

ANEXO 3

INSTRUCTIVO PARA EL REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

1. OBJETIVO

Socializar la metodología estándar para el reporte de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

2. ALCANCE

Aplica para el reporte de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

3. REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO PERSONA NATURAL

- ✓ Si el contratista sufre un accidente de trabajo durante la prestación del servicio para Allianz. El accidente de trabajo debe ser reportado al contratante el mismo día de ocurrido el evento
- ✓ En caso de reportarse fuera de la fecha límite, los contratistas deben informar por escrito el motivo por el cual no reporto el evento oportunamente.

ITEM	TAREA	RESPONSABLE
1	En caso de requerir asistencia inmediata pida ayuda y diríjase a la institución de salud más cercana informe que es accidente de trabajo (ARL)	Contratista
2	Llamar ala ARL correspondiente notificar el evento (le asignaran un centro de atención)	Contratista
3	Reporte al contratante de la situación de accidente de trabajo de manera verbal y escrita al responsable del contrato	Contratista
4	El contratante realiza el reporte del accidente de trabajo FURAT (el reporte lo hará en conjunto con el área de SST a la ARL y EPS, y en caso de ser accidente grave, a la respectiva Dirección territorial del Ministerio de Trabajo)	Contratista, responsable del contrato, área de SST
5	Se inicia la aplicación del procedimiento de investigación de accidentes	Comité investigador
6	Seguimiento a la implementación del control propuesto a la situación del accidente	Contratista, Área SST

4. REPORTE DE ENFERMEDAD LABORAL

ITEM	TAREA	RESPONSABLE
1	Si el contratista considera que presenta una presunta enfermedad laboral en ejercicio de sus actividades para Allianz , debe dirigirse a su EPS en donde el médico (laboral) tratante emite un concepto con la presunta enfermedad laboral.	Contratista-EPS
2	Notificar a Allianz sobre proceso de calificación del origen de la enfermedad en primera instancia	EPS contratista-Contratante
3	En Caso de que la EPS defina que es presunta enfermedad laboral informa a la ARL	ARL -EPS - Contratante - Contratista
4	Si se determina como una enfermedad laboral se debe realizar el reporte a su ARL sobre la calificación de origen de la enfermedad en primera instancia dentro de los 2 días hábiles siguientes al diagnóstico de la misma por medio del FUREL	ARL -Área – SST
5	Si no hay controversia sobre la calificación, la ARL procede al reconocimiento y pago de prestaciones asistenciales y económicas a que tenga derecho el contratista y le envía las recomendaciones al contratante	ARL
6	Se inicia la aplicación del procedimiento de investigación de enfermedad laboral	Comité investigador
7	Seguimiento a la implementación del control propuesto a la situación	Área- SST

5. QUE HACER EN CASO DE ACCIDENTE BIOLÓGICO

Reportar inmediatamente según procedimiento descrito anteriormente y se reporta de inmediato a la institución donde está prestando el servicio para Allianz, adicionalmente al responsable del contrato

Tratamiento y manejo de casos:

¿Qué hacer en caso de sufrir un accidente de trabajo en el cual exista el riesgo de infección por el Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y/o el virus de la Hepatitis B (VHB) y/o el virus de la Hepatitis C (VHC)?

Atención inmediata

Si la fuente es un cadáver (desconocida) NO se deben tomar muestras. Si la fuente es conocida, se debe solicitar el consentimiento informado para la realización de pruebas serológicas.

Exposición percutánea: Lavar la superficie corporal expuesta inmediatamente con agua y jabón. No se recomienda realizar maniobras para disminuir o aumentar el sangrado.

Exposición en mucosas y ojos: Lavar la superficie corporal expuesta profusamente con agua limpia o solución estéril en irrigación.

Exposición en piel no intacta (con heridas o cualquier tipo de lesión): Lavar profusamente la superficie corporal expuesta con solución salina estéril y aplicar luego solución antiséptica.

Exposición en piel intacta: Lavar profusamente con agua y jabón la superficie corporal expuesta. Establecer comunicación inmediata con la ARL

Solicitar autorización al trabajador expuesto y a la persona fuente de exposición para la realización de pruebas serológicas para VIH, VHB y VHC (consentimiento informado).

Las pruebas rápidas se realizarán en aquellos sitios donde el acceso a la red asistencial se dificulte y estarán a cargo de personal previamente capacitado. La identificación y toma de muestras a la fuente es un factor crítico de éxito que permite definir el abordaje adecuado del accidente y cerrar los casos que lo ameriten en el menor tiempo posible. Si la fuente es un cadáver (desconocida) NO se deben tomar muestras.

Si se determina la necesidad de profilaxis post exposición (PPE), ésta debe iniciarse a la mayor brevedad posible. El tiempo recomendado para el inicio del tratamiento es preferiblemente en las primeras 24 horas, y siempre dentro de las primeras 72 horas a partir de la ocurrencia del accidente.

Protocolo específico de atención para VIH:

Una vez que ha ocurrido un accidente de trabajo por riesgo biológico, lleve a cabo la siguiente secuencia:

Verifique que si se trata de exposición en piel intacta:

Si la respuesta es positiva cierre el caso ya que no hay riesgo significativo.

Si hay solución de continuidad en la piel:

- ✓ La lesión es percutánea
- ✓ Compromete piel NO intacta
- ✓ Compromete mucosas

Realizar las pruebas serológicas en el trabajador:

Si el resultado es positivo, se cierra el caso como accidente de trabajo porque la enfermedad no es secundaria al evento y debe remitirse a la EPS.

Concomitantemente evalúe: ¿La fuente es conocida y está disponible para la toma de la muestra?

La identificación de la fuente y la realización de las pruebas serológicas en ella es determinante en el éxito del tratamiento, ya que permiten ponderar el riesgo in situ y rápidamente determinar si se requiere el suministro de antirretrovirales.

Si el resultado para VIH es negativo para la fuente, se cierra el caso.

La posibilidad de que se encuentre en ventana inmunológica es tan baja, que no se justifica hacer más seguimiento a no ser que a juicio del médico, haya datos epidemiológicos o clínicos que lo justifiquen o ameriten.

Si la fuente tiene una prueba de VIH positiva continuar con el manejo como se indica a continuación

- ✓ inmediatamente terapia antirretroviral según prescripción medica
- ✓ Solicite interconsulta con médico especialista a través de la línea
- ✓ Realice la consejería según el protocolo

El riesgo es significativo cuando:

- ✓ El material contaminante es sangre, semen, secreciones vaginales, otros líquidos corporales contaminados con sangre visible.
- ✓ Se trata de agujas huecas que provengan de venas o arterias, bisturís o material cortante contaminado con sangre.

Terapia antirretroviral

Para tomar la decisión de inicio de la Profilaxis se debe tener en cuenta aspectos relevantes relacionados con las características de la fuente, el tipo de mecanismo de exposición, los fluidos a los que ha sido expuesta la persona, los antecedentes de vacunación de la persona expuesta, el tiempo transcurrido desde la exposición de riesgo y los antecedentes de enfermedades hepatorenales.

El tiempo es crucial para el inicio de la administración de la profilaxis de VIH que es de máximo 72 horas.

Para obtener una línea de base sobre los parámetros clínicos trazadores, relacionados con la toxicidad o los efectos secundarios de los medicamentos que se administrarán para la profilaxis post-exposición.