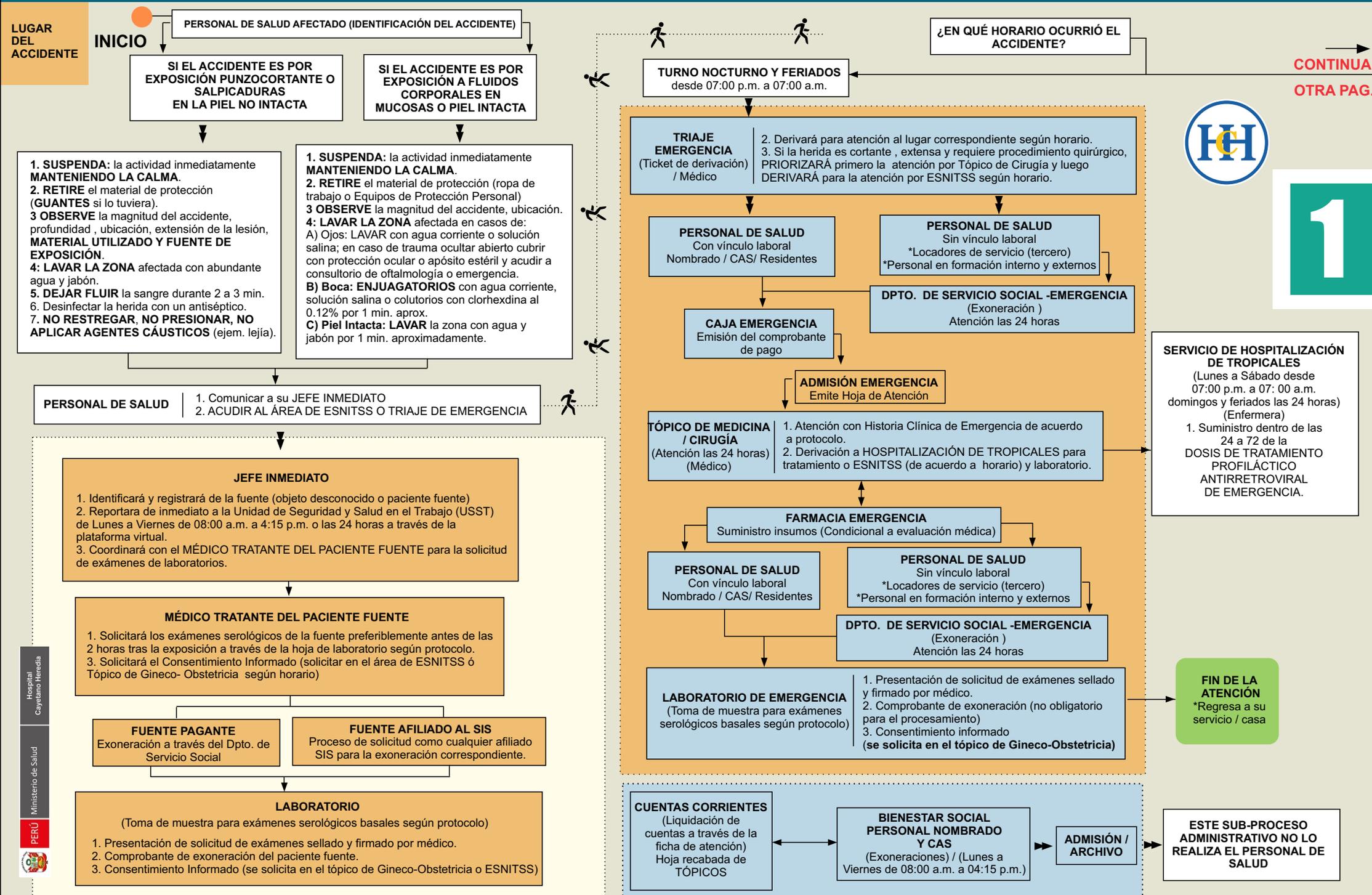


# FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN INMEDIATA EN ACCIDENTE PUNZOCORTANTE Y EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES

CONTINUA  
OTRA PAG.



# FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN INMEDIATA EN ACCIDENTE PUNZOCORTANTE Y EXPOSICIÓN A FLUIDOS CORPORALES

SIGUE DE  
OTRA PAG.

2

Oficina de Comunicaciones

**TURNO DIURNO** ( desde 07:30 a.m. a hasta 7:00 a.m.)

**ESNITSS (antes PROCETS)**  
(Lunes -Sábado de 7:00 a.m. - 7:00 p.m.)  
(Enfermera)

1. Suministro y Monitoreo de la **DOSIS DE TRATAMIENTO PROFILÁCTICO DE EMERGENCIA POST EXPOSICIÓN** dentro de las 24 a 72 horas.
2. **CONSEJERÍA.**
3. Derivación del caso al médico infectólogo.
4. Registro y notificación del caso a través de la **Ficha de Vigilancia y Notificación de Accidentes Punzocortantes y/o exposición a Fluidos Corporales** a la USST y OESA.

**MÓDULO DE ATENCIÓN DE MEDICINA TROPICAL**  
(Técnico de Enfermería)

1. Entrega de cita adicional.
2. Derivación y orientación.

**PERSONAL DE SALUD**  
Sin vínculo laboral  
\*Locadores de servicio (tercero)  
\*Personal en formación interno y externos

**DPTO. DE SERVICIO SOCIAL (Central)**  
(Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 8:00 p.m.)  
(Exoneración)

**CAJA CENTRAL**  
Emisión del comprobante de pago

**¿EL PERSONAL DE SALUD CUENTA CON HISTORIA CLÍNICA?**

**ADMISIÓN CENTRAL (Técnico Administrativo)**

1. Generación de ticket de cita adicional.
2. Generación o actualización de historia clínicas.

**MÓDULO DE ATENCIÓN DE MEDICINA TROPICAL** (Técnico de Enfermería)

1. Entrega de cita adicional.
2. Derivación y orientación.

**Lo que debes saber**

1. Para todo proceso deberás portar tu fotochek o DNI o caso contrario, acudir con tu jefe inmediato o coordinador (a).
2. En caso de ser atendido en los turnos de noche, sábados y domingos o feriados, deberás acudir el primer día útil a ESNITSS (antes PROCETS) para continuar con el procedimiento.
3. Todo personal de salud afiliado al seguro integral de salud (SIS) realizará proceso regular de atención y sus exoneraciones serán consideradas como cualquier otro afiliado.
4. Ante cualquier duda comunícate con la Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo al anexo 363 de Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 4:15 p.m.



**CONSULTORIO EXTERNO MEDICINA TROPICAL**  
(Lunes a Viernes 8:00 a.m. a 12:00 m.)  
6:00 p.m. /Sábado de 8:00 a.m. a 12:00 (Médico Infectólogo)

1. Determinación del caso.
2. Evaluación del RIESGO de Exposición.
3. Consejería.
4. Monitoreo.

**CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA**  
(condicional a evaluación médica)

**FIN DE LA ATENCIÓN**  
\*Regresa a su servicio/casa

**¿QUE RESULTADOS TIENE LA FUENTE DE EXPOSICIÓN?**

**ES NEGATIVA (-)**  
VHI/ HEPATITIS B/  
HEPATITIS C/ OTROS

**ES POSITIVA (+) O DESCONOCIDA**  
VHI/ HEPATITIS B/  
HEPATITIS C/ OTROS

**¿PERSONAL DE SALUD REQUIERE TRATAMIENTO PROFILÁCTICO POST EXPOSICIÓN?**

\*Regresa a su servicio/casa

1. Regresa con la ficha a ESNITSS y **RECIBE TRATAMIENTO PROFILÁCTICO INDICADO.**
2. Acude a : Vacunación / Laboratorio

**SERVICIO VACUNACIÓN**  
(Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 1:00 p.m.)  
y 2:30 p.m. a 4:00 p.m./  
Sábado de 8:00 a.m. a 12:00 m.  
(Enfermera)

**EXÁMENES DE LABORATORIO QUE REQUIEREN EXONERACIÓN**

**ESNITSS (antes PROCETS)**  
(Lunes a Sábado de 07:00 a.m. a 7:00 p.m.)  
(Enfermera)

1. Suministro de la **DOSIS DE TRATAMIENTO PROFILÁCTICO POST EXPOSICIÓN INDICADA.**
2. **CONSEJERÍA**
3. Derivación a otras áreas.
4. Monitoreo.

**PERSONAL DE SALUD**  
1. NO vacunado, que desconoce  
2. vacunado de forma incompleta  
3. Con respuesta inadecuada:  
anti HBs<10mUI/ml

**PERSONAL DE SALUD**  
Con vínculo laboral  
Nombrado / CAS/ Residentes

**PERSONAL DE SALUD**  
Sin vínculo laboral  
\*Locadores de servicios (terceros)  
\*Personas con formación interno y externos

**PERSONAL DE SALUD NO PROTEGIDO**  
SI Requiere vacunación

**UNIDAD DE BIENESTAR SOCIAL**  
(Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 4:15 p.m.)  
(Exoneración)

**DPTO. SERVICIO SOCIAL**  
(Lunes a Viernes de 08:00 a.m. a 8:00 p.m.)  
(Exoneración)

**PERSONAL DE SALUD**  
1. Vacunas completas.  
2. Con respuesta adecuada:  
anti HBs>10mUI/ml

**CAJA CENTRAL**  
\*Emisión del comprobante de pago.

**PERSONAL DE SALUD PROTEGIDO**  
NO Requiere vacunación

**LABORATORIO CENTRAL**  
(toma de muestra para exámenes serológicos basales según protocolo)

1. Presentación de solicitud de exámenes sellado y firmado por médico
2. Comprobante de exoneración (no obligatorio para el procesamiento)
3. Consentimiento informado (recabar del área de ESNITSS)

**LEYENDA**

- SUB-PROCESO REALIZADO POR OTRAS ÁREAS
- SUB-PROCESO SE REALIZADO EN EMERGENCIA
- CONTINUE CON LA ATENCIÓN
- INICIO DEL PROCESO
- MOMENTO DE DECISIÓN
- SIGA EL PROCESO
- PROCESO DE IDA Y RETORNO
- FIN DE LA ATENCIÓN

Elaborado por:  
Unidad de Seguridad y salud en el Trabajo  
Telef: 01-482 0402 Anexo 363  
Lugar: Segundo Piso de Recursos Humanos

Hospital Cayetano Heredia  
Ministerio de Salud  
PERÚ