



REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS

APD 1.3.b

Edición: Primera

Fecha elaboración:
Febrero 2023

Vigencia: Febrero
2028

Página 1 de 14

REUTILIZACIÓN DE DIALIZADORES Y LINEAS

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
EU. Roxana Sepúlveda Jelvez Coordinadora de Unidad de Diálisis EU. Camila Neira Padilla Clínica Unidad de Diálisis	MT. Carolina Quinteros Torrent Klga. Carolina Pizarro Diaz Oficina de Calidad y Seguridad del paciente Dr. Alvaro Gualda Munita Subdirector Médico	Ricardo Alvear Leal Director
Firmas 	Firmas 	Firmas  
Fecha de aprobación	28/02/2023	

Oficina de Calidad
y Seguridad
Hospital San Francisco Pucón

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 2 de 14

INDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	3
3. ALCANCE	4
5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA	4
6. DEFINICIONES	5
7. DESARROLLO.....	6
7.1 REPROCESAMIENTO DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO (FILTROS Y LINEAS)	6
7.1.1 PREPARACIÓN DEL DESINFECTANTE.....	7
7.1.2 TOMA DE MUESTRA DE CONCENTRACIÓN DE ÁCIDO PERACÉTICO DESDE LA VÁLVULA DE TRES VÍAS	7
7.1.3 PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE DIALIZADORES.....	9
7.1.4 ALMACENAMIENTO DE DIALIZADORES	12
7.2 CONSIDERACIONES A TOMAR EN SALA DE REUTILIZACIÓN.....	12
8. DISTRIBUCIÓN.....	12
9. REGISTROS.....	12
10. CONTROL DE CAMBIOS.....	13
11. ANEXOS.....	13

	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 3 de 14

1. INTRODUCCIÓN

El Filtro de Hemodiálisis o dializador corresponde a un dispositivo médico, formado por una membrana que garantiza el intercambio osmótico entre la sangre y el líquido de diálisis. La sangre del paciente pasa por las fibras internas de la membrana mientras el líquido de diálisis pasa en dirección contraria, por la parte externa de la membrana. Este procedimiento garantiza que la sangre se purifique de las toxinas urémicas retenidas y se corrijan los niveles de acidosis y las alteraciones electrolíticas. Los filtros para hemodiálisis en la actualidad se fabrican de fibras especiales diseñadas para ser desechables y se presentan en envases estériles. Sin embargo, debido a un problema de alto costo en la mayoría de las Unidades de diálisis, estos equipos se reutilizan hasta 26 veces en el mismo paciente después de un proceso de desinfección de alto nivel.

Si el proceso de reutilización no se efectúa con la técnica apropiada, existen riesgos de infección por el uso de equipos contaminados. Además, existen otras complicaciones en equipos reutilizados, como, por ejemplo; el ingreso al torrente sanguíneo de restos de desinfectante; proteínas alteradas por la limpieza; desinfección y deterioro de la integridad de la membrana del filtro por el uso de cloro.

Con el propósito de asegurar la calidad y seguridad de la atención de los pacientes en el centro de diálisis, se ha desarrollado el presente documento con la finalidad de regular esta práctica clínica a nivel local.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

- Estandarizar la técnica de reutilización y control de capacidad de filtros o dializadores, de acuerdo con la norma vigente, asegurando de esta manera su desinfección, calidad y seguridad para los pacientes.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Optimizar los recursos de estos dispositivos mediante su reutilización, minimizando al máximo las reacciones adversas en los usuarios.
- Asegurar la reutilización de los filtros de hemodiálisis con la concentración indicada.
- Detallar el proceso de reutilización de filtros y control de la capacidad de los dializadores.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 4 de 14

3. ALCANCE

3.1 Ámbito de aplicación: A todos los funcionarios que realizan el procedimiento de reutilización de filtros de diálisis en las instalaciones del HCSFP.

3.2 Población de aplicación: A los dispositivos reutilizados en pacientes que sean sometidos a hemodiálisis en el HCSFP.

4. RESPONSABLES

4.1 De la Ejecución:

TENS: Son responsables de:

- Ejecutar el procedimiento según protocolo
- Preparar manualmente la solución de ácido paracético para los procesos de desinfección de alto nivel de acuerdo a las proporciones indicadas.
- Realizar chequeo con la cinta de test de potencia de ácido peracético desde la válvula de tres vías.
- Informar cualquier situación anormal o no conformidad en alguna parte del proceso.

4.2 De la supervisión:

Enfermera Coordinadora: Es responsable de:

- Supervisa la entrega y el uso de EPP a funcionarios de la unidad.
- Supervisar el procedimiento de lavado de filtros en la unidad.
- Supervisar la Hoja de vida de circuito de hemodiálisis y sus registros.

Enfermeras Clínicas: Es responsable de:

- Supervisar el procedimiento en ausencia de enfermera coordinadora.

5. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Reglamento sobre Centros de Diálisis Ministerio de Salud, 1994, Chile. Decreto 45
- Reutilización correcta de dializadores y accesorios, Fresenius, Chile, año 2020
- Normas de Nefrología y procedimientos de diálisis, Hospital Clínico Universidad de Chile, año 2019, Chile.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 5 de 14

6. DEFINICIONES

Ácido peracético: desinfectante de alto nivel utilizado como esterilizante en el sellado del CEC al 4%.

Clamp: pinza destinada a ocluir de manera transitoria y reversible una estructura tubular y hueca, en este caso los circuitos extracorpóreos (CEC).

Dializador o filtro de diálisis: corresponde a fibras huecas o capilares en una cápsula de poliuretano, que funciona como membrana semipermeable entre la sangre y el dialiado.

Desinfección de Alto Nivel (DAN): es un proceso que destruye todos los microorganismos de objetos inanimados, con excepción de las esporas bacterianas, mediante la inmersión de un artículo en un germicida químico durante un tiempo definido.

Espiga: Soporte de plástico para sostener dializador mientras se realiza el proceso de reutilización.

Hansen: conexión entre el monitor de HD y el dializador, permite el paso del líquido de diálisis desde y hacia el compartimento extra capilar del dializador.

HCSFP: Hospital Clínico San Francisco de Pucón.

HD (Hemodiálisis): Procedimiento de sustitución de la función renal, que permite intercambio de solutos y líquidos en ambos sentidos mediante una máquina y filtro de diálisis, eliminando a su vez los productos tóxicos generados por el organismo, que se acumulan en la sangre como consecuencia de una enfermedad renal.

Piletón: piletas individuales y profundas para lavado de CEC.

Reprocesamiento: es someter el dispositivo contaminado a un proceso de desinfección para que pueda ser utilizado nuevamente.

Reutilización: es la utilización de un dispositivo medico mayor número de veces que la indicada por el fabricante.

Sala de Reprocesamiento: Sala destinada al lavado, desinfección y almacenamiento de los dializadores de HD, cuyas instalaciones permiten realizar estos procedimientos de manera completamente separada e individual, disminuyendo las posibilidades de contaminaciones y aumentando la bioseguridad de pacientes y operarios.

Test de potencia: es una prueba física cualitativa que consta de la medición de la concentración de ácido peracético. Se realiza sumergiendo una cinta de papel dentro de la solución a medir, y el

	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 6 de 14

resultado debe indicar una coloración café a la observación, esto indicara que la concentración es la adecuada y corresponde al 4%, de lo contrario no cumple.

Volumen Residual: Es el volumen de cebado de cada filtro y determina el buen funcionamiento de los dializadores. El volumen residual inicial está dado por el fabricante o se puede obtener de la medición previa a la utilización de cada filtro. Idealmente todos los filtros debieran ser procesados previos a su uso para medir el volumen inicial que equivaldría al 100% de su capacidad.

7. DESARROLLO

Resulta de suma importancia aclarar que a nivel Institucional no se reutilizan las líneas arteriales ni venosas. Además, no se dispondrá de piletones o separación de sala de reutilización para pacientes positivos en VHC, VHB y VIH, debido a que son criterio de exclusión.

Es de suma importancia aclarar que una vez abierto un nuevo filtro de diálisis, éste deberá estar rotulado con 1 nombre y 2 apellidos del paciente, y la fecha de primer uso con letra imprenta idealmente de tamaño grande y legible, para su correcta identificación.

7.1 REPROCESAMIENTO DEL CIRCUITO EXTRACORPOREO (FILTROS Y LINEAS)

Por definición se reutilizarán todos los filtros a excepción de:

- Aquellos con más de 26 usos.
- Aquellos con un volumen residual bajo el 80% tras cada procedimiento de limpieza y desinfección de estos dispositivos.
- Filtros utilizados en pacientes con reacción a pirógenos
- Aquellos con información incierta o desconocida sobre su cantidad de uso.
- **Filtros sin identificación clara (nombre y apellido de paciente)**
- Para la reutilización, los filtros se someten posterior al uso, a un proceso de lavado y DAN con ácido peracético, el cual se realiza en la sala de reutilización de la Unidad de diálisis.
- Para este proceso deben seguirse una serie de pasos de manera exhaustiva y correcta lo que incluye las normas de bioseguridad para los funcionarios que ejecutan la actividad (ver documento de bioseguridad en diálisis) ya que, existe exposición a una sustancia peligrosa.
- El ácido peracético posee acción bactericida, esporicida, fungicida y destructor de virus y esporas.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 7 de 14

- Para que se efecto sea el indicado, es necesario lograr una solución diluida en agua tratada de 2000 a 4000 pp.

FASES DEL PROCEDIMIENTO:

1. Preparación del desinfectante
2. Lavado de los filtros
3. Medición de volumen residual
4. Aplicación de agente desinfectante
5. Secado
6. Almacenaje

7.1.1 PREPARACIÓN DEL DESINFECTANTE

- Se realiza preparación manual del ácido peracético
- Para obtener 1 litro de solución de ácido peracético al 4% se debe preparar una mezcla.
- Mezclar:

40 ml ácido peracético concentrado + 960 ml agua de osmosis

Responsable: Ejecución: Técnico paramédico. Supervisión: Enfermera.

7.1.2 TOMA DE MUESTRA DE CONCENTRACIÓN DE ÁCIDO PERACÉTICO DESDE LA VÁLVULA DE TRES VÍAS

Responsable: Ejecución: Técnico paramédico. Supervisión: Enfermera.

MATERIALES

- EPP
- Cintas reactivas para la concentración de ácido peracético.
- Buzo y botas de seguridad.
- Mascarilla con filtro de gases ácidos y vapores orgánicos.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 8 de 14

PROCEDIMIENTO:

Se debe realizar siempre antes del reprocesamiento de un circuito de hemodiálisis: lavado clínico de manos y colocación de instrumentos de bioseguridad.

1. Abrir la válvula de tres vías más la última llave de salida del piletón, para dar paso al flujo de ácido peracético y dejar correr la solución durante 15 segundos.
2. Tomar la cinta reactiva y mojarla con la solución. Debe interpretarse el resultado de inmediato.
3. En caso de no dar el porcentaje indicado se debe dejar correr un rato más abriendo otra llave del ácido y volver a testear interpretando el resultado de inmediato.
4. Ante cualquier anomalía, se debe informar a la Enfermera Coordinadora de la Unidad o en su defecto a Enfermeras Clínicas.
5. Anotar en Hoja de vida de circuito de hemodiálisis (anexo 11.1), % de concentración y responsable de la toma de muestra (en caso de que se repita el test, también debe quedar registrado).
6. La toma de muestra se hará antes de iniciar cada turno en la Sala de reutilización.

MATERIALES

- EPP: Guantes quirúrgicos, Mascarilla con filtros para gases, Buzo de seguridad (overol), antiparras, zapatos de seguridad o botas.
- Compresor de aire
- Jarro graduado, probeta graduada
- Pizarra para registrar volumen residual, antes de declarar en el libro de reutilización
- Tubo de PVC
- Extractor de aire
- Jeringa de 20 cc
- Cloro para desinfección del piletón.
- Esponjas para limpiar los mesones de los piletones.
- Set de líneas nuevas arteriales y venosas.
- Toalla de papel para secado de filtros.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 9 de 14

7.1.3 PROCEDIMIENTO DE LAVADO DE DIALIZADORES

1. Encender el extractor de aire de la sala de reutilización.
2. Realizar lavado clínico de manos y colocación de EPP.
3. Preparar de forma manual solución Ácido peracético al 4%.
4. Corroborar con test de potencia de ácido peracético, la concentración adecuada para llevar a cabo la desinfección de alto nivel de los dializadores.
5. Trasladar dializador o filtro al término del tratamiento desde la sala de hemodiálisis, hasta la sala de reutilización (TENS de sala de hemodiálisis lo traslada en una bolsa rotulada con el nombre del paciente a la sala de reutilización).
6. Verificar que, el dializador o filtro y su líneas arteriales y venosas estén correctamente rotuladas con nombre y fecha, de lo contrario, serán eliminadas.
7. El dializador (en la bolsa) se deposita dentro del piletón de lavado, el cual esta numerado según el monitor que corresponda al usuario.
8. El dializador debe llegar a la sala de reutilización con las tapas puestas en el portal de los Hansen, con líquido de diálisis sin vaciar el filtro y con ambas líneas unidas a través del conector.
9. Retirar la bolsa y depositar el CEC al interior del piletón y el recipiente que contiene las tapas de las líneas accesorias del filtro.
10. Ubicar el dializador con el cabezal arterial hacia abajo en la espiga sobre el piletón y ordenar las líneas, quedando estas ubicadas en el sujetador metálico que se encuentra en la parte superior de las llaves y evitando que las líneas queden colgando fuera del piletón, comenzando siempre por la línea venosa.
11. Realizar inspección visual del circuito y asegurarse que éste se encuentre ordenado, sin acodaduras que limiten el paso del agua y ácido por su interior. Revisar que líneas accesorias estén clampeadas.
12. Conectar el Hansen arterial y Hansen venoso del circuito cerrado al dializador.
13. Conectar la línea venosa del circuito a la línea de desagüe.
14. Conectar la línea arterial del circuito a la línea de agua tratada.
- 15.** Revisar las cámaras y cabezales del filtro, golpearlos firme, pero, suavemente a la vez, con tubo de PVC de uso exclusivo para reutilización, realizando movimientos de rotación del filtro con la

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 10 de 14

finalidad de remover coágulos y fibrina que, al entrar en contacto con el agua fría del lavado, hará dificultosa su remoción. **Está prohibido abrir los cabezales, esto aumenta el riesgo de infecciones cruzadas y daño directo al paciente.**

16. Asegurar que el clamp venoso del Hansen venoso se encuentre siempre cerrado para obtener la presión necesaria para eliminar la materia orgánica de arrastre.
17. Verificar el máximo de remoción de materia orgánica del filtro, rotarlo, dejando polo arterial hacia arriba.
18. Con la ayuda de una pinza Kelly de HD, clampear la línea venosa en zona proximal al cabezal del filtro y retirar línea arterial, efectuando el cambio por una línea nueva.
19. Una vez asegurada la nueva línea arterial al filtro, desclampear la línea arterial para reanudar el flujo de agua tratada hasta permeabilizar la línea arterial y el filtro.
20. Clampear la línea arterial, para realizar cambio de línea venosa.
21. Desclampear la línea arterial y reanudar flujo de agua.
22. Lavar línea por línea, soltando las tapas y abriendo los clamp, teniendo la precaución de siempre apuntar hacia el interior del piletón (cebar todas las líneas accesorias).
23. Una vez completado el cambio de ambas líneas (por líneas nuevas), comenzar con el lavado intracapilar, abriendo la llave de la conexión de líneas del agua tratada, durante aproximadamente 5 minutos.
24. Una vez finalizado el lavado intracapilar, dejar abierta la línea de salida de sangre del cabezal venoso del dializador y cerrar el paso de agua desde el cabezal arterial. Abrir el agua hacia el compartimiento del dializador y cerrar la línea de salida del compartimiento del dializador (ultrafiltración reversa o retro lavado), por aproximadamente 10 minutos, permitiendo la expansión completa de las fibras al interior del filtro.
25. Finalizando la expansión de la fibra, se deben cerrar todas las llaves y clamps para evitar que haya filtración de agua y proceder a medir el Volumen Residual de forma inmediata, evitando derrames.
26. Cerrar todas las llaves, clamp de líneas y Hansen.
27. Desconectar la línea Arterial de la toma de agua y conectar al compresor (aire).
28. Desconectar la línea arterial del dializador.
29. Abrir llave de aire y vaciar línea arterial, luego cerrar el paso de aire.

 <p>HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO-PUCÓN</p>	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 11 de 14

30. Conectar la línea arterial al dializador.
 31. Sacar la línea venosa del dializador, cuidando de no botar el contenido de agua de este.
 32. Colocar el filtro sobre el vaso graduado.
 33. Abrir la llave de aire suavemente y mida el volumen residual.
 34. Conectar la línea arterial a la línea del ácido peracético 4% y comenzar a llenar lentamente. Se pueden dar pequeños golpes sobre el filtro para eliminar las burbujas de aire que se encuentren en el interior de las fibras, permitiendo un mejor proceso de esterilización.
 35. Comenzar el llenado de ácido peracético por las líneas accesorias del lado arterial, línea por línea y se van tapando con sus respectivas tapas.
 36. Continuar con el lado venoso, sellando línea por línea y cerrando con sus respectivas tapas. Tener precaución de voltear la cámara venosa y así permitir la salida de burbujas y una vez llena la cámara se clampea la línea de desagüe y se sigue con las líneas accesorias.
 37. Procurar que todas las líneas se encuentran repletas de ácido y con sus respectivas tapas antes de cerrar la llave del químico.
 38. Cerrar la llave del ácido peracético 4% y clampear las líneas arterial y venosa, para luego unirlos con un conector.
 39. Realizar lavado en forma de lluvia con agua corriente a cada circuito una vez finalizado el proceso de llenado del químico con la finalidad de eliminar excedente del ácido peracético del exterior del circuito, permitiendo una manipulación segura.
 40. Registrar el volumen residual de cada dializador (correspondiente a cada usuario) y las condiciones en que llegó el dializador a reutilización (limpio- regular- sucio), en libro borrador.
 41. Secar el dializador con toalla de papel desechable, para posteriormente guardarlo en bolsa de polietileno en su respectivo casillero, limpio seco y resguardado de la luz directa y de variaciones de temperatura.
 42. Registrar en libro y archivador de la historia de vida del filtro de cada usuario: volumen residual, aspecto de filtro, número de reúsos y responsable del lavado de cada capilar.
- El Volumen de eliminación se calcula con el 80% de la capacidad luego del primer uso y será anotado y destacado en el libro de registros. **Si un filtro, antes de cumplir los 26 usos obtuviese un volumen residual bajo el 80%, debe ser informado a Enfermera Coordinadora para proceder a su eliminación.**

	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 12 de 14

43. Después de cada turno, las piletas deben lavarse con limpiador en crema y enjuagar con abundante agua, posteriormente proceder a secar para impedir que la humedad oxide el metal.
44. Todos los días, después del último turno vaciar 20 cc de cloro puro (5%) por desagüe de cada una de las piletas de lavado mediante el uso de una jeringa de 20 cc, esto es para eliminar restos sanguíneos o fibrina acumulados en las tuberías.
45. Los sábados al finalizar la jornada laboral se deberá sellar con 20 cc de cloro puro (5%) por el desagüe de cada uno de los piletos y además se administrará 20 cc de cloro a través de jeringa de 20 cc a la línea de desagüe del circuito cerrado y deberá quedar clampeado, lo que permitirá que se mantenga limpio y libre de material orgánico en su interior, que puede causar taponamientos y mal olor.

7.1.4 ALMACENAMIENTO DE DIALIZADORES

Una vez terminado el proceso de lavado de dializadores, se realiza el proceso de secado, se deben introducir en una bolsa de nylon transparente y guardar en el espacio rotulado según el turno y nombre del paciente.

7.2 CONSIDERACIONES A TOMAR EN SALA DE REUTILIZACIÓN

- Periodicidad del cambio de los elementos de bioseguridad (según protocolo vigente)
- Disponer de registros de recepción de EPP cuando aplique.

8. DISTRIBUCIÓN

- Unidad de Hemodiálisis
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

9. REGISTROS

- Hoja de vida de circuitos de Hemodiálisis
- Registro de Entrega de EPP

	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 13 de 14

10. CONTROL DE CAMBIOS

Corrección	Fecha	Descripción de la modificación	Documento que se deja sin efecto

11. ANEXOS

11.1 ANEXO 1: Hoja de vida de circuitos de Hemodiálisis



HOJA DE VIDA DE CIRCUITOS DE HEMODIÁLISIS HOSPITAL CLINICO SAN FRANCISCO DE PUCON

NOMBRE USUARIO:

MES:

FECHA	TIPO FILTRO	USO FILTRO	VOLUMEN RESIDUAL	*OBS			OBSERVACIÓN	TEST CONCENTRACIÓN AC. PERACÉTICO	RESPONSABLE
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			
				L	R	S			

*OBS: Observación de estado de filtro

L: Limpio R: Regular S: Sucio

	REUTILIZACION DE DIALIZADORES Y LINEAS	APD 1.3.b
		Edición: Primera
		Fecha elaboración: Febrero 2023
		Vigencia: Febrero 2028
		Página 14 de 14

11.2 ANEXO 2: Registro de Entrega de EPP



FORMULARIO DE ENTREGA Y RECEPCIÓN DE ELEMENTOS DE SEGURIDAD HOSPITAL CLÍNICO SAN FRANCISCO DE PUCÓN

ANTECEDENTES DEL SOLICITANTE

NOMBRE JEFATURA

FIRMA:

NOMBRE FUNCIONARIO
QUE SOLICITA EPP

FECHA:

MOTIVO DE LA SOLICITUD:

CAMBIO

NUEVO

PERDIDA

**TIPO DE EPP
A SOLICITAR:**

ZAPATO DE SEGURIDAD HOMBRE
BOTA DE PVC
GUANTE ANTICORTE
GUANTE ANTIABRASIÓN
GUANTE ALTA DESTREZA
MASCARILLA CON FILTRO
ARNE DE SEGURIDAD
PROTECTOR-ESCUDO FACIAL

ZAPATO DE SEGURIDAD MUJER
GUANTES NITRILO
ANTIPARRAS CLARAS
PROTECTOR SOLAR
OVEROL TIPO PILOTO
OVEROL
OTRO: _____
OTRO: _____
OTRO: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL:

TALLA
N° CALZADO

FIRMA TRABAJADOR QUE RECIBE: _____