

**PROCEDIMIENTO OPERATIVO DE GESTIÓN DE RESIDUOS**



**ÓRGANO GESTOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS (HUT) Y  
CENTRO DE ÁREA DE TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS DE ALMERIA (CATS)**

**CONSEJERÍA DE SALUD  
SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA  
18/03/2019**

**PROCEDIMIENTO OPERATIVO DE GESTIÓN DE RESIDUOS**

<b>Elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Responsable de Gestión Ambiental Juan Fernando Alarcón Díaz	Directora Gestión Eloisa Ruiz Muñoz	Director Gerente Manuel Vida Gutiérrez
<b>Fecha: 04/03/2019</b>	<b>Fecha: 11/03/2019</b>	<b>Fecha: 18/03/2019</b>

<b>0. ÍNDICE</b>	
<b>1. OBJETO Y ALCANCE</b>	<b>3</b>
<b>2. REFERENCIAS</b>	<b>3</b>
<b>3. PROCEDIMIENTO – GESTIÓN DE RESIDUOS</b>	<b>3</b>
<b>4. DEFINICIONES</b>	<b>3</b>
<b>5. IDENTIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS</b>	<b>3</b>
<b>6. SELECCIÓN, MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS</b>	<b>3</b>
<b>6.1. Criterios de selección: .....</b>	<b>3</b>
<b>6.2. Criterios de manipulación:.....</b>	<b>3</b>
<b>6.2.1. Precauciones generales para la manipulación de los residuos y sus contenedores:</b>	<b>3</b>
<b>6.2.2. Precauciones particulares para residuos citotóxicos:</b>	<b>3</b>
<b>6.2.3. Precauciones particulares para los residuos químicos:</b>	<b>3</b>
<b>6.2.4. Precauciones particulares para los residuos biosanitarios:</b>	<b>3</b>
<b>6.3. Condiciones generales para el transporte de contenedores:.....</b>	<b>3</b>
<b>6.3.1. Manipulación durante el transporte:</b>	<b>3</b>
<b>6.3.2. Condiciones generales para el almacenamiento de los contenedores:</b>	<b>3</b>
<b>7. GESTIÓN DE PAPEL Y CARTÓN.</b>	<b>3</b>
<b>Procedimiento para la entrega y retirada de Documentación Confidencial CHT .....</b>	<b>3</b>
<b>7.1.1. PROCEDIMIENTO PRDC HOSPITAL TORRECARDENAS .....</b>	<b>3</b>
<b>7.1.2. PROCEDIMIENTO PRDC CPE BOLA AZUL .....</b>	<b>3</b>
<b>7.1.3. PROCEDIMIENTO PRDC CRUZ ROJA .....</b>	<b>3</b>
<b>7.1.4. PROCEDIMIENTO PRDC DE CATS DE ALMERIA.....</b>	<b>3</b>
<b>6. GESTIÓN DE ENVASES Y PLÁSTICOS INDUSTRIALES.</b>	<b>3</b>
<b>7. GESTIÓN DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS</b>	<b>3</b>
<b>7.1. Envasado, etiquetado y almacenamiento de Residuos Peligrosos: .....</b>	<b>3</b>
<b>7.2. Procedimiento para la entrega y retirada de los contenedores de Residuos Peligrosos en: .....</b>	<b>3</b>
<b>7.2.1. HOSPITAL TORRECÁRDENAS.</b>	<b>3</b>
<b>7.2.1.1. PROCEDIMIENTO PRP S.A.S ( mar 2012) .....</b>	<b>3</b>
<b>7.2.2. CENTRO PERIFÉRICO DE ESPECIALIDADES:</b>	<b>3</b>
<b>7.2.3. CRUZ ROJA</b>	<b>3</b>
<b>7.2.4. CATS de Almería</b>	<b>3</b>
<b>7.3. Cesión al Gestor Autorizado .....</b>	<b>3</b>

<b>7.4. Desaparición ó pérdida de Residuos Peligrosos .....</b>	<b>3</b>
<b>7.5. Actuaciones en caso de emergencia.....</b>	<b>3</b>
<b>7.5.1. Precauciones para todo el personal .....</b>	<b>3</b>
<b>7.5.2. Precauciones para el personal de limpieza.....</b>	<b>3</b>
<b>8. DECLARACIÓN ANUAL DE PRODUCTORES DE RESIDUOS PELIGROSOS</b>	<b>3</b>
<b>9. HISTÓRICO DE EDICIONES</b>	<b>3</b>
<b>10. ANEXOS</b>	<b>3</b>

## **6 OBJETO Y ALCANCE**

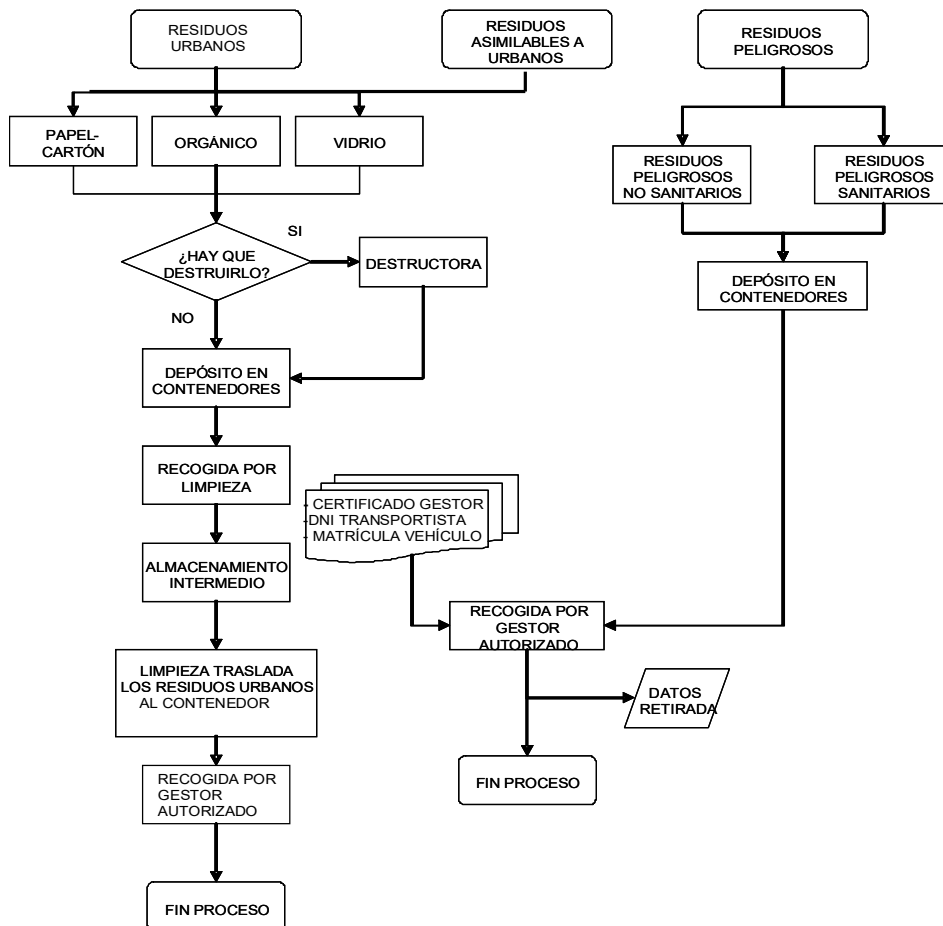
El objeto de este procedimiento es establecer los criterios y responsabilidades para la segregación, el almacenamiento interno y la cesión de los residuos producidos a los gestores autorizados durante la actividad asistencial en los centros que integran el Hospital Universitario Torrecárdenas y CATS (Centro de Área de Transfusiones Sanguíneas).

Éste documento se complementa con la Guía de Gestión de Residuos del Hospital Universitario Torrecárdenas (Anexo I).

## **7 REFERENCIAS**

MGA Manual de Gestión Ambiental  
Norma UNE-EN ISO 14001:2004 Apdo. 4.4.6.  
Plan de Gestión de Residuos del SAS (Edición 0) (Anexo I).

## 8 PROCEDIMIENTO – GESTIÓN DE RESIDUOS



## 9 DEFINICIONES

**Residuos sólidos urbanos y asimilables a urbanos:** los generados en los domicilios particulares, comercios, oficinas y servicios, así como todos aquellos que no tengan la calificación de peligrosos y que por su naturaleza ó composición puedan asimilarse a los producidos en los anteriores lugares.

**Existen dos compactadoras donde se eliminan dichos residuos y que retira a diario la empresa contratada actualmente.**

**Residuos sanitarios:** los residuos que se generan en cualquier servicio y/o unidad donde se desarrollan actividades de atención a la salud, y que es desechado cuando su utilidad y/o manejo clínico ha terminado.

En el hospital tenemos 2 compactadoras que retira la empresa contratada CESPA diariamente para el depósito de residuos

**Residuos Peligrosos:** aquellos que figuran en la lista de residuos peligrosos, aprobada en el R.D. 952/1997, así como los recipientes y/o envases que los contengan. Los que hayan sido calificados como peligrosos por la normativa comunitaria y los que pueda aprobar el Gobierno de conformidad con lo establecido según normativa europea ó en convenios internacionales de los que España forma parte.

## 10 IDENTIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS

La identificación de los residuos generados en el Hospital Universitario Torrecárdenas se establece en el Plan de Gestión de Residuos de que dispone.

## 11 SELECCIÓN, MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS

### 6.1. CRITERIOS DE SELECCIÓN:

En el Hospital Universitario Torrecárdenas se desarrolla una segregación de los residuos producidos de acuerdo con las distintas clases establecidas en el Plan de Gestión de Residuos. Dicha segregación en origen es llevada a cabo por el propio personal de los Centros en los contenedores existentes, evitando de esta forma cualquier posible mezcla de los distintos residuos.

El almacenaje de los contenedores de residuos: biosanitarios, químicos y citostáticos se realiza fuera de las áreas de hospitalización y de la atención al paciente, consiguiendo minimizar el riesgo de exposición no solo del paciente, sino del personal y del usuario en general.

### 6.2. CRITERIOS DE MANIPULACIÓN:

Es fundamental una correcta manipulación de los residuos, no solo para evitar accidentes sino también para su tratamiento final. Los criterios generales para una correcta manipulación de los distintos residuos producidos son los siguientes:

#### 6.2.1. Precauciones generales para la manipulación de los residuos y sus contenedores:

- No sacar la bolsa del contenedor
- No manipular el contenido de los contenedores
- No llenar las bolsas completamente para poder facilitar su cierre.
- No empujar con las manos el contenido del contenedor
- Los objetos cortantes y punzantes deben introducirse en contenedores específicos de 0,5 - 05 – 10 - 12 litros, salvo los objetos de mayor tamaño que se introducirán directamente en un contenedor mayor de residuos sanitarios peligrosos **por el personal que los utilice.**
- Nunca se debe arrastrar la bolsa
- Usar guantes adecuados para la manipulación
- Nunca se trasvasarán residuos de un contenedor a otro

- El contenedor biosanitario utilizado debe estar perfectamente cerrado tanto la bolsa roja como su tapa, para posteriormente, ser retirado por el personal de limpieza contratado.

#### **6.2.2. Precauciones particulares para residuos citotóxicos:**

- Usar siempre guantes
- Mascarillas y adaptadores buconasales homologados por el Ministerio de Trabajo según la norma MT-9
- Usar batas de un solo uso con abertura trasera, con puños elásticos ó fruncidos
- La acción de la mayoría de los fármacos citostáticos sobre las mucosas hace necesaria la utilización de gafas
- Formación e información al personal que manipula los residuos citostáticos

#### **6.2.3. Precauciones particulares para los residuos químicos:**

- Usar guantes
- Depositar en contenedores homologados
- No mezclar productos que puedan reaccionar entre sí.

#### **6.2.4. Precauciones particulares para los residuos biosanitarios:**

- Jamás se enfundará un objeto cortante y punzante, se depositará en el contenedor específico para ello.
- Usar guantes ante la manipulación de cualquier objeto potencialmente contaminado.
- Cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre ó fluidos corporales se debe usar gafas para protección ocular
- Es necesaria la utilización de batas cuando se prevea la producción de sangre u otros líquidos orgánicos

### **6.3. Condiciones generales para el transporte de contenedores:**

El transporte se realizará evitando cualquier riesgo para pacientes, personal y usuarios en general, siempre que sea posible fuera de las áreas donde éstos se encuentren. Para ello se establecen las siguientes normas:

- Se establecen los circuitos habilitados para tal función y se utilizan los ascensores habilitados para la evacuación de los residuos
- Los contenedores deben estar correctamente cerrados por el personal que los utiliza, antes de ser retirados por el personal de limpieza.
- Previo al uso se revisa que el contenedor cierre bien y no sea defectuoso, por el personal de limpieza.
- El carro de transporte de contenedores limpios debe de cerrar bien y no estar defectuoso.

- Finalizado el transporte con los contenedores sucios, deben lavarse todos los utensilios, incluido el carro de transporte.

### 6.3.1. Manipulación durante el transporte:

Las precauciones generales de manipulación durante el transporte son:

- Durante el transporte se debe utilizar guantes que impidan una punción
- Nunca se deben volcar los contenedores
- Cumplir todos los procedimientos de manipulación
- Nunca arrastrar las bolsas
- No pegar las bolsas ó los contenedores al cuerpo
- No empujar con las manos el contenido del recipiente
- Cumplir la normativa de salud laboral

### 6.3.2. Condiciones generales para el almacenamiento de los contenedores:

Precauciones generales:

- Durante todo el proceso utilizar guantes que impidan una punción
- Nunca se deben volcar los contenedores
- Cumplir la normativa de salud laboral

Precauciones particulares:

#### **Residuos biosanitarios especiales, químicos y citotóxicos:**

- Los contenedores no se apilarán más de dos alturas
- Los contenedores limpios deben almacenarse en un área limpia adecuada para ello.
- Los contenedores sucios se almacenan en una habitación que reúne las características según normativas vigentes en La Guía de Gestión del Hospital Universitario Torrecárdenas

#### **Residuos urbanos o asimilables a urbanos:**

- Las bolsas se depositan en contenedores sin ser empujadas
- Cumplir todos los procedimientos de manipulación.
- Nunca se depositarán bolsas fuera de los contenedores **ni de las 2 compactadoras del gestor autorizado**, ubicadas en la parte trasera del exterior del edificio

## 12 GESTIÓN DE PAPEL Y CARTÓN.

- Se retiran diariamente de los servicios administrativos, edificio modular y CATS por parte del personal de limpieza y se introduce en el contenedor de 800 litros ubicado en la zona para el papel.
- Para otros servicios el personal solicitará a limpieza un contenedor (AZUL 180 LITROS) con ruedas, donde se retirará una vez usado (mudanzas, limpieza de archivos de papel obsoleto, etc.)
- En farmacia, cocina y en el sótano existe un contenedor grande (AZUL DE 800 LITROS) solo para reciclar el cartón que salga de esos servicios.



- En el almacén de suministros se colocan 2 contenedores de 800 litros AZUL Y VERDE para su retirada por parte del personal de limpieza
- Se entregan y se vacían las papeleras de cartón reciclado rectangular para depósito de papel reciclado en todos los servicios hospitalarios que lo solicitan, retirándolas el operario de limpieza mediante aviso cuando están llenas.

Existe una compactadora de papel y cartón para reciclar en el hospital que retira **a demanda del hospital para la retirada por la empresa gestora de los residuos.**

## Procedimiento para la entrega y retirada de Documentación Confidencial CHT

### 6.3.3. PROCEDIMIENTO PRDC HOSPITAL TORRECARDENAS

1. .- ENTREGA: UBICACIÓN SIEMPRE CON PDA.
  - **Para la Entrega de los contenedores para los Documentos Confidenciales en los diferentes servicios, se realiza mediante aviso a la responsable de Limpieza, siendo el limpiador indicado quien se encargará de ubicar e identificar el contenedor.**
2. RETIRADA DE LOS CONTENDORES UTILIZADOS: EL PESAJE LO REALIZA EL LIMPIADOR DEL CENTRO INDICADO, UTILIZANDO LA PDA Y LA HOJA DE SEGUIMIENTO DIARIA MANUAL PARA CONTROL POR PARTE DE LA RESPONSABLE.
  - **Para la Retirada de los contenedores para los Documentos Confidenciales en los diferentes servicios se realiza mediante la solicitud cumplimentada y firmada por el responsable del servicio, siendo el limpiador quien se encargará de retirar el contenedor y realizar el pesaje.**

La Entrega y Retirada se realiza a petición del responsable del servicio solicitante.

Existen papeleras de cartón (90l) identificadas para tal uso y contenedores de 800 l identificados con código para PDA.

EL PESAJE MEDIANTE PDA DE LOS CONTENEDORES USADOS SE REALIZA DE LUNES A VIERNES Y SE ANOTA EN LA HOJA DE SEGUIMIENTO. LOS CONTENEDORES UTILIZADOS Y PESADOS SE RETIRAN DIARIAMENTE HASTA EL ALMACÉN FINAL DEL HOSPITAL, PARA SU TRATAMIENTO POR LA EMPRESA GESTORA LOS MARTES Y VIERNES.

### 6.3.4. PROCEDIMIENTO PRDC CPE BOLA AZUL

1. Para la entrega de los contenedores de los documentos confidenciales en los diferentes servicios se realiza mediante aviso a la responsable de limpieza, siendo el limpiador indicado quien se encargará de ubicar e identificar el contenedor.

2. Retirada de los contenedores utilizados: el pesaje lo realiza el limpiador del centro indicado utilizando la hoja de seguimiento diaria manual para control por parte de la responsable.
3. Para la retirada de los contenedores de los documentos confidenciales en los diferentes servicios se realiza mediante la solicitud cumplimentada y firmada por el responsable del servicio, siendo el limpiador indicado quien se encargará de retirar el contenedor y realizar el pesaje.

La entrega y retirada se realiza a petición del responsable del servicio solicitante.

Existen papeleras de cartón 90 l, y contenedores de 200 l y **de 800 litros identificados para tal uso.**

El pesaje de los contenedores usados se realiza de lunes a viernes y se anota en la hoja de seguimiento. Los contenedores utilizados y pesados se retiran diariamente hasta al almacén final del hospital, para su tratamiento por la empresa gestora cada 15 días.

#### **6.3.5. PROCEDIMIENTO PRDC CRUZ ROJA**

1. Para la entrega de los contenedores de los documentos confidenciales en los diferentes servicios se realiza mediante aviso a la responsable de limpieza, siendo el limpiador indicado quien se encargará de ubicar e identificar el contenedor.
2. Retirada de los contenedores utilizados: el pesaje lo realiza el limpiador del centro indicado utilizando la hoja de seguimiento diaria manual para control por parte de la responsable.
3. Para la retirada de los contenedores de los documentos confidenciales en los diferentes servicios se realiza mediante la solicitud cumplimentada y firmada por el responsable del servicio, siendo el limpiador indicado quien se encargará de retirar el contenedor y realizar el pesaje.

La entrega y retirada se realiza a petición del responsable del servicio solicitante.

Existen contenedores de 60 l identificados para tal uso.

El pesaje de los contenedores usados se realiza a demanda y se anota en la hoja de seguimiento. Los contenedores utilizados y pesados se retiran hasta el almacén final del hospital, para su tratamiento por la empresa gestora cada 15 días.

#### **6.3.6. PROCEDIMIENTO PRDC DE CATS DE ALMERIA**

En el CATS se coloca un contenedor de 240 litros para papel confidencial, se retira una vez completo por parte del personal de limpieza hasta el almacén de residuos hasta la recogida por parte de la empresa gestora que los retira para su tratamiento los lunes de cada quince días del mes.

### 13 GESTIÓN DE ENVASES Y PLÁSTICOS INDUSTRIALES.

- En la cocina del hospital Torrecárdenas existen 7 contenedores de 87 y 120 l en color amarillo para el reciclado de envases domésticos que realiza el personal de cocina, una vez llenos éstos, se proceda a la descarga de las bolsas transparentes en los contenedores de envases de 800 litros, situados en la salida de residuos de la planta semisótano. La retirada de los contenedores de envases de 800 l, lo realiza el personal de limpieza transportándolos hasta la compactadora de envases, situada en el punto limpio por el gestor autorizado que la retira.
- En el servicio de Hemodiálisis existen 2 contenedores de 240 l para la retirada de envases plásticos no peligrosos. El procedimiento de descarga de éstos lo realiza el personal de limpieza transportándolos hasta la compactadora de envases situada en el punto limpio y el gestor autorizado (CESPA envases) la retirada se hace a demanda del propio hospital
- Así mismo, la limpiadora/or recoge los plásticos industriales transparentes del servicio de lencería depositándolos en los 3 contenedores de envases de 800 litros situados en la puerta de los almacenes del sótano. Igualmente se depositan los plásticos del almacén, y almacén general. La compactadora de envases se retira una vez esta llena por el gestor autorizado Cespa Envases.

### 14 GESTIÓN DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS

La eliminación de los residuos peligrosos producidos en el Hospital Universitario Torrecárdenas es llevada a cabo por una empresa externa autorizada (gestor autorizado). El control de los residuos peligrosos es tarea del Coordinador de Residuos. La cesión de los residuos peligrosos es realizada por el personal designado en cada uno de los Centros que integran el Hospital Universitario Torrecárdenas, que son:

- ✓ Hospital Torrecárdenas: Gobernanta de Limpieza.
- ✓ CARE Nicolás Salmerón: Responsable Gestión Ambiental de Distrito Atención Primaria.
- ✓ Hospital Cruz Roja: Encargado de turno de Celadores.
- ✓ Centro Periférico de Especialidades: Encargado de turno de Celadores.
- ✓ CATS: Responsable Administradora.

El Coordinador de Residuos del Hospital Universitario Torrecárdenas mantiene actualizada La Guía de Gestión de Residuos Sanitarios, revisándola cada vez que se produzcan cambios en los procesos, en las prácticas ó en los productos utilizados que den lugar a la generación de un residuo peligroso no contemplado anteriormente. También será actualizada cuando se produzcan innovaciones en la legislación vigente.

Según la legislación vigente aplicable a la gestión de Residuos Peligrosos, en el Hospital Universitario Torrecárdenas se llevan a cabo las siguientes acciones:

#### 6.1. Envasado, etiquetado y almacenamiento de Residuos Peligrosos:

Los residuos peligrosos a medida que se vayan generando, se depositan en los contenedores ó bidones específicos, identificados **por la empresa gestora de residuos**, debiendo estar situados en los puntos señalizados en las áreas generadoras respectivas.

Existe un personal de limpieza encargado de transportar los residuos desde los Servicios Productores a la zona de almacenamiento final. Hay un ascensor habilitado para trasladar los residuos a la zona de almacenamiento final en carros adecuados para ello. Este ascensor se limpia en turnos de mañana y tarde de forma sistemática, y siempre que sea necesario.

El personal encargado de recogida antes de proceder a su almacenamiento comprueba que las condiciones de envasado y cierre son correctas, descartando cualquier posible accidente. También se comprueba que cada contenedor tenga la etiqueta identificativa correspondiente del tipo de residuo con los datos completos y legibles, para que no exista posibilidad de error.

La empresa de limpieza es la responsable de asegurar el correcto mantenimiento del almacén final. Dicho almacén está dotado de las medidas de seguridad reglamentarias contra incendios, impermeabilizado con pintura plástica lavable y conectada a una red de desagüe independiente. Tiene un acceso para la entrada de vehículos encargados de la recogida. La puerta está cerrada, teniendo solo acceso aquellas personas encargadas del transporte y manipulación de los residuos.

El pesaje lo realiza el personal de limpieza designado por el Hospital Universitario Torrecárdenas anotando **de forma manual** en una planilla el peso de cada contenedor, se incluye: fecha de recogida, tipo de residuo, peso, servicio de procedencia. La subdirección de enfermería recibe mensualmente el resumen de pesaje mensual de residuos generados en los distintos servicios y los gr/cama/día para el control de objetivos en las unidades. El Libro de Registro de la Consejería de Medio Ambiente (aplicando la normativa vigente) en el que se registra el tipo de residuo, fecha de recogida, y nº de documento de todos los centros del complejo (H Torrecárdenas, C Periférico E y H Cruz Roja) se encuentra disponible y actualizado en el programa informático de gestión de residuos SAS que revisa la responsable del centro mensualmente para detectar las posibles incidencias, actualmente no existen los libros anteriores escritos de forma manual en ninguno de los centros.

En el Hospital Torrecárdenas, desde marzo 2012 utilizamos la PDA por parte del operario de limpieza designado. Los días anteriores a la recogida se vuelcan los datos de pesaje de todos los contenedores ubicados, utilizados, y pesados el día anterior a la recogida de la (empresa gestora) para que formule la documentación antes de su llegada al centro. Actualmente los días de retirada de residuos peligrosos son los días martes y viernes. Los fines de semana no se pesan contenedores, solamente se procede a la ubicación de contenedores que necesiten ser utilizados.

La documentación de control y seguimiento de los residuos generados mensualmente se entrega en la secretaria de enfermería para su custodia y archivo de la Coordinadora de Residuos del Complejo Hospitalario.

## 6.2. Procedimiento para la entrega y retirada de los contenedores de Residuos Peligrosos en:

### 6.2.1. HOSPITAL TORRECÁRDENAS.

#### 6.2.1.1. PROCEDIMIENTO PRP S.A.S (marzo 2012)

1. ENTREGA (UBICACIÓN SIEMPRE CON PDA) Y ADEMÁS, MARCAR EN LA ETIQUETA DEL CONTENEDOR: EL NOMBRE DEL SERVICIO Y LA FECHA DE ENTREGA. (Detectar adecuadamente algún contenedor que pueda no ubicarse correctamente, y que aparezca sin servicio en el formulario mensual del programa)

EN EL HOSPITAL EXISTE UNA CARTELERIA ESPECIFICA UBICADA EN CADA SERVICIO DONDE SE COLOCA EL CONTENEDOR DE RESIDUOS (cada servicio tiene una ubicación distinta y código de barras diferente). El servicio de Limpieza en el turno de mañana y tarde dispone de una carpeta con todas las diferentes etiquetas y códigos de los distintos servicios y residuos actualizados del hospital Torrecárdenas para ubicación del contenedor solicitado en planta por el personal de enfermería. Supervisado y custodiado por la responsable de la limpieza del Centro.

UN CONTENEDOR NO UTILIZADO EN UNA PLANTA SE UBICARÁ NUEVAMENTE EN UN NUEVO DEPARTAMENTO, NO SE PESAN VACIOS.

2. RETIRADA DE LOS CONTENEDORES UTILIZADOS: EL PESAJE LO REALIZA EL LIMPIADOR DEL CENTRO INDICADO UTILIZANDO LA PDA Y LA HOJA DE SEGUIMIENTO DIARIA MANUAL PARA CONTROL POR PARTE DE LA RESPONSABLE.

#### EN LAS 20 ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES: 1ª/2ª/3ª/4ª/5ª/6ª PLANTA

- La entrega de los contenedores VERDES (infecciosos) O ROJO (citostático) en las diferentes áreas se realiza mediante la solicitud cumplimentada y firmada por el personal de enfermería, siendo la limpiadora quien se encargará de entregarlo en el lugar correspondiente y de informar a la encargada de limpieza para proceder a ubicar el contenedor con la PDA y archivará las solicitudes.
- La retirada se realiza diariamente y hasta que el paciente es dado de alta con el mismo procedimiento que en los diferentes servicios.
- En LAS 20 áreas de hospitalización se ubica 1 contenedor (verde) para el depósito de los contenedores de cortantes y punzantes que se genera en cada una de ellas. En la planta 1ªA se UBICA 1 para los contenedores de punzantes en Reproducción Asistida.
- Se entregan/ ubica 1 contenedor para citostáticos en la planta 6ª área D. (oncología), y se coloca en del almacén de esa área para preparación de citostáticos de esa unidad
- En la 3ª planta área B, onco-hematología pediátrica se entrega/ubica 1 contenedor para citostáticos en la sala de medicación.

#### QUIRÓFANOS DE 1ª Y 2ª PLANTA:

- Se entregan diariamente 15 contenedores de residuos infecciosos (verdes), en cada planta quirúrgica.
- Se entregarán/ubicarán contenedores para citostáticos a demanda del servicio- Se retiran diariamente, pesándolos (PDA) y anotándolos en la hoja de seguimiento.
- Se UBICAN 2 contenedores para envases de productos químicos (amarillo) en cada planta quirúrgica, se retiran cuando están llenos.

#### **REANIMACIÓN 1ª PLANTA:**

- Se entregan/ubican, a demanda del servicio 10 contenedores verdes para residuos infecciosos.
- Se entregarán/ubican contenedores de citostáticos a demanda del servicio.

#### **DIÁLISIS: (Edif. anexo 1ª planta)**

Se entregan 5 contenedores de residuos infecciosos (verdes), y 4 contenedores para envases con restos de productos químicos peligrosos (amarillo). Este servicio utiliza habitualmente los contenedores de cortantes/punzantes de 12 litros para colocar en la unidad de tratamiento de pacientes.

#### **HEMODINÁMICA: (EDF. anexo, sótano y planta baja)**

Se entrega un contenedor (verde) para introducir los contenedores de cortantes y punzantes, se ubica (PDA) en la unidad de cardiología 5ª planta, área B

#### **PARITORIO: (1ª planta)**

Se entregan / ubican 10 contenedores de residuos infecciosos (verdes), de lunes a viernes en el almacén de paritorio se retiran diariamente los contenedores utilizados.

#### **LABORATORIOS (nuevo edificio) Y HEMATOLOGÍA (nuevo edificio):**

La ubicación y retirada se realiza diariamente, en turno de tarde:

- Se entregan en el laboratorio general (planta 1): 15 contenedores (verdes) y 1 destruible de 40L de infecciosos y 6 (amarillos), para envases con restos de productos químicos peligrosos y 3 de productos químicos. Se ubican 19 garrafas de 25 litros para los residuos líquidos acuosos que se retiran a demanda.
- En el laboratorio de micobacterias (planta baja): se ubican 3 contenedores verdes de residuos infecciosos y 1 amarillo para envases con restos de productos químicos peligrosos, y 2 garrafas de 25 litros para líquido acuoso.

#### **LABORATORIO DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA: (1ª planta Hospital)**

- El laboratorio de reproducción asistida: se ubican 1 contenedor (verdes) (planta baja del hospital)

- Consulta de Reproducción Asistida (planta baja HUT): Se entrega 1 contenedor verde, para introducir los contenedores de cortantes y punzantes.

**CONSULTAS EXTERNAS:** (planta baja Hospital)

- Consulta Hematología N°4: Se entrega 1 contenedor verde infeccioso.
- Los cortantes y punzantes se depositan en el contenedor (verde) situado en la zona de ascensor de sucio de consultas.
- Consulta Otorrino: Se entrega 1 contenedor verde infeccioso.

**UCI DE ADULTOS Y PEDIATRIA:** (3ª planta)

La entrega se realiza diariamente 10 contenedores de infecciosos (verdes). Se retiran a diario los utilizados.

En la UCI pediátrica se ubica 1 contenedor que se coloca en el vertedero, 3 contenedores verdes de infecciosos, 1 contenedor rojo de 30 Litros para citostáticos, y 1 amarillo para envases vacíos de productos para introducir los contenedores de cortantes y punzantes, bajo necesidades del Servicio.

**ANATOMÍA PATOLÓGICA (laboratorio nuevo, planta 1)**

- Se ubican 2 garrafas para disolventes (xilol-formol) de 25 litros a demanda del servicio. En la etiqueta se registra la fecha de forma manual.
- Los contenedores de residuos infecciosos se entregan a diario, a demanda del servicio, se ubica 1.
- Se ubica 1 contenedor de residuos infecciosos destruible, se retira a demanda.
- Se ubica 1 contenedor para Envases de productos químicos.
- Se ubica 1 contenedor para Productos Químicos.
- Se entregan/ubican contenedores (amarillos) destruibles para restos anatómicos no identificados, en el almacén de anatomía patológica (caseta exterior junto almacén de residuos) a demanda del servicio.

**RADIOLOGÍA:** (planta baja y urgencias)

- En la sala de vascular se entrega un contenedor (verde). En la sala de las biopsias de las mamas se entrega un contenedor (verde) de residuos infecciosos, a demanda del servicio.
- Se ubica un contenedor de residuos infecciosos para introducir los contenedores de cortantes y punzantes del servicio de radiología.

**URGENCIAS:** (semisótano)

Se entrega/ubica 5 contenedores de residuos infecciosos (verdes) Se utilizan para depositar los contenedores de cortantes y punzantes.

**FARMACIA:**

- Se entregan 10 contenedores para citostáticos (rojo) de 60 litros para depositar los cortantes y punzantes citostáticos, se ubican 4 para restos de medicación (BLANCOS), 5 contenedor de infecciosos (verde), a demanda del servicio.

- Se entrega 4 contenedores de envases (amarillo), con ubicación fija, para envases de productos químicos peligrosos, a demanda del servicio.

#### **ESTERILIZACION:**

Se ubica un contenedor de envases de productos químicos en la unidad y un contenedor verde para depositar los contenedores de punzantes.

#### **SERVICIO DE ONCOLOGÍA Y HOSPITALES DE DIA:**

- Se ubica y retiran diariamente 3 cubos de citostáticos (rojos), en la zona de h. de día oncológico de adultos.
- Se ubica 1 contenedor de citostáticos (rojo), en la zona de hospital de día infantil.
- Hospital de Día médico en semisótano, se ubican un contenedor verde o rojo según necesidades del servicio.

**SERVICIO DE DIGESTIVO UNIDAD ENDOSCOPIAS:** Se ubica un saco de BigBag para envases vacíos de productos químicos y 10 contenedores verdes de infecciosos para introducir los contenedores de cortantes y punzantes de 12 litros. Se ubica con la 4ªB planta unidad de digestivo.

#### **SALUD MENTAL: (CRUZ ROJA)**

Se entrega un contenedor (verde) para introducir los contenedores de cortantes y punzantes, se custodia bajo llave, en el vertedero de la 2ª planta de esa unidad. Se traslada provisionalmente al Hospital Cruz Roja y esta entrega queda suspendida hasta su reubicación definitiva. El contenedor se retira a demanda.

#### **MEDICINA NUCLEAR:**

Se entregan/ubican 10 contenedores de residuos infecciosos a demanda del servicio y se retiran cuando avisa el responsable de la unidad.

#### **COCINA:**

Se ubica un saco big-bag para envases vacíos de productos químicos utilizados peligrosos. Se retira una vez lleno y se ubica la cantidad de forma manual en la PDA.

#### **MANTENIMIENTO:**

Se ubican contenedores para las distintas pilas o baterías que se utilizan en el hospital (níquel, mercurio, alcalinas, plomo) se entregan contenedores para eliminar filtros, trapos contaminados y/ un contenedor de envases de productos peligrosos y un saco big-bag, a demanda del servicio con la ubicación en PDA.

LOS CONTENEDORES DE 5 / 10 / 12 Litros. PARA CORTANTES Y PUNZANTES QUE USAN EN LOS DISTINTOS SERVICIOS, UNA VEZ UTILIZADOS Y CERRADOS CORRECTAMENTE POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA, **SON LAS LIMPIADORAS** LAS ENCARGADAS DE RETIRARLOS Y DE DEPOSITARLOS EN LOS CONTENEDORES (VERDES) DE R. INFECCIOSOS (VERDE), SITUADOS EN EL VERTEDERO DE CADA ÁREA O SERVICIO.



EL PESAJE (PDA) DE LOS CONTENEDORES USADOS SE REALIZA DE LUNES A VIERNES. SE ANOTA EN LA HOJA DE SEGUIMIENTO y SE VUELCAN LOS DATOS ANTES DE SU RETIRADA POR LA EMPRESA GESTORA. LOS CONTENEDORES UTILIZADOS Y PESADOS SE RETIRAN DIARIAMENTE HASTA AL ALMACEN FINAL DEL HOSPITAL, PARA SU TRATAMIENTO POR LA EMPRESA GESTORA LOS MARTES Y VIERNES.

## 6.2.2. CENTRO PERIFÉRICO DE ESPECIALIDADES

### LABORATORIO EXTRACCIONES:

Se entregan contenedores de residuos infecciosos (verdes), y de envases productos químicos (amarillos) a demanda del servicio, se pesan y se anotan en la hoja de control y se almacenan hasta la retirada final por la empresa gestora (martes, de cada 15 días). Se entregan contenedores (blancos) a demanda del servicio para medicamentos caducados. Se anota fecha de envasado en las etiquetas de forma manual. La empresa gestora los retira para su tratamiento **los lunes de cada quince días del mes.**

### 7.2.3 CRUZ ROJA

#### 4- PLANTAS DE HOSPITALIZACIÓN, SALA DE EXTRACCIÓN DE SANGRE (P.BAJA)

- La entrega y retirada del contenedor de residuos infecciosos (verde), la realiza el limpiador del turno de mañana y retira los utilizados. Sala de extracción de sangre existe un contenedor para los cortantes y punzantes. Se anota fecha en la etiqueta de forma manual. **La empresa gestora los retira los martes de cada quince días del mes.**

### 7.2.4 CATS de Almería

Se entregan contenedores de residuos infecciosos (verdes) **a demanda del servicio**, y los contenedores de cortantes y punzantes (5 l) se depositan en el contenedor verde, se pesan y se anotan en la hoja de control y se almacenan hasta la retirada final por la empresa gestora (martes, de cada 15 días). Se anota fecha de envasado en las etiquetas de forma manual. La empresa gestora los retira para su tratamiento **los lunes de cada quince días del mes.**

- Los contenedores de 5 litros para cortantes y punzantes que se usan, una vez utilizados y cerrados correctamente por el personal de enfermería, **son las limpiadoras** las encargadas de retirarlos y de depositarlos en los contenedores (verdes) de residuos Infecciosos.

## 7.3 Cesión al Gestor Autorizado

**El Hospital Universitario Torrecárdenas** tiene establecido un sistema de recogida periódica de los residuos producidos por parte de gestores autorizados, dos días en semana. El Coordinador de Residuos es el encargado de tramitar la cesión de los residuos al gestor autorizado.

El gestor autorizado debe notificar a la Consejería de Medio Ambiente el traslado de los residuos en el plazo correspondiente y procede a cumplimentar el modelo oficial del Documento de Control y Seguimiento, uno por cada tipo de residuo, en el acto de recogida del residuo.

El Coordinador de Residuos conservará para el archivo, según establece la normativa aplicable, una copia de cada Documento de Control, que custodiará durante cinco años (según normativa vigente). El Resto de la documentación se tramita de acuerdo con lo establecido en la legislación del SAS. Actualmente, todos los datos de los residuos generados en los centros se conocen a través del programa de gestión de residuos S.A.S.

#### **7.4 Desaparición ó pérdida de Residuos Peligrosos**

En el momento de efectuar la retirada por parte del gestor autorizado se verificará, antes de efectuar la entrega, que el vehículo que viene a realizar la retirada se encuentra en la lista de vehículos autorizados para ello. Dicho listado figura expuesto en el almacén de residuos.

En caso de extravío ó desaparición de un residuo peligroso, el Coordinador de Residuos debe comunicarlo de inmediato al Coordinador Regional de Residuos de los SS.CC. del SAS, para notificarlo al Organismo Competente de Comunidad Autónoma Andaluza.

#### **7.5 Actuaciones en caso de emergencia**

Se encuentran recogidas en el Manual de Autoprotección.

Las situaciones en caso de emergencia que han sido identificadas y que se pueden presentar durante el transporte, manipulación y almacenamiento de los residuos peligrosos producidos son:

- El vertido incontrolado de residuos por error ó desconocimiento
- El vertido de residuos por rotura de recipientes ó contenedores

Las precauciones específicas, los procedimientos y el equipo de protección que se debe utilizar en estas situaciones son:

##### **7.5.3 Precauciones para todo el personal**

- Cuando se detecta la rotura ó el derrame del contenedor avisar al personal de limpieza
- El personal de limpieza tiene instrucciones claras de la forma correcta de actuar ante éstas situaciones
- Si el derrame se produce en una zona de tránsito debe apartarse a las personas si es peligroso para su salud.

##### **7.5.4 Precauciones para el personal de limpieza**

- Durante todo el proceso de manipulación deben utilizar guantes que impidan la punción.
- En caso de que el accidente sea de cualquier grupo de residuos peligrosos, utilizará bata y mascarilla de un solo uso.
- El resto del contenido debe volcarse en un contenedor específico del tipo de residuo.
- Nunca se manipulará directamente con las manos, se utilizan palas ó recogedores.
- Finalizado el proceso se cerrará el contenedor.

- La zona afectada se limpiará con desinfectante de superficie.
- Todo el material empleado en el proceso: guantes, bata, mascarilla, recogedor etc, tendrá igual tratamiento que el residuo vertido, es decir, debe depositarse en el contenedor específico de éste tipo de residuo.
- Si el derrame corresponde a residuos citostáticos, se procederá a recogerlos como dichos residuos.
- En el caso de que sean residuos químicos su recogida será según procedimiento de recogida de residuos químicos.
- Cuando sea el caso de derrame de residuos biosanitarios, el procedimiento de recogida se realizará en contenedores de residuos peligrosos sanitarios GRUPO IIIa.

## 7. DECLARACIÓN ANUAL DE PRODUCTORES DE RESIDUOS PELIGROSOS

La declaración anual de los Residuos Peligrosos se realiza de forma centralizada desde Los Servicios Centrales del Servicio Andaluz de Salud. Los datos están recogidos y actualizados diariamente en el programa PRP S.A.S. de gestión de residuos.

## 15 HISTÓRICO DE EDICIONES

Nº Edición	Fecha	Resumen de Cambios / Capítulos afectados
0	01/06/2006	Edición Inicial.
1	08/01/2007	Introducción de Procedimientos para la entrega y retirada de los contenedores de residuos peligrosos y del papel y cartón.
2	06/05/08	Modificación en el Procedimiento para la entrega y retirada de los contenedores de residuos peligrosos, y adaptación a nuevo Plan de Gestión de Residuos del SAS, cambio de la Guía de Residuos por Plan de Gestión de Residuos del SAS.
3	03/05/10	Modificar apartado 8-3
4	15/11/11	Actualización apartado 8.1
5	23/03/12	Modificar apartado 8.1
6	12/03/13	Actualización general de diversos apartados
7	24/11/14	Actualización de varios apartados y responsables
8	16/03/15	Nuevo procedimiento de documentos confidenciales y otros apartados
9	11/10/16	Se añade apartado específico procedimientos del CATS y se modifica el procedimiento de documentos confidenciales
10	20/10/17	Se modifica el proceso de recogida de plásticos y envases no peligrosos de la cocina y hemodiálisis.
11	04/03/19	Se modifican distintos apartados, procedimiento de recogidas de RSU y cambio de ubicación del laboratorio.

## **16 ANEXOS**

Guía de Residuos Sanitarios del Hospital Universitario Torrecárdenas.