
- Una vez se haya solucionado el daño y el personal técnico, pueda demostrar que el equipo funciona correctamente, vuelva a empacar y marcar el instrumental, y repita el proceso de validación, para el uso seguro del instrumental.

**!** En caso de que, por accidente, se identifique que se ha utilizado instrumental de la carga reportada como positiva, se seguirá el protocolo descrito a continuación:

- Reporte al programa de seguridad del paciente y al líder de Salud Oral, del listado de pacientes y las correspondientes fechas de atención, para seguimiento y análisis.
- Seguimiento o monitorización de los pacientes, según el protocolo establecido desde la coordinación del servicio y el programa de Seguridad del Paciente.

### **8.5. TRANSPORTE DE INSTRUMENTAL A CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN PARA EL PROCESO, CUANDO NO SE TIENE AUTOCLAVE EN EL CONSULTORIO.**

1. La auxiliar de odontología debe diligenciar la información de la columna de la izquierda, del formato AMB-ODO-FT-09 Entrega De Instrumental A La Central De Esterilización, cuando el instrumental sea llevado a la Central instrumental, la persona que reciba el instrumental, verificará que lo registrado CANTIDAD DE PAQUETES ENTREGADOS POR ODONTOLOGÍA, sea correcto, registrando, en la columna de la derecha - CANTIDAD DE PAQUETES RECIBIDOS POR LA CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN, bien sea, el mismo número, de la columna izquierda, o un signo de Visto Bueno. Adicional a lo anterior, verificará que los paquetes recibidos se encuentren sellados, íntegros y marcados, así mismo registrará en este mismo lado de la hoja (izquierdo), en el espacio correspondiente a (Número ó Vo. Bo.), y las observaciones, en caso de ser necesario.
2. Una vez realizado el proceso de esterilización, el personal de la Central de Esterilización diligenciará los datos de la columna derecha: ENTREGA DEL MATERIAL ESTÉRIL A ODONTOLOGÍA, del formato mencionado en el párrafo anterior. Al recibir el instrumental, la auxiliar de odontología, verificará que lo registrado en la CANTIDAD DE PAQUETES ENTREGADOS POR LA CENTRAL, sea correcto, y que estos se encuentren íntegros y con sus cintas de marcación, haciendo el correspondiente

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

registro en la columna CANTIDAD DE PAQUETES RECIBIDOS POR ODONTOLOGÍA, con el mismo número de la columna izquierda, o con un Visto Bueno.

3. La auxiliar de odontología tomará el dato correspondiente al número del ciclo de esterilización, de los paquetes entregados y los registrará en cada una de las cintas de los paquetes recibidos, para que, en el momento del registro en la Historia Clínica, el profesional responsable del mismo cuente con la totalidad de la información requerida, permitiendo la trazabilidad del proceso.
4. En el espacio correspondiente a DATOS DEL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN, del mismo formato y como parte de la Validación del proceso de esterilización, el personal de la Central de Esterilización registrará el RESULTADO DEL INDICADOR BIOLÓGICO, después de su incubación y adjuntará el indicador químico (EVIDENCIA IQ\*), correspondiente al ciclo.
5. En caso de haber un REPORTE POSITIVO, al incubar el indicador biológico, notificará telefónicamente a la sede de Salud Oral que envió el instrumental, y a la Coordinación de Salud Oral, dejando evidencia mediante correo, para que se active el protocolo descrito.

 La custodia de este formato, la tendrá a su cargo, la Central de Esterilización, que realice el proceso, lo archivará en orden consecutivo y responderá por la evidencia del proceso, ante las diferentes auditorias.

 Se debe garantizar el proceso de limpieza y desinfección de los contenedores para el transporte del material limpio y estéril. Así mismo, se debe garantizar la integridad de los paquetes.

#### **8.6. REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA:**

Es indispensable evidenciar la trazabilidad del proceso de esterilización, dando alcance al registro en la historia clínica, por lo anterior:

Absténgase de utilizar paquetes que se encuentren en las siguientes condiciones:

- Cuando el paquete esté roto o tenga evidencia de haber estado en condiciones de humedad.
- Cuando esté visiblemente sucio (para el caso de papel grado médico).
- Cuando no esté vigente.
- Cuando los datos del rótulo no estén legibles y se tenga duda en el proceso, o se haya recibido reporte positivo del control biológico.

Cada vez que se utilice un paquete estéril con paciente, el odontólogo debe registrar la totalidad de la información consignada en el (los) paquete(s), utilizados durante la atención, en la Historia Clínica.

- Cuando el odontólogo encuentre en el interior del paquete, indicadores químicos, estos deben ser entregados a la auxiliar, quien debe hacer el registro y realizar la correspondiente custodia, colocando un gancho de cosedora para unir la cantidad de indicadores que se requiera ubicar en una misma casilla. Registro y custodia en el formato ESTERILIZACIÓN INSTRUMENTAL SALUD ORAL AMB-ODO-FT-14.
- En caso de que el indicador del paquete corresponda a una bandeja de la autoclave, se debe incluir en el formato ESTERILIZACIÓN INSTRUMENTAL SALUD ORAL AMB-ODO-FT-14, cosiendo con gancho, un indicador sobre otro cuando corresponda a la misma fecha y ciclo.

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Unidad Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

- Cuando los indicadores, correspondan a instrumental quirúrgico, el odontólogo los entregará a la auxiliar, para hacer el registro completo en el formato AMB-ODO-FT-13 REGISTRO DIARIO INSTRUMENTAL QUIRURGICO SALUD ORAL, en este caso, se debe colocar la cinta testigo del paquete, SOBRE el indicador, para asegurar la trazabilidad en el proceso.
- Cuando se haya utilizado más de un paquete quirúrgico en un mismo paciente, se colocarán los indicadores, en la misma celda del formato, uno sobre el otro, registrando una sólo una vez, los datos del paciente.

## 8.7.USO Y REUSO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN ODONTOLOGÍA

Para determinar el número de usos de cada instrumento de odontología se tendrá en cuenta la clasificación según el riesgo y las especificaciones técnicas del fabricante. El proceso de limpieza y desinfección se hará de conformidad con lo descrito en el capítulo anterior.

### 8.7.1.CLASIFICACIÓN DEL INSTRUMENTAL SEGÚN SU RIESGO Y CATEGORÍA.

- **INSTRUMENTAL CRÍTICO:** Son los instrumentos quirúrgicos y los que se usan para penetrar el tejido blando o el hueso. Deben ser esterilizados después de cada uso. Estos dispositivos son fórceps, escalpelos, cinceles del hueso, entre otros.
- **INSTRUMENTAL SEMICRÍTICO:** Son los instrumentos que no penetran en los tejidos blandos o el hueso, pero contactan con tejidos bucales. Estos dispositivos deben esterilizarse después de cada uso. Si la esterilización no es factible porque el instrumento será dañado por el calor, éste deberá recibir, como mínimo, una desinfección de alto nivel. Ejemplo: glutaraldehído al 2% siguiendo las indicaciones del fabricante. Algunos ejemplos son: porta amalgamas, cubetas de impresiones, lámpara de fotocurado entre otros.
- **INSTRUMENTAL NO CRÍTICO:** son aquellos instrumentos o dispositivos médicos que no entran en contacto con la mucosa oral del paciente, tales como bandeja de instrumental, vaso dappen, cabezote de Rayos X, sillón y lámpara. Necesitan limpieza y desinfección de bajo nivel Ejemplo: Amonio Cuaternario de quinta generación, Hipoclorito de Sodio, entre otros.
- **TRAZABILIDAD:** Es la identificación que se hace en el dispositivo, de manera que permita hacer seguimiento al proceso de esterilización y el número de reusos que tiene para darlo de baja en el momento en el que se cumpla el ciclo de vida útil.

DISPOSITIVO MÉDICO	NÚMERO DE REUSOS	DISPOSICIÓN DEL RESIDUO
Aguja para anestesia	Único	Guardián
Aguja y jeringa hipodérmica	Único	Aguja en Guardián Jeringa en bolsa roja
Limas para endodoncia Primera serie	Único	Guardián
Limas para endodoncia Segunda serie	Cuatro	Guardián
Eyector	Único	Bolsa Roja
Cánulas para cirugía.	Único	Envase rígido marcado con: cortopunzante.
Brackets para ortodoncia	Único	Guardián

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**



DISPOSITIVO MÉDICO	NÚMERO DE REUSOS	DISPOSICIÓN DEL RESIDUO
Ligadura de ortodoncia	Único	Guardián
Fresas de diamante para operatoria	Cuatro	Guardián
Agujas Mono jet	Único	Guardián
Retractores de Lengua	Único	Bolsa roja
Bajalenguas	Único	Envase rígido marcado con: cortopunzante.
Puntas de desmineralizante	Único	Guardián
Puntas de resina fluida	Único	Guardián
Bandas metálicas para operatoria	Único	Guardián
Cepillos para profilaxis	Único	Guardián o envase rígido.
Copas de caucho	Único	Guardián o envase rígido, marcado con: cortopunzante.
Aplicadores (microbrush)	Único	Guardián o envase rígido marcado con: cortopunzante.
Pinceles	Único	Bolsa Roja
Peto o babero para el paciente	Único	Bolsa Roja
Hojas de Bisturí	Único	Guardián
Agujas para sutura	Único	Guardián
Discos para pulir resina	Único	Bolsa Roja
Cuñas de madera	Único	Guardián
Cubetas para fluorización	Único	Bolsa Roja

### 8.7.2. PROTOCOLO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE REUSO DE DISPOSITIVOS.

- Limas Primera Serie: Se empacarán nuevas en un paquete, para esterilizar, todas las limas de la primera serie y se desecharán después de su primer uso y se identificarán así en la cinta: R0.
- Limas segunda Serie: Se empacarán nuevas en un paquete, para esterilizar, todas las limas de la segunda serie y después seguirán el protocolo de limpieza y esterilización descrita en este manual, identificando en la cinta: R0, R1, R2, R3 y R4, según el número de veces que se usen. Se reusarán hasta 4 veces, o menos de acuerdo con el criterio del profesional, dadas las condiciones del instrumento.
- Fresas de diamante: Después de su primer uso, seguirán el protocolo de limpieza y esterilización descrita en este manual. Se reusarán hasta 4 veces o menos de acuerdo con

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>BIOSEGURIDAD SALUD ORAL</b>	<b>AMB-ODO-MA-02 V1</b>

el criterio del profesional y además de registrar la forma y tamaño de la fresa, en la cinta de esterilización, se identificarán as: R0, R1, R2, R3 y R4, según el número de reuso.

- Se usarán recipientes con su respectiva marcación para cada reuso, R1 para el primer reuso, R2 para el segundo reuso, R3 para el tercer reuso y R4 para el cuarto reuso; en estos recipientes y de acuerdo con el número de reuso el personal auxiliar depositará el dispositivo en el recipiente correspondiente, para el correspondiente proceso de esterilización.
- Luego de cumplir con el número de reusos establecidos se debe desechar en el recipiente destinado para residuos cortopunzantes.



**NOTA:** Si durante el proceso de inspección de la fresa o la lima, se evidencia daño, fractura o pérdida de la capacidad de corte y no ha cumplido con el número de reusos, se debe desechar e informar a la auxiliar de consultorio, para que realice la reposición del dispositivo

### 8.7.3. Criterios A Tener En Cuenta Para Dar De Baja Un Instrumento O Dispositivo De Uso Odontológico

El personal del servicio de Salud Oral evitará utilizar un instrumento o dispositivo odontológico, cuando presente daño en su integridad por presencia de:

- Oxido.
- Decoloración o debilitamiento o deformación de mangos.
- Envejecimiento visible.
- Daño en las bisagras de pinzas que no permiten mover fácilmente el instrumento.
- Falta de ajuste en las puntas de pinzas, que no permitan asir elementos.
- Daño durante el proceso de esterilización: quemaduras o desintegración de sus partes.
- Cuando haya cumplido el ciclo de vida.

## 9. CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2020-05-22	1	Creación del documento para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Alexander Merchán Cepeda			
Nombre: Mónica Arboleda Rubiano.	Nombre: Johanna Andrea Torres Ruiz	Nombre: Julie S. Bermúdez Bazurto.	Nombre: Johanna Andrea Torres Ruiz
Nombre: Ma. Constanza Estupiñán Zabala.			
Cargo: Referente servicio odontología	Cargo: Directora Servicios Ambulatorios	Cargo: Profesional Administrativo Control Documental	Cargo: Directora Servicios Ambulatorios
Cargo: Odontólogo			
Cargo: Odontólogo			
Fecha: 2020-05-20	Fecha: 2020-05-21	Fecha: 2020-05-22	Fecha: 2020-05-22

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2020-05-22**