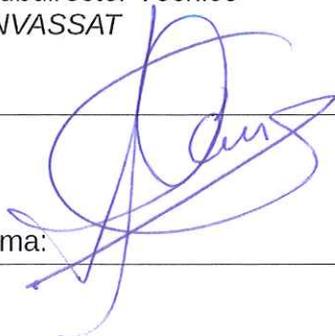


INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 1 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

Fecha: 03/04/2017	Fecha: 3/4/2017	Fecha: 3/4/2017
Elaborado por: <i>Adolfo J. Pino Justo</i> <i>Jefe del Sector de Medicina del Trabajo</i> <i>M^a Cruz Benlloch López</i> <i>Técnico de Prevención del SPRL</i>	Revisado por: <i>Manuel Vera Quesada</i> <i>Jefe del SPRL del Personal Propio</i>	Aprobado por: <i>Fernando Sáez Ramos</i> <i>Subdirector Técnico</i> <i>INVASSAT</i>
Firma: 	Firma: 	Firma: 

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 2 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

INDICE

1. OBJETO.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. MARCO NORMATIVO.....	3
4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA.....	4
5. DEFINICIONES.....	4
6. DESARROLLO.....	6
7. ANEXOS.....	10

FECHA	MODIFICACIONES RESPECTO A LA EDICIÓN ANTERIOR

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 3 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

1. OBJETO

El objeto principal, de esta instrucción es establecer las principales actuaciones a llevar a cabo, en relación con la exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea (accidente biológico) que puedan sufrir el personal empleados público de la Generalitat (mozos/as de autopsia, forenses, personal docente y otros colectivos de personal funcionario) adscritos al régimen general de Seguridad Social y régimen del mutualismo administrativo (MUGEJU y MUFACE). Además, se facilitan unas recomendaciones complementarias para el control de la transmisión de las infecciones por otras vías.

Esta instrucción se basa en el protocolo publicado, en diciembre de 2012, por la Conselleria de Sanitat frente a actuaciones de exposición biológica accidental por inoculación o contacto de sangre y/o otros fluidos corporales, ya sea en forma percutánea (pinchazos, cortes, etc.) o cutáneo/mucosa (contacto con piel no intacta o a través de mucosas).

2. ALCANCE

2.1. Exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea

Será de aplicación en todas aquellas exposiciones laborales accidentales en las cuales se haya producido la inoculación o contacto de sangre y/o otros fluidos corporales (semen, secreciones vaginales y líquidos cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico y amniótico) ya sea de forma percutánea (pinchazos, cortes, etc.) o cutáneo - mucosa (contacto con piel no intacta o a través de mucosas).

2.2. Personal

Incluye al personal empleado público de la Generalitat perteneciente al ámbito de actuación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del Personal Propio (SPRL) que esté o pueda estar expuesto a agentes biológicos debido a la naturaleza de su actividad laboral.

3. MARCO NORMATIVO

- Ley 31/1995, de 8 de noviembre de 1995 por la que se aprueba la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (BOE número 269, de 10 de noviembre de 1995).
- Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, Reglamento de los Servicios de Prevención.

 INSTITUT VALENCIÀ DE Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 4 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

- Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo (BOE nº 124, de 24 de mayo).

- Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

4. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Para la elaboración de esta instrucción, entre otras, se ha utilizado como referencia la siguiente documentación:

- [Nota Técnica de Prevención 812](#). Riesgo biológico: prevención de accidentes por lesión cutánea.
- [Nota Técnica de Prevención 447](#). Actuación frente a un accidente con riesgo biológico.
- [Nota Técnica de Prevención 700](#). Precauciones para el control de las infecciones en centros sanitarios.
- [Protocolo de actuación](#) ante exposiciones accidentales a material biológico.
- Guía de Bioseguridad para los profesionales sanitarios (Ministerio de Sanidad 2015).
- Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. (INSHT).

5. DEFINICIONES

A los efectos de esta instrucción, se definen los siguientes conceptos:

- Exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea (accidente biológico)

Se considera exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea (accidente biológico) el contacto con sangre, fluidos biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, pleural, sinovial, amniótico, peritoneal y pericárdico) u otros líquidos mezclados con sangre, a través de inoculación percutánea, herida abierta, piel erosionada o mucosas, durante el desarrollo de actividad laboral.

Las heces, secreciones nasales, saliva, sudor, lagrimas, orina y vómitos, no son considerados potencialmente infecciosos a no ser que visiblemente contengan sangre.

El semen, fluidos vaginales, aunque se consideran potencialmente infecciosos del VHB,

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 5 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

VHC y el VIH, no han sido implicados en transmisiones laborales del personal sanitario.

En la evaluación clínica de las mordeduras humanas se debe incluir la posibilidad de que ambos individuos (el mordido y el que muerde) se encuentren expuestos a los patógenos transmisibles por sangre. La transmisión de VHB o VIH por esta vía es extremadamente rara y solo ha sido documentada en muy contadas ocasiones.

- Responsable jerárquico

Es el superior inmediato del personal empleado público desde el punto de vista funcional o jerárquico.

- Fuente de exposición

Medio, vivo o no, con cuya sangre o fluido corporal se ha accidentado el trabajador. Puede ser conocida o desconocida.

- Paciente Fuente

Persona potencialmente infectada por algún agente patógeno transmisible con el cual se accidenta el personal empleado público.

- Mecanismo de transmisión

Conjunto de medios y sistemas que facilitan el contacto del agente infectivo con el sujeto receptor. Depende de las vías de eliminación, la resistencia del agente etiológico al medio exterior, las puertas de entrada, el quantum de la infección.

a) Transmisión directa:

Paso de un agente biológico desde la fuente de infección al sano susceptible por una relación inmediata. Ocurre en un espacio de tiempo breve, en el que el microorganismo no puede reproducirse o sufrir variaciones:

- Mordeduras/arañazos
- Contacto físico:
 - Vía sexual
 - Contacto de mucosas
 - Transmisión holodáctila: Transmisión a través de la mano contaminada con excreciones, secreciones, tierra, etc.

 INSTITUT VALÈNCIÀ DE Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 6 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

– Vía transplacentaria

– Transmisión intraparto

- Aire: Microorganismos que tienen salida por el aparato respiratorio; contaminan el aire (a través de las gotitas de Pflüge).

b) Transmisión indirecta:

Existe separación en tiempo y distancia, entre fuente y sujeto susceptible, habiendo medios animados o no entre ellos. Se necesita cierta capacidad de supervivencia y reproducción del agente biológico desde la fuente hasta el sujeto.

- Objetos inanimados (fómites): contaminados generalmente por secreciones o excreciones de la fuente.
- Suelo: especialmente importante para los gérmenes esporulados que resisten largo tiempo en él.
- Agua: al beberla o utilizarla para riego.
- Alimentos contaminados: en los que las bacterias se mantienen pudiendo también multiplicarse.

- Precauciones estándar

Es un abordaje para el control de infecciones recomendado por los CDC (Centros de Control de Enfermedades de EE.UU.) desde 1996. Sintetizan los aspectos más importantes de las precauciones universales (diseñadas para reducir los riesgos de transmisión de patógenos hemáticos) y las precauciones de aislamiento de sustancias corporales (diseñadas para reducir los riesgos de transmisión de patógenos de sustancias corporales húmedas). Están diseñadas para el cuidado de los pacientes en los lugares de atención a la salud, independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección; reducen el riesgo de transmisión de patógenos hemáticos y otro tipo de patógenos. (*Guía Bioseguridad del Ministerio de Sanidad - 2015*).

6. DESARROLLO

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 7 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

6.1. ÓRGANOS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS COMPETENTES Y ACTUACIONES ESPECÍFICAS

Los unidades y órganos competentes a estos efectos son los siguientes:

A. Personal empleado público:

A. 1. *Previo a la exposición*

- Como medida preventiva de carácter esencial, el personal debe adoptar las denominadas precauciones estándar o universales (Véase Anexo I.) considerando a todos los pacientes potencialmente infecciosos, así como la vacunación recomendada por vigilancia de la salud ante posibles enfermedades transmisibles.

A. 2. *En caso de exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea (VIH, VHC Y VHB)*

- Llevar a cabo las actuaciones inmediatas recomendadas (apart. 6.2 y anexo II).
- Comunicar el accidente a su responsable jerárquico, colaborando con el mismo en la cumplimentación del *formulario de comunicación del accidente de trabajo* (CAT) así como en la identificación y localización del paciente fuente.
- Acudir al lugar designado al efecto para continuar la asistencia y valoración del riesgo.
- Colaborar con el superior jerárquico y el personal técnico de prevención del SPRL en la investigación de los accidentes, pudiendo proponer aquellas medidas correctoras que estime oportunas.
- Aplicar, en lo sucesivo, las medidas preventivas que se le recomienden.

B. Responsable jerárquico:

- Identificar y localizar la fuente de exposición, con la que se ha producido la exposición.
- Cumplimentar el CAT, con la información proporcionada por el personal empleado público accidentado y los testigos si los hubiera.
- Participar en la investigación del accidente, colaborando con el personal técnico de prevención del SPRL y proponiendo las medidas correctoras que estime convenientes para eliminar las causas deducidas de la misma.

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 8 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

- Implantar las medidas correctoras derivadas de la investigación del accidente/incidente. Velar por el cumplimiento de las medidas preventivas establecidas.

C. Unidades de Urgencias:

- En aquellos centros en los que así esté establecido, prestar la asistencia sanitaria y valoración del riesgo al personal empleado público accidentado según protocolo de actuaciones ante una exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea.
 - Registro de la exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea en el sistema de información "Base de accidentabilidad" de la Consellería de Sanidad, como accidente de trabajo.
 - Elaboración del informe sobre las exposiciones biológicas accidentales que se hayan producido, dirigido al Responsable del Departamento/Centro, que contendrá las actuaciones y medidas preventivas que se recomienda sean puestas en marcha, con el fin de reducir este tipo de accidentes.

D. Entidades colaboradoras con la Seguridad Social:

- En los centros asistenciales de las Mutuas, prestar la asistencia sanitaria y valoración del riesgo al personal empleado público accidentado según protocolo de actuaciones ante una exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea.
 - Registro de la exposición laboral accidental a agentes biológicos de transmisión sanguínea en el sistema de información "Base de accidentabilidad" de la Consellería de Sanidad, como accidente de trabajo.
 - Elaboración del informe sobre las exposiciones biológicas accidentales que se hayan producido, dirigido al Responsable del Departamento/Centro, que contendrá las actuaciones y medidas preventivas que se recomienda sean puestas en marcha, con el fin de reducir este tipo de accidentes.

E. Servicio de prevención del Personal Propio

- Deducción de las causas que ha generado el accidente biológico a través del previo conocimiento de los hechos acaecidos, con el fin de diseñar e implantar medidas correctoras encaminadas principalmente a eliminar dichas causas.

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 9 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

- Dar difusión de esta instrucción al personal empleado público, a las subsecretarías, departamentos de personal y entidades colaboradoras con la Seguridad Social.

6.2. ACTUACIÓN INMEDIATA DEL PERSONAL EMPLEADO PÚBLICO ACCIDENTADO

a) Cuando exista contacto con sangre u otros materiales biológicos de riesgo a través de inoculación percutánea, contacto con herida abierta, piel no intacta o mucosas, se realizarán inmediatamente las siguientes acciones:

- Retirar el objeto causante y desecharlo en un lugar adecuado (contenedor de materiales cortopunzantes).
- Dejar fluir la sangre durante 2-3 minutos bajo un chorro de agua corriente.
- No restregar ni realizar maniobras agresivas que puedan provocar erosiones que favorezcan la infección.
- Limpiar la herida con agua y jabón.
- Aplicar un antiséptico (povidona yodada, gluconato de clorhexidina u otro antiséptico). Aunque no existe evidencia que el uso de antisépticos/ desinfectantes reduzca el riesgo de transmisión de patógenos hemáticos, su uso no está contraindicado. Según estudios consultados, el uso de agentes cáusticos (p.e. lejía) no está recomendado.
- Cubrir la herida con un apósito impermeable.

b) Si se trata de salpicaduras de sangre o fluidos sobre piel se debe realizar lavado con jabón y agua y si es sobre mucosas se realizará irrigación o lavado con agua o solución fisiológica durante 10 minutos. Los ojos deberían ser irrigados con suero fisiológico o soluciones salinas estériles (si se llevan lentes de contacto dejarlas mientras se realice el enjuague, ya que forman una barrera sobre el ojo y ayudarán a protegerlo. Una vez que se ha limpiado el ojo, retirar la lente de contacto y limpiarla de manera habitual, de esta forma se podrá volver a utilizar sin riesgo).

c) Una vez adoptadas las actuaciones inmediatas anteriormente citadas, el/la accidentado/a se lo comunicará al superior jerárquico, responsable del centro, etc., para proceder, en el caso de que fuera conocida, a la identificación y localización de la fuente de exposición con el que se ha producido el accidente biológico.

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 10 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

6.3. ASISTENCIA SANITARIA

El personal empleado público accidentado deberá dirigirse a cualquiera de los centros sanitarios correspondientes a su red asistencial donde, tras la atención médica inmediata que se requiera, se iniciará el correspondiente protocolo post-exposición.

Dicho protocolo incluye una determinación analítica inicial así como sucesivas analíticas de control y la vacunación o el tratamiento farmacológico preventivo si se requieren (profilaxis post- exposición).

http://www.sp.san.gva.es/DgspPortal/docs/PROTOCOLO_REBA_2015_2.pdf

Posteriormente, el primer día hábil después del accidente, el personal empleado público accidentado, remitirá con registro de entrada al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales_ INVASSAT (<http://www.invassat.gva.es/localizacion-y-contacto>) el informe en el que se refleja la asistencia recibida, para la actuación habitual.

6.4. ACTUACIONES DEL SPRL

a. Personal sanitario

- Recibido el informe de exposición y tras valoración del riesgo del personal empleado público accidentado, según protocolo específico, se dejará constancia en la historia clínico-laboral y se registrará como accidente de trabajo.
- Dado que no se presta asistencia sanitaria en el SPRL, una vez recibido el formulario de comunicación del accidente (CAT), el personal sanitario se pondrá en contacto con el personal empleado público accidentado, dejando constancia de lo sucedido en su expediente.

b. Personal técnico

En colaboración con el personal sanitario se realizará una investigación del accidente.

7. ANEXOS

7.1 Anexo I_ Precauciones para el control de las infecciones.

7.2. Anexo II_ Esquema de actuación frente a exposiciones accidentes biológicas de transmisión sanguínea (VHI, VHC y VHB).

INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 11 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

ANEXO I

Precauciones para el control de las infecciones

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 12 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

PRECAUCIONES UNIVERSALES

En este apartado se describen brevemente las precauciones que tratan de prevenir las exposiciones del personal empleado público a patógenos transmitidos por la sangre y/o fluidos biológicos a través de las vías parental y dérmica. Las precauciones hacen referencia fundamentalmente a los virus de la hepatitis B y de la inmunodeficiencia humana.

Las precauciones universales se aplican, además de a la sangre, a los siguientes fluidos biológicos: semen, secreciones vaginales, líquido cerebroespinal, sinovial, pleural, peritoneal, pericardial y amniótico. Las precauciones universales no se aplican a: heces, secreciones nasales, esputos, saliva, sudor, lágrimas, orina y vómitos a no ser que contengan sangre de forma visible

- ✓ Todos los trabajadores sanitarios deben usar de forma rutinaria elementos barrera cuando es posible anticipar el contacto de la piel y las membranas mucosas (boca, nariz y ojos) con sangre o fluidos biológicos de cualquier paciente.
- ✓ Los guantes se deben llevar siempre que se vaya a tocar sangre y fluidos biológicos, mucosas o piel no intacta de todos los pacientes; para manipular objetos o superficies manchadas con sangre o fluidos biológicos; y durante las extracciones de sangre o cualquier otra práctica de acceso vascular. Los guantes deben cambiarse tras el contacto con cada paciente.
- ✓ Las máscaras, gafas o pantallas faciales deben usarse durante las operaciones en las que es probable que se generen gotículas de sangre y/o fluidos biológicos para prevenir la exposición de mucosas.
- ✓ Se deben vestir batas o delantales durante los procedimientos en los que es posible que se produzcan salpicaduras de sangre o de otros fluidos biológicos.
- ✓ Las manos y otras superficies de la piel se deben lavar inmediata y concienzudamente si se han ensuciado con sangre y/o fluidos biológicos. Las manos se deben lavar inmediatamente después de quitarse los guantes. ([SPRL DIPRL 01 HIGIENE DE LAS MANOS](#)).
- ✓ Todos los trabajadores sanitarios deben tomar precauciones para prevenir lesiones causadas por agujas, escalpelos u otros instrumentos cortantes y/o punzantes durante el trabajo, al limpiar el instrumental utilizado, al eliminar las agujas usadas, etc.
- ✓ Las agujas usadas no se deben reencapsular, doblar o romper de forma manual. Tras su uso se deben eliminar en contenedores resistentes a los pinchazos. El material que se vaya a reutilizar debe colocarse en contenedores resistentes a los pinchados para su traslado a las zonas de limpieza y desinfección.

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 13 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

- ✓ Se debe disponer de elementos de resucitación, piezas bucales u otros dispositivos de ventilación en aquellas áreas en las que se pueda prever la necesidad de resucitación.
- ✓ Los trabajadores sanitarios con lesiones exudativas de la piel o dermatitis supurante deben evitar el contacto directo con los pacientes y sus equipos hasta que la situación se haya resuelto.
- ✓ Debido a la transmisión perinatal de determinados agentes infecciosos, las trabajadoras embarazadas deben estar especialmente familiarizadas y seguir de manera estricta todas las precauciones tendentes a minimizar la transmisión.

PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO

Son el conjunto de precauciones útiles para el control de la transmisión de las infecciones. Se clasifican en dos niveles:

- 1- Precauciones "estándar" o "rutinarias". Recoge todas aquellas precauciones que se deben aplicar en el cuidado de todos los pacientes independientemente de su diagnóstico o status infectivo.
- 2- Se organizan otras medidas específicas y complementarias de las estándar, diseñadas para el cuidado de determinados pacientes. Dichas medidas se agrupan en tres categorías basadas en los mecanismos de transmisión de los microorganismos: aérea, contacto y gotículas.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Las precauciones estándar son una síntesis de las principales recomendaciones contenidas en las precauciones universales, diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de los patógenos contenidos en la sangre, y de las recogidas en las precauciones de aislamiento para sustancias corporales, en las que se toman en consideración todas las sustancias del cuerpo.

Las precauciones estándar se aplican a: sangre; todos los fluidos biológicos, secreciones y excreciones, excepto el sudor, e independientemente si contienen sangre visible o no; piel no intacta y membranas mucosas.

A) Lavado de manos

- ✓ Las manos se deben lavar tras haber tocado sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones y objetos contaminados, tanto si se llevan guantes como si no. ([SPRL DIPRL 01 HIGIENE DE LAS MANOS](#)).
- ✓ Lavar las manos inmediatamente después de quitarse los guantes, entre un paciente y otro, cuando esté indicado para evitar la transferencia entre pacientes o

 INSTITUT VALÈNCIÀ DE Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 14 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

al ambiente. También puede resultar necesario lavarse las manos entre tareas en el mismo paciente para evitar infecciones cruzadas.

- ✓ Usar jabón normal (no es necesario que sea antimicrobiano) para el lavado rutinario de las manos.
- ✓ Utilizar agentes antimicrobianos o antisépticos sin agua en determinadas circunstancias, por ejemplo: en caso de brotes o de infecciones hiperendémicas.

B) Guantes

- ✓ Usar guantes cuando se vaya a tocar: sangre, fluidos biológicos, secreciones o excreciones y objetos contaminados. Es suficiente el uso de guantes limpios no estériles.
- ✓ Quitarse los guantes rápidamente tras su uso, antes de tocar objetos limpios o superficies y antes de atender a otro paciente. Lavarse las manos tras quitarse los guantes.
- ✓ Cambiarse de guantes entre tareas realizadas en el mismo paciente si ha habido contacto con materiales que puedan estar muy contaminados.

C) Máscaras, protección ocular y facial

- ✓ Utilizar máscaras y protectores oculares y faciales durante las tareas en las que sean probables las salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones.

D) Batas

- ✓ Utilizar batas para la protección de la piel y para evitar ensuciarse la ropa, durante las actividades en las que se puedan dar salpicaduras de sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones. No es necesario que sean estériles.
- ✓ Quitarse las batas sucias tan rápido como sea posible y lavarse las manos.

E) Equipo de atención al paciente

- ✓ Manipular con mucha precaución el equipamiento utilizado en la atención y cura del paciente que esté contaminado con sangre, fluidos biológicos, secreciones y excreciones, para prevenir: las exposiciones de la piel y las mucosas, la contaminación de la ropa y la transferencia de la contaminación a otros pacientes o al ambiente.
- ✓ Comprobar que el material reutilizable no es usado en otro paciente si no ha sido reprocesado de forma adecuada.
- ✓ Comprobar que el material de un solo uso se elimina siguiendo los métodos apropiados.

 INSTITUT VALÈNCIÀ DE Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 15 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

F) Control ambiental

- ✓ Comprobar que el hospital dispone de procedimientos rutinarios de mantenimiento, limpieza y desinfección de: superficies, camas, barandillas de las camas, equipos, etc., y que los procedimientos son aplicados.

G) Sábanas y ropa blanca

- ✓ La manipulación y el transporte de las sábanas y ropa blanca contaminada con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones se hará de forma que se minimicen las exposiciones de la piel y las mucosas, la contaminación de la ropa y la transferencia de microorganismos a otros pacientes y/o al ambiente.

H) Salud laboral y patógenos transmitidos por la sangre

- ✓ Incrementar las precauciones al manejar agujas, escalpelos y otros instrumentos o dispositivos cortantes durante su uso, al limpiarlos y al eliminarlos.
- ✓ Nunca se deben reencapsular las agujas, manipularlas con ambas manos, ni utilizar una técnica que suponga dirigir la punta de la aguja hacia cualquier parte del cuerpo. Si es preciso se usará la técnica de una sola mano o utilizar un dispositivo mecánico diseñado para sostener la funda de la aguja.
- ✓ No se deben quitar con la mano las agujas de las jeringuillas usadas, ni doblar o romper o efectuar cualquier otra manipulación.
- ✓ Utilizar contenedores resistentes a los pinchazos para eliminar agujas y jeringuillas desechables, así como cualquier otro objeto cortante.
- ✓ Colocar los contenedores para la eliminación de objetos punzantes y/o cortantes tan cerca como sea posible de la zona en la que se deban utilizar.
- ✓ Colocar las agujas y jeringuillas y cualquier otro objeto cortante que deban ser reutilizados en contenedores resistentes a los pinchazos para su transporte hasta el área de reprocesado.
- ✓ Utilizar piezas bucales (mordidas), bolsas de resucitación u otros dispositivos de ventilación como alternativa al método de resucitación "boca - boca", en las áreas en las que se pueda prever su necesidad.

I) Ubicación del paciente

- ✓ Ubicar a los pacientes que contaminan el ambiente o de los que se espera que no puedan mantener la higiene apropiada en habitaciones individuales; si esta medida no es posible, analizar con los comités de control de infecciones otras ubicaciones.

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 16 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

PRECAUCIONES PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN AÉREA

Estas precauciones se deberán utilizar, además de las precauciones estándar, con los pacientes que se sabe o se sospecha que están infectados con microorganismos que se transmiten por el aire, (gotículas cuyo tamaño sea inferior que 5 µm).

A) Ubicación del paciente

- ✓ Colocar al paciente en una habitación que esté a presión negativa con respecto a las áreas adyacentes. Establecer un mecanismo de comprobación y control de este aspecto.
- ✓ La ventilación de estas habitaciones deberá proporcionar entre 6 y 12 renovaciones por hora.
- ✓ La expulsión del aire de estas habitaciones al exterior deberá hacerse de manera que no pueda reingresar ni en el sistema de ventilación ni en el edificio, o deberán utilizarse filtros de alta eficacia antes de recircular el aire a otras zonas del hospital.
- ✓ Mantener la puerta de la habitación cerrada y al paciente en su interior.
- ✓ Cuando no sea posible el uso de una habitación individual, colocar al paciente en una habitación compartida con pacientes que tengan la misma enfermedad, a no ser que exista una recomendación en contrario, y que no tenga ninguna otra infección.

B) Protección respiratoria

- ✓ Utilizar protección respiratoria⁽¹⁾ para entrar en la habitación de un paciente con tuberculosis pulmonar conocida o sospechada.
- ✓ Los trabajadores y/o visitantes susceptibles no deben entrar en las habitaciones de pacientes con sarampión o varicela. Si es preciso, deberán llevar protecciones respiratorias (ver nota al pie). El cuidado del paciente debe hacerlo personal que esté inmunizado frente a estas enfermedades. En estos casos, la protección respiratoria no es necesaria.

NOTA (1): La recomendación en las guías estadounidenses y canadienses es utilizar elementos de protección respiratoria N95 como mínimo que, en términos de eficacia de retención, significa que tienen un 95% según ensayo con cloruro sódico. En el ámbito europeo, la notación de los elementos filtrantes es P1, P2 y P3, ensayados con un aerosol de cloruro sódico. Las características que proporciona la norma son los datos de penetrabilidad que, respectivamente son del 20%, 6% y 0,05%, o lo que, expresado como eficacias de retención, sería: 80%, 94% y 99,95% [UNE 81-284-92 (EN 143) Equipos de protección respiratoria. Filtros contra partículas y UNE-EN 149.93 Equipos de protección respiratoria. Semimáscaras filtrantes de protección contra partículas.

C) Transporte del paciente

- ✓ Limitar los movimientos del paciente a los mínimos imprescindibles. Si el traslado es necesario, minimizar la dispersión de microorganismos colocando una mascarilla de tipo quirúrgico al paciente.

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 17 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

D) Precauciones adicionales para prevenir la transmisión de la Tuberculosis

- ✓ Es recomendable consultar la "Guía para la prevención de la transmisión de la tuberculosis en centros sanitarios" publicada por el CDC en 1994.

PRECAUCIONES PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN POR GOTÍCULAS

Estas precauciones se deberán utilizar, además de las precauciones estándar, con los pacientes sobre los que se conozca o se sospeche que están infectados con microorganismos que se transmiten por gotículas (partículas de tamaño superior que 5 µm), que pueden ser generados por el paciente al toser, estornudar, hablar, o durante la realización de otras actividades.

A) Ubicación del paciente

- ✓ Ubicar al paciente en una habitación individual. Si ello no fuera posible, colocar al paciente en habitaciones en las que estén otros pacientes con la misma infección y ninguna otra.
- ✓ Cuando no se disponga de habitaciones individuales y tampoco sea factible la agrupación de los enfermos, se debe mantener una separación, de al menos 1 metro, entre los pacientes y entre pacientes y visitantes.
- ✓ No son precisos sistemas especiales de ventilación y las puertas pueden permanecer abiertas.

B) Mascarillas

- ✓ Además de lo recomendado en las precauciones estándar sobre el uso de mascarillas, éstas se deben utilizar cuando se trabaja dentro del radio de 1 metro alrededor del paciente.
- ✓ Otra opción puede consistir en utilizar las mascarillas desde el ingreso en la habitación.

PRECAUCIONES PARA EVITAR LA TRANSMISIÓN POR CONTACTO

Estas precauciones se deberán utilizar, además de las precauciones estándar, con los pacientes sobre los que se conozca o se sospeche que están infectados con microorganismos que pueden ser transmitidos por contacto directo con el paciente (piel con piel) o por contacto indirecto con superficies o equipos utilizados en el cuidado del mismo.

A) Ubicación del paciente

- ✓ Ubicar al paciente en una habitación individual. Si ello no fuera posible, colocar al paciente en habitaciones en las que estén otros pacientes con la misma infección y ninguna otra.

INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 18 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

- ✓ Cuando no se disponga de habitaciones individuales y tampoco sea factible la agrupación de los enfermos, considerar la epidemiología del microorganismo y el tipo de población ingresada para poder determinar la ubicación del paciente.
- ✓ Es recomendable consultar con el comité para el control de infecciones para decidir la ubicación del paciente.

B) Lavado de manos y uso de guantes

- ✓ Además de lo indicado en las precauciones estándar sobre este aspecto, se deben poner los guantes al entrar en la habitación.
- ✓ Cambiar los guantes tras haber tenido contacto con materiales contaminados que pueden contener concentraciones elevadas de microorganismos (heces, drenaje de heridas).
- ✓ Quitarse los guantes antes de abandonar la habitación y lavarse las manos inmediatamente con un agente antimicrobiano o con un antiséptico. Tras el lavado de manos, asegurarse de que no se tocan superficies o equipos que puedan estar contaminados.

C) Bata

- ✓ Además de lo indicado en las precauciones estándar sobre este aspecto, utilizar una bata sobre la ropa si es previsible que se vaya a tener contacto con el paciente, con las superficies y objetos en la habitación del paciente, o cuando el paciente padezca incontinencia, diarrea, ileostomía, colostomía o drenajes de heridas sin recubrir.
- ✓ Quitarse la bata antes de salir de la habitación. Asegurarse de que la ropa no entra en contacto con superficies que puedan estar contaminadas.

D) Transporte de pacientes

- ✓ Limitar los movimientos del paciente a los mínimos imprescindibles. Si el traslado es necesario, comprobar que se mantienen las precauciones indicadas para minimizar la transmisión de microorganismos a otros pacientes, superficies o equipamientos.

E) Equipos para el cuidado de los pacientes

- ✓ Cuando sea posible, disponer de equipo de atención de uso exclusivo para cada paciente o grupo de pacientes infectados o colonizados por un microorganismo que requieran este tipo de precauciones.
- ✓ Los equipos compartidos deben limpiarse y desinfectarse tras su utilización y antes de usarlos en un nuevo paciente.

INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 19 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

F) Precauciones adicionales para la prevención de la diseminación de la resistencia a la vancomicina

- ✓ Es recomendable consultar el informe "Recomendaciones para la prevención de la diseminación de la resistencia a la vancomicina", publicado por el Comité consultivo para el control de infecciones en hospitales (HICPAC).

 INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 20 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

ANEXO II

Esquema de actuación frente a exposiciones accidentes biológicas de transmisión sanguínea (VHI, VHC y VHB)

TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.

1

ACTUACIONES INMEDIATAS DEL ACCIDENTADO

En caso de producirse salpicaduras

- 1 Cuando afecte a mucosas (boca, ojos,...): realizar lavado con agua o suero fisiológico durante 10´.
- 2 Cuando afecte a piel: lavar con agua y jabón.



En caso de producirse punción y/o corte

- 1 Retirar el objeto causante y desecharlo en contenedor de material corto punzante.
- 2 Dejar fluir la sangre durante 2-3 minutos bajo un chorro de agua corriente.
- 3 No restregar ni realizar maniobras agresivas que puedan provocar erosiones que favorezcan la infección.
- 4 Limpiar la herida con agua y jabón.
- 5 Aplicar un antiséptico (povidona yodada, gluconato de clorhexidina ...).
- 6 No se recomienda el uso de tejía.
- 7 Cubrir la herida con un apósito impermeable.

3

REMITIR AL ACCIDENTADO AL PUNTO DE ASISTENCIA SANITARIA

2

COMUNICACIÓN AL INMEDIATO SUPERIOR JERÁRQUICO

ACTUACIONES DEL INMEDIATO SUPERIOR JERÁRQUICO

- 1 Identificar si es posible al **PACIENTE FUENTE**.
- 2 Informarle de lo sucedido y obtener su consentimiento para la extracción de sangre y determinación de serología (*) lo antes posible.
- 3 Cumplimentar el Documento de Comunicación de Accidente de Trabajo (documento CAT).
- 4 Remitir el original al Servicio de prevención de riesgos laborales (SPRL).

(*) Extracción de sangre al paciente FUENTE (en tubo sin anticoagulante):
AgHBo
AntiVH1
AntiVHC



INVASSAT Institut Valencià de Seguretat i Salut en el Treball	SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL PROPIO	CÓDIGO: SPRL_IOPRL_11 FECHA: 24/02/2017
	INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	PÁGINA: 22 de 22 REVISIÓN: SPRL_IOPRL_11_00
TÍTULO: INSTRUCCIÓN OPERATIVA DE ACTUACIÓN ANTE EXPOSICIONES ACCIDENTALES A AGENTES BIOLÓGICOS DE TRANSMISIÓN SANGUÍNEA (VIH, VHC Y VHB) Y MEDIDAS PARA EL CONTROL DE LA EXPOSICIÓN POR OTRAS VÍAS.		

ACTUACIONES DEL PROFESIONAL QUE PRESTA LA ASISTENCIA SANITARIA URGENTE

- Información al trabajador accidentado.
- Extracción de sangre para determinación de analítica y serología (**)
- Valoración del riesgo en función de: tipo de exposición, serología de la fuente, tiempo transcurrido...
- Si está indicado, iniciar profilaxis post exposición (PPE) según protocolo de actuación establecido en el centro.

(**) Extracción de sangre
AL ACCIDENTADO
 (dos tubos sin anticoagulante):
 AgHBs, AntiHBc, AntiHBs
 AntiVHC
 AntiVIH
 Transaminasas

4

ACTUACIONES DE SEGUIMIENTO AL ACCIDENTADO

Tras la asistencia sanitaria de urgencia, se realizará **CONTROL Y SEGUIMIENTO** del trabajador accidentado siguiendo los protocolos y recomendaciones establecidas en cada centro.

En función del centro de trabajo, esta asistencia se prestará en el SPRL o Medicina Preventiva.

- Declaración y registro de la exposición en la historia clínico laboral del trabajador y en REBA (Registro de Exposiciones Biológicas Accidentales Informatizado).
- Valoración clínica del accidentado ante posibles efectos secundarios de la medicación instaurada, posibles enfermedades transmisibles...
- Investigación del accidente y planificación de medidas preventivas.

