TÍTOL: INSTRUCCIÓ OPERATIVA D'ACTUACIÓ DAVANT EXPOSICIONS ACCIDENTALS A AGENTS BIOLÒGICS DE TRANSMISSIÓ SANGUÍNIA (VIH, VHC I VHB) I MESURES PER AL CONTROL DE L'EXPOSICIÓ PER ALTRES VIES.

Data: 23/06/2017	Data: 26/06/2017	Data: 27/06/17
Elaborat per: *Adolfo J. Pi Justo* *Cap del Sector de Medicina del Treball* Mª Cruz Benlloch López *Tècnica de Prevenció del SPRL*	Revisat per: Manuel Vera Quesada *Cap del SPRL del Personal Propi*	Aprovat per: Fernando Sáez Ramos *Subdirector Tècnic* *INVASSAT*
Firma:	Firma:	Firma:

ÍNDEX

1.OBJECTE.....3
2.ABAST.....3
3. MARC NORMATIU.....3
4. DOCUMENTACIÓ DE REFERÈNCIA.....4
5. DEFINICIONS.....4
6. DESENVOLUPAMENT.....6
7. ANNEXOS.....10

DATA	MODIFICACIONS RESPECTE A L'EDICIÓ ANTERIOR

1. OBJECTE

L'objecte principal d'aquesta instrucció és establir les principals actuacions a dur a terme, en relació amb l'exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia (accident biològic) que puga patir els empleats públics de la Generalitat (mossos/es d'autòpsia, forenses, personal docent i altres col·lectius de personal funcionari) adscrits al règim general de Seguretat Social i règim del mutualisme administratiu (MUGEJU i MUFACE). A més, es faciliten unes recomanacions complementàries per al control de la transmissió de les infeccions per altres vies.

Aquesta instrucció es basa en el protocol publicat, al desembre de 2012, per la Conselleria de Sanitat enfront d'actuacions d'exposició biològica accidental per inoculació o contacte de sang i/o altres fluids corporals, ja siga en forma percutània (punxades, talls, etc.) o cutània/mucosa (contacte amb pell no intacta o a través de mucoses).

2. ABAST

2.1. Exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia

S'aplica en totes aquelles exposicions laborals accidentals en les quals s'haja produït la inoculació o contacte de sang i/o altres fluids corporals (semen, secrecions vaginals i líquid cefaloraquidi, sinovial, pleural, peritoneal, pericardíac i amniòtic) ja siga de forma percutània (punxades, talls, etc.) o cutània - mucosa (contacte amb pell no intacta o a través de mucoses).

2.2. Personal

Inclou el personal empleat públic de la Generalitat pertanyent a l'àmbit d'actuació del Servei de Prevenció de Riscs Laborals del Personal propi (SPRL) que estiga o puga estar exposat a agents biològics a causa de la naturalesa de l'activitat laboral.

3. MARC NORMATIU

-Llei 31/1995, de 8 de novembre de 1995 per la qual s'aprova la Llei de prevenció de riscs laborals (BOE número 269, de 10 de novembre de 1995).

-Reial Decret 39/1997, de 17 de gener, Reglament dels serveis de prevenció.

-Reial Decret 664/1997, de 12 de maig, sobre la protecció dels treballadors contra els riscs relacionats amb l'exposició a agents biològics durant el treball (BOE núm. 124, de 24 de maig).

SPRL del Personal Propio

-Reial Decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny, pel qual s'aprova el text refós de la Llei General de la Seguretat Social.

4. DOCUMENTACIÓ DE REFERÈNCIA

Per a l'elaboració d'aquesta instrucció, entre altres, s'ha utilitzat com a referència la documentació següent:

-Nota Tècnica de Prevenció 812. Risc biològic: prevenció d'accidents per lesió cutània.

-Nota Tècnica de Prevenció 447. Actuació enfront d'un accident amb risc biològic.

-Nota Tècnica de Prevenció 700. Precaucions per al control de les infeccions en centres sanitaris.

-Protocol d'actuació davant d'exposicions accidentals a material biològic.

-Guia de bioseguretat per als professionals sanitaris (Ministeri de Sanitat 2015).

-Guia tècnica per a l'avaluació i prevenció dels riscs relacionats amb l'exposició a agents biològics. (INSHT).

5. DEFINICIONS

Als efectes d'aquesta instrucció, es defineixen els conceptes següents:

-Exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia (accident biològic)

Es considera exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia (accident biològic) el contacte amb sang, fluids biològics (semen, secrecions vaginals, líquid cefaloraquidi, pleural, sinovial, amniòtic, peritoneal i pericardíac) o altres líquids mesclats amb sang, a través d'inoculació percutània, ferida oberta, pell erosionada o mucoses, durant el desenvolupament d'activitat laboral.

Els excrements, secrecions nasals, saliva, suor, llàgrimes, orina i vòmits, no són considerats potencialment infecciós llevat que, visiblement, continguen sang.

El semen, fluids vaginals, encara que es consideren potencialment infecciosos del VHB, VHC i el VIH, no han sigut implicats en transmissions laborals del personal sanitari.

En l'avaluació clínica dels mossos humans s'ha d'incloure la possibilitat que ambdós individus (el mossegat i el que mossega) es troben exposats als patògens transmissibles

per sang. La transmissió de VHB o VIH per aquesta via és extremadament rara i només ha sigut documentada en molt comptades ocasions.

-Responsable jeràrquic

És el superior immediat del personal empleat públic des del punt de vista funcional o jeràrquic.

-Font d'exposició

Mitjà, viu o no, amb la sang o fluid corporal del qual s'ha accidentat el treballador. Pot ser conegut o desconegut.

-Pacient Font

Persona potencialment infectada per algun agent patogen transmissible amb el qual s'accidenta el personal empleat públic.

-Mecanisme de transmissió

Conjunt de mitjans i sistemes que faciliten el contacte de l'agent infectiu amb el subjecte receptor. Depén de les vies d'eliminació, la resistència de l'agent etiològic al medi exterior, les portes d'entrada, el quàntum de la infecció.

a) Transmissió directa:

Pas d'un agent biològic des de la font d'infecció al sa susceptible per una relació immediata. Ocorre en un espai de temps breu, en el qual el microorganisme no pot reproduir-se o patir variacions:

- Mossos/arraps
- Contacte físic:
  - Via sexual
  - Contacte de mucoses
  - Transmissió holodàctila: Transmissió a través de la mà contaminada amb excrecions, secrecions, terra, etc.
  - Via transplacentària
  - Transmissió intrapart
- Aire: Microorganismes que tenen eixida per l'aparell respiratori; contaminen l'aire (a

través de les gotetes de Pflüge).

b) Transmissió indirecta:

Hi ha separació en temps i distància, entre font i subjecte susceptible, havent-hi mitjans animats o no entre ells. Es necessita una certa capacitat de supervivència i reproducció de l'agent biològic des de la font fins al subjecte.

- Objectes inanimats (fòmits): contaminats generalment per secrecions o excrecions de la font.

- Sòl: especialment important per als gèrmens esporulats que resisteixen llarg temps en aquest.

- Aigua: en beure-la o utilitzar-la per a reg.

- Aliments contaminats: en els quals els bacteris es mantenen i poden també multiplicar-se.

-Precaucions estàndard

És un abordatge per al control d'infeccions recomanat pels CDC (Centre de Control de Malalties dels EUA) des de 1996. Sintetitzen els aspectes més importants de les precaucions universals (dissenyades per a reduir els riscs de transmissió de patògens hemàtics) i les precaucions d'aïllament de substàncies corporals (dissenyades per a reduir els riscs de transmissió de patògens de substàncies corporals humides). Estan dissenyades per a l'atenció dels pacients en els llocs d'atenció a la salut, independentment del diagnòstic o del presumpte estat d'infecció; redueixen el risc de transmissió de patògens hemàtics i un altre tipus de patògens. (Guia *Bioseguretat del Ministeri de Sanitat - 2015)*.

6. DESENVOLUPAMENT

6.1. ÒRGANS I UNITATS ADMINISTRATIVES COMPETENTS I ACTUACIONS ESPECÍFIQUES

Les unitats i els òrgans competents a aquests efectes són els següents:

A. Personal empleat públic:

A. 1. Abans de l'exposició

- Com a mesura preventiva de caràcter essencial, el personal ha d'adoptar les denominades precaucions estàndard o universals (vegeu l'annex I.) considerant tots els pacients potencialment infecciosos, i també la vacunació recomanada per vigilància de la salut davant de possibles malalties transmissibles.

A. 2. En cas d'exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia (VIH, VHC I VHB) cal:

-Dur a terme les actuacions immediates recomanades (apartat 6.2 i annex II).

-Comunicar l'accident al responsable jeràrquic, i col·laborant amb ell en l'ompliment del formulari *de comunicació de l'accident de treball* (CAT) i també en la identificació i localització del pacient font.
-Acudir al lloc designat a aquest efecte per a continuar l'assistència i la valoració del risc.

-Col·laborar amb el superior jeràrquic i el personal tècnic de prevenció del SPRL en la investigació dels accidents, i proposar aquelles mesures correctores que crega oportunes.

-Aplicar, d'ara en avant, les mesures preventives que se li recomanen.

B. Responsable jeràrquic:

-Cal identificar i localitzar la font d'exposició, amb la que s'ha produït l'exposició.

-Cal omplir el CAT, amb la informació proporcionada pel personal empleat públic accidentat i els testimonis si n'hi havia.

-Cal participar en la investigació de l'accident, col·laborar amb el personal tècnic de prevenció del SPRL i proposar les mesures correctores que estime convenients per a eliminar les causes deduïdes d'aquesta.

-Cal implantar les mesures correctores derivades de la investigació de l'accident/incident. Vetlar pel compliment de les mesures preventives establides.

C. Unitats d'Urgències:

-En aquells centres en què així estiga establit, cal prestar l'assistència sanitària i valoració del risc al personal empleat públic accidentat segons protocol d'actuacions davant d'una exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia.

-Registre de l'exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia en el sistema d'informació Base d'accidentabilitat de la Conselleria de Sanitat, com a accident de treball.

-Elaboració de l'informe sobre les exposicions biològiques accidentals que s'hagen produït, dirigit al responsable del departament/centre, que ha de contindre les actuacions i mesures preventives que es recomana que siguen posades en marxa, a fi de reduir aquest tipus d'accidents.

D. Entitats col·laboradores amb la Seguretat Social:

-En els centres assistencials de les mútues, prestar l'assistència sanitària i valoració del risc al personal empleat públic accidentat segons protocol d'actuacions davant d'una exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia.

-Registre de l'exposició laboral accidental a agents biològics de transmissió sanguínia en el sistema d'informació Base d'accidentabilitat de la Conselleria de Sanitat, com a accident de treball.

-Elaboració de l'informe sobre les exposicions biològiques accidentals que s'hagen produït, dirigit al responsable del departament/centre, que ha de contindre les actuacions i mesures preventives que es recomana que siguen posades en marxa, a fi de reduir aquest tipus d'accidents.

E. Servei de prevenció del personal propi

-Deducció de les causes que ha generat l'accident biològic a través del coneixement previ dels fets succeïts, a fi de dissenyar i implantar mesures correctores encaminades principalment a eliminar aquestes causes.

-Cal que es done difusió d'aquesta instrucció al personal empleat públic, a les subsecretàries, als departaments de personal i a les entitats col·laboradores amb la Seguretat Social

6.2. ACTUACIÓ IMMEDIATA DEL PERSONAL EMPLEAT PÚBLIC ACCIDENTAT

a) Quan existisca contacte amb sang o altres materials biològics de risc a través d'inoculació percutània, contacte amb ferida oberta, pell no intacta o mucoses, s'han de realitzar immediatament les accions següents:

-Retirar l'objecte causant i rebutjar-lo en un lloc adequat (contenidor de materials tallants i punxants).

-Deixar fluir la sang durant 2-3 minuts davall un doll d'aigua corrent.

-No refregar-se ni realitzar maniobres agressives que puguen provocar erosions que afavorisquen la infecció.

-Netejar la ferida amb aigua i sabó.

-Aplicar un antisèptic (*povidona* iodada, gluconat de clorhexidina o un altre antisèptic). Encara que no hi ha evidència que l'ús d'antisèptics/ desinfectants reduïsca el risc de transmissió de patògens hemàtics, l'ús no està contraindicat. Segons estudis consultats, l'ús d'agents càustics (p.ex. lleixiu) no es recomana.

-Cobrir la ferida amb un apòsit impermeable.

b) Si es tracta d'esguitades de sang o fluids sobre pell s'ha de realitzar un llavat amb sabó i aigua i si és sobre mucoses es realitzarà una irrigació o llavat amb aigua o solució fisiològica durant 10 minuts. Els ulls haurien de ser irrigats amb sèrum fisiològic o solucions salines estèrils (si es porten lents de contacte deixar-les mentres es realitze la rentada, ja que formen una barrera sobre l'ull i ajuden a protegir-ho. Una vegada que s'ha netejat l'ull, cal retirar la lent de contacte i netejar-la de manera habitual, d'aquesta manera es podrà tornar a utilitzar sense risc).

c) Una vegada adoptades les actuacions immediates anteriorment esmentades, el/l'accidentat/ada ho comunicarà al superior jeràrquic, responsable del centre, etc., per a procedir, en el cas que es conega, a la identificació i localització de la font d'exposició amb què s'ha produït l'accident biològic.

6.3. ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

El personal empleat públic accidentat ha d'adreçar-se a qualsevol dels centres sanitaris corresponents a la seua xarxa assistencial on, després de l'atenció mèdica immediata que es requerisca, s'iniciarà el corresponent protocol post-exposició.

El protocol inclou una determinació analítica inicial i també successives analítiques de control i la vacunació o el tractament farmacològic preventiu, si es requereixen (profilaxi post-exposició). *http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/PROTOCOLO_REBA_2015_2.pdf*

Posteriorment, el primer dia hàbil després de l'accident, el personal empleat públic accidentat, ha de remetre amb registre d'entrada al Servei de Prevenció de Riscs Laborals_ INVASSAT (http://www.invassat.gva.es/localizacion-y-contacto) l'informe en què

es reflecteix l'assistència rebuda, per a l'actuació habitual.

6.4. ACTUACIONS DEL SPRL

a. Personal sanitari

-Una vegada s'haja rebut l'informe d'exposició i després de valoració del risc del personal empleat públic accidentat, segons protocol especifique, es deixarà constància en la història clínica laboral i es registrarà com a accident de treball.

-Atés que no es presta assistència sanitària en el SPRL, una vegada rebut el formulari de comunicació de l'accident (CAT), el personal sanitari es posarà en contacte amb el personal empleat públic accidentat, deixant constància d'allò que s'ha succeït en el seu expedient.

b. Personal tècnic

En col·laboració amb el personal sanitari es realitzarà una investigació de l'accident.

7. ANNEXOS

7.1 Annex I_ Precaucions per al control de les infeccions.

ANNEX I
Precaucions per al control de les infeccions

PRECAUCIONS UNIVERSALS

En aquest apartat es descriuen breument les precaucions que tracten de previndre les exposicions del personal empleat públic a patògens transmesos per la sang i/o fluids biològics a través de les vies parental i dèrmica. Les precaucions fan referència fonamentalment als virus de l'hepatitis B i de la immunodeficiència humana.
Les precaucions universals s'apliquen, a més de fer-ho a la sang, als següents fluids biològics: semen, secrecions vaginals, líquid cerebroespinal, sinovial, pleural, peritoneal, pericardial i amniòtic. Les precaucions universals no s'apliquen a: excrements, secrecions nasals, esputs, saliva, suor, llàgrimes, orina i vòmits, llevat que continguen sang de forma visible

- ✔ Tots els treballadors sanitaris han d'usar de forma rutinària elements de barrera quan és possible anticipar el contacte de la pell i les membranes mucoses (boca, nas i ulls) amb sang o fluids biològics de qualsevol pacient.
- ✔ Els guants s'han de portar sempre que s'ha haja de tocar sang i fluids biològics, mucoses o pell no intacta de tots els pacients; per a manipular objectes o superfícies tacades amb sang o fluids biològics; i durant les extraccions de sang o qualsevol altra pràctica d'accés vascular. Els guants han de canviar-se després del contacte amb cada pacient.
- ✔ Les màscares, ulleres o pantalles facials han d'usar-se durant les operacions en què és probable que es generen gotícules de sang i/o fluids biològics per a previndre l'exposició de mucoses.
- ✔ S'han de vestir bates o davantals durant els procediments en què és possible que es produïsquen esguitades de sang o d'altres fluids biològics.
- ✔ Les mans i altres superfícies de la pell s'han de llavar immediata i conscienciosament si s'han embrutat amb sang i/o fluids biològics. Les mans s'han de llavar immediatament després de llevar-se els guants.(SPRL DIPRL 01 HIGIENE DE LES MANS).
- ✔ Tots els treballadors sanitaris han de prendre precaucions per a previndre lesions causades per agulles, escalpels o altres instruments tallants i/o punxants durant el treball, en netejar l'instrumental utilitzat, en eliminar les agulles usades, etc.
- ✔ Les agulles usades no es poden reencapsular, doblegar o trencar de forma manual. Després de l'ús s'han d'eliminar en contenidors resistents a les punxades. El material que es vulga reutilitzar ha de col·locar-se en contenidors resistents als punxants per al trasllat a les zones de neteja i desinfecció.
- ✔ S'ha de disposar d'elements de ressuscitació, peces bucals o altres dispositius de ventilació en aquelles àrees en què es puga preveure la necessitat de ressuscitació.

- ✔ Els treballadors sanitaris amb lesions exudatives de la pell o dermatitis supurant han d'evitar el contacte directe amb els pacients i els seus equips fins que la situació s'haja resolt.
- ✔ A causa de la transmissió perinatal de determinats agents infecciosos, les treballadores embarassades han d'estar especialment familiaritzades i seguir de manera estricta totes les precaucions tendents a minimitzar la transmissió.

PRECAUCIONS D'AÏLLAMENT

Són el conjunt de precaucions útils per al control de la transmissió de les infeccions. Es classifiquen en dos nivells:

1- Precaucions "estàndard" o "rutinàries". Arreplega totes aquelles precaucions que s'han d'aplicar en l'atenció de tots els pacients independentment del seu diagnòstic o estatus infectiu.

2- S'organitzen altres mesures específiques i complementàries de les estàndard, dissenyades per a l'atenció de determinats pacients. Les mesures s'agrupen en tres categories basades en els mecanismes de transmissió dels microorganismes: aèria, contacte i gotícules.

PRECAUCIONS ESTÀNDARD

Les precaucions estàndard són una síntesi de les principals recomanacions contingudes en les precaucions universals, dissenyades per a reduir el risc de transmissió dels patògens continguts en la sang, i de les recollides en les precaucions d'aïllament per a substàncies corporals, en les quals es prenen en consideració totes les substàncies del cos.

Les precaucions estàndard s'apliquen a: sang; tots els fluids biològics, secrecions i excrecions, excepte la suor, i independentment de si contenen sang visible o no; pell no intacta i membranes mucoses.

A) Llavat de mans

- ✔ Les mans s'han de llavar després d'haver tocat sang, fluids biològics, secrecions o excrecions i objectes contaminats, tant si es porten guants com si no. (SPRL_DIPRL_01 HIGIENE DE LES MANS).
- ✔ Cal llavar les mans immediatament després de llevar-se els guants, entre un pacient i un altre, quan estiga indicat per a evitar la transferència entre pacients o a l'ambient. També pot resultar necessari llavar-se les mans entre tasques en el mateix pacient per a evitar infeccions encreuades.

- ✔ Cal usar sabó normal (no cal que siga antimicrobià) per al llavat rutinari de les mans.
- ✔ Cal utilitzar agents antimicrobians o antisèptics sense aigua en determinades circumstàncies, per exemple: en cas de brots o d'infeccions hiperendèmiques.

B) Guants

- ✔ Cal usar guants quan s'haja de tocar: sang, fluids biològics, secrecions o excrecions i objectes contaminats. És suficient l'ús de guants nets no estèrils.
- ✔ Cal llevar-se els guants ràpidament després de l'ús, abans de tocar objectes nets o superfícies i abans d'atendre a un altre pacient. Llavar-se les mans després de llevar-se els guants.
- ✔ Cal canviar-se de guants entre tasques realitzades en el mateix pacient si hi ha hagut contacte amb materials que puguen estar molt contaminats.

C) Màscares, protecció ocular i facial

- ✔ Cal utilitzar màscares i protectors oculars i facials durant les tasques en què siga probable les esguitades de sang, fluids biològics, secrecions i excrecions.

D) Bates

- ✔ Cal utilitzar bates per a la protecció de la pell i per a evitar embrutar-se la roba, durant les activitats en què es puguen donar esguitades de sang, fluids biològics, secrecions i excrecions. No cal que siguen estèrils.
- ✔ Cal llevar-se les bates brutes tan ràpidament com siga possible i llavar-se les mans.

E) Equip d'atenció el pacient

- ✔ Cal manipular amb molta precaució l'equipament utilitzat en l'atenció i cura del pacient que estiga contaminat amb sang, fluids biològics, secrecions i excrecions, per a previndre: les exposicions de la pell i les mucoses, la contaminació de la roba i la transferència de la contaminació a altres pacients o a l'ambient.
- ✔ Cal comprovar que el material reutilitzable no és usat en un altre pacient si no ha sigut reprocessat de forma adequada.
- ✔ Cal comprovar que el material d'un sol ús s'elimina seguint els mètodes apropiats.

F) Control ambiental

- ✔ Comprovar que l'hospital disposa de procediments rutinaris de manteniment, neteja i desinfecció de: superfícies, llits, baranes de les llits, equips, etc., i que els procediments són aplicats.

G) Llençols i roba blanca

- ✔ La manipulació i el transport dels llençols i de la roba blanca contaminada amb sang, fluids corporals, secrecions i excrecions cal que es faça de manera que es minimitzen les exposicions de la pell i les mucoses, la contaminació de la roba i la transferència de microorganismes a altres pacients i/o a l'ambient.

H) Salut laboral i patògens transmesos per la sang

- ✔ Cal incrementar les precaucions en manejar agulles, escalpels i altres instruments o dispositius tallants durant el seu ús, en netejar-los i en eliminar-los.
- ✔ Mai s'han de reencapsular les agulles, manipular-les amb ambdós mans, ni utilitzar una tècnica que supose dirigir la punta de l'agulla cap a qualsevol part del cos. Si és necessari s'usarà la tècnica d'una sola mà o caldrà utilitzar un dispositiu mecànic dissenyat per a sostindre la funda de l'agulla.
- ✔ No s'han de llevar amb la mà les agulles de les xeringues usades, ni doblegar o trencar o efectuar qualsevol altra manipulació.
- ✔ Cal utilitzar contenidors resistents a les punxades per a eliminar agulles i xeringues d'usar i tirar, i també qualsevol altre objecte tallant.
- ✔ Cal col·locar els contenidors per a l'eliminació d'objectes punxants i/o tallants tan prop com siga possible de la zona en què s'hagen d'utilitzar.
- ✔ Cal col·locar les agulles i xeringues i qualsevol altre objecte tallant que hagen de ser reutilitzats en contenidors resistents a les punxades per al seu transport fins a l'àrea de reprocessat.
- ✔ Cal utilitzar peces bucals (mossegades), bosses de ressuscitació o altres dispositius de ventilació com a alternativa al mètode de ressuscitació "boca - boca", en les àrees en què es puga preveure la necessitat d'aquests.

I) Ubicació del pacient

- ✔ Ubicar els pacients que contaminen l'ambient o dels qui s'espera que no puguen mantindre la higiene apropiada en habitacions individuals; si aquesta mesura no és possible, cal analitzar amb els comités de control d'infeccions unes altres ubicacions.

PRECAUCIONS PER A EVITAR LA TRANSMISSIÓ AÈRIA

Aquestes precaucions s'han d'utilitzar, a més de les precaucions estàndard, amb els pacients que se sap o se sospita que estan infectats amb microorganismes que es transmeten per l'aire, (gotícules la grandària de les quals siga inferior a 5 µm).

A) Ubicació del pacient

- ✔ Cal col·locar el pacient en una habitació que estiga a pressió negativa respecte a les àrees adjacents. Establir un mecanisme de comprovació i control d'aquest aspecte.
- ✔ La ventilació d'aquestes habitacions ha de proporcionar entre 6 i 12 renovacions per hora.
- ✔ L'expulsió de l'aire d'aquestes habitacions a l'exterior ha de fer-se de manera que no puga reingressar ni en el sistema de ventilació ni en l'edifici, o han d'utilitzar-se filtres d'alta eficàcia abans de recircular l'aire a altres zones de l'hospital.
- ✔ Cal mantindre la porta de l'habitació tancada i el pacient a l'interior.
- ✔ Quan no siga possible l'ús d'una habitació individual, cal col·locar el pacient en una habitació compartida amb pacients que tinguen la mateixa malaltia, llevat que existisca una recomanació en contra, i que no tinga cap altra infecció.

B) Protecció respiratòria

- ✔ Cal utilitzar protecció respiratòria(1) per a entrar en l'habitació d'un pacient amb tuberculosi pulmonar coneguda o sospitada.
- ✔ Els treballadors i/o visitants susceptibles no han d'entrar en les habitacions de pacients amb pallola o varicel·la. Si és necessari, hauran de portar proteccions respiratòries (vegeu nota al peu). L'atenció del pacient ha de fer-ho personal que estiga immunitzat enfront d'aquestes malalties. En aquests casos, la protecció respiratòria no és necessària.

NOTA (1): La recomanació en les guies nord-americans i canadencs és utilitzar elements de protecció respiratòria N95 com a mínim que, en termes d'eficàcia de retenció, significa que tenen un 95% segons assaig amb clorur sòdic. En l'àmbit europeu, la notació dels elements filtrants és P1, P2 i P3, assajats amb un aerosol de clorur sòdic. Les característiques que proporciona la norma són les dades de penetrabilitat que, respectivament són del 20%, 6% i 0,05%, o el que, expressat com a eficàcies de retenció, seria: 80%, 94% i 99,95% [UNEIX 81-284-92 (EN 143) Equips de protecció respiratòria. Filtres contra partícules i UNE-EN 149.93 Equips de protecció respiratòria. Semimàscares filtrants de protecció contra partícules.

C) Transport del pacient

- ✔ Limitació dels moviments del pacient als mínims imprescindibles. Si el trasllat és necessari, minimitzar la dispersió de microorganismes col·locant una màscara de tipus quirúrgic el pacient.

D) Precaucions addicionals per a previndre la transmissió de la tuberculosi

- ✔ És recomanable consultar la *Guia per a la prevenció de la transmissió de la tuberculosi en centres sanitaris* publicada pel CDC en 1994.

PRECAUCIONS PER A EVITAR LA TRANSMISSIÓ PER GOTÍCULES

Aquestes precaucions s'han d'utilitzar, a més de les precaucions estàndard, amb els pacients sobre els quals es conega o se sospite que estan infectats amb microorganismes

que es transmeten per gotícules (partícules de grandària superior que 5 µm), que poden ser generades pel pacient en tossir, esternudar, parlar, o durant la realització d'altres activitats.

A) Ubicació del pacient.

- ✔ Cal ubicar el pacient en una habitació individual. Si això no fóra possible, cal col·locar el pacient en habitacions en què estiguen altres pacients amb la mateixa infecció i cap altra.
- ✔ Quan no es dispose d'habitacions individuals i tampoc siga factible l'agrupació dels malalts, s'ha de mantindre una separació, de com a mínim 1 metre, entre els pacients i entre pacients i visitants.
- ✔ No són necessaris sistemes especials de ventilació i les portes poden romandre obertes.

B) Màscares

- ✔ A més d'allò que s'ha recomanat en les precaucions estàndard sobre l'ús de màscares, aquestes s'han d'utilitzar quan es treballa dins de la ràdio d'1 metre al voltant del pacient.
- ✔ Una altra opció pot consistir a utilitzar les màscares des de l'ingrés en l'habitació.

PRECAUCIONS PER A EVITAR LA TRANSMISSIÓ PER CONTACTE

Aquestes precaucions s'han d'utilitzar, a més de les precaucions estàndard, amb els pacients sobre els quals es conega o se sospite que estan infectats amb microorganismes que poden ser transmesos per contacte directe amb el pacient (pell amb pell) o per contacte indirecte amb superfícies o equips utilitzats en l'atenció d'aquest.

A) Ubicació del pacient

- ✔ Cal ubicar el pacient en una habitació individual. Si això no fóra possible, cal col·locar el pacient en habitacions en què estiguen altres pacients amb la mateixa infecció i cap altra.
- ✔ Quan no es dispose d'habitacions individuals i tampoc siga factible l'agrupació dels malalts, cal considerar l'epidemiologia del microorganisme i el tipus de població ingressada per a poder determinar la ubicació del pacient.
- ✔ És recomanable consultar amb el comité per al control d'infeccions per a decidir la ubicació del pacient.

B) Llavat de mans i ús de guants

- ✔ A més d'allò que s'ha indicat en les precaucions estàndard sobre aquest aspecte, s'han de posar els guants en entrar en l'habitació.

- ✔ Cal canviar els guants després d'haver tingut contacte amb materials contaminats que poden contindre concentracions elevades de microorganismes (excrements, drenatge de ferides).
- ✔ Cal llevar-se els guants abans d'abandonar l'habitació i llavar-se les mans immediatament amb un agent antimicrobià o amb un antisèptic. Després del llavat de mans, cal assegurar-se que no es toquen superfícies o equips que puguen estar contaminats.

C) Bata

- ✔ A més d'allò que s'ha indicat en les precaucions estàndard sobre aquest aspecte, cal utilitzar una bata sobre la roba si és previsible que s'haja de tindre contacte amb el pacient, amb les superfícies i objectes en l'habitació del pacient, o quan el pacient patisca incontinència, diarrea, ileostomia, colostomia o drenatges de ferides sense recobrir.
- ✔ Llevar-se la bata abans d'eixir de l'habitació. Cal assegurar-se que la roba no entra en contacte amb superfícies que puguen estar contaminades.

D) Transport de pacients

- ✔ Limitació dels moviments del pacient als mínims imprescindibles. Si el trasllat és necessari, comprovar que es mantenen les precaucions indicades per a minimitzar la transmissió de microorganismes a altres pacients, superfícies o equipaments.

E) Equips per a l'atenció dels pacients

- ✔ Quan siga possible, cal disposar d'equip d'atenció d'ús exclusiu per a cada pacient o grup de pacients infectats o colonitzats per un microorganisme que requerisquen aquest tipus de precaucions.
- ✔ Els equips compartits han de netejar-se i desinfectar-se després de la utilització i abans d'usar-los en un nou pacient.

F) Precaucions addicionals per a la prevenció de la disseminació de la resistència a la vancomicina

- ✔ És recomanable consultar l'informe *Recomanacions per a la prevenció de la disseminació de la resistència a la vancomicina*, publicat pel Comité consultiu per al control d'infeccions en hospitals (HICPAC).