

ANEXO 5: PROTECCIÓN FRENTE AL VIRUS DEL ÉBOLA DE LOS PROFESIONALES DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL SSPA (EXTRACTO Y ADAPTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO 37 SPRL DEL SAS)

EVALUACIÓN DE RIESGOS DE LOS PROFESIONALES DEL SSPA	1
FORMACIÓN E INFORMACIÓN ESPECÍFICA.....	2
MEDIDAS HIGIÉNICO-SANITARIAS, ELEMENTOS DE BARRERA Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.....	3
RECOMENDACIONES GENERALES:	3
RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA:	3
APLICACIÓN PRÁCTICA DE LAS RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA:.....	4
CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA.....	5
EQUIPOS MÓVILES DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS, CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS (UCCUS) SIN COBERTURA POR UN EQUIPO MÓVIL ASISTENCIAL*	5
PUERTAS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS.....	6
HOSPITAL DE REFERENCIA, (UAAN) PROFESIONALES DEL EQUIPO EVE QUE INCLUYE A LOS PROFESIONALES IMPLICADOS EN LA ASISTENCIA, CUIDADO, LIMPIEZA, EN RELACIÓN AL CASO EVE) Y EPES.	6
INFORMACIÓN A LOS PROFESIONALES.....	7

EVALUACIÓN DE RIESGOS DE LOS PROFESIONALES DEL SSPA

La Evaluación de riesgos laborales es el proceso dirigido a estimar la magnitud de aquellos riesgos que no hayan podido evitarse, obteniendo la información necesaria para que la organización esté en condiciones de tomar una decisión apropiada sobre la necesidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

Según establece la Ley 31/1995 de 8 de noviembre en su artículo 16.1: “La evaluación será actualizada cuando cambien las condiciones de trabajo y, en todo caso, se someterá a consideración y se revisará, si fuera necesario, con ocasión de los daños para la salud que se hayan producido”.

Se hace por tanto imprescindible y obligatorio proceder a revisar el contenido de las evaluaciones de riesgo realizadas hasta la fecha, con objeto de identificar específicamente el riesgo de exposición a Virus Ébola, y establecer medidas preventivas específicas, ya que conviene diferenciar este riesgo del ya evaluado de forma genérica, como exposición a riesgos biológicos. Del mismo modo, se deberá tener en cuenta las diferencias existentes en la exposición en base a la actividad de cada categoría profesional y puesto de trabajo o Unidad donde se desarrolla. A fecha de aprobación de este Procedimiento se ha procedido a la preceptiva actualización de las evaluaciones de riesgo correspondientes.

Las evaluaciones de riesgo deberán incluir las medidas de prevención y protección contempladas en este procedimiento y los equipos de protección indicados, de forma que se complete la preceptiva propuesta de planificación de la actividad preventiva conforme a lo dispuesto en los art 8 y 9 del RD 39/97.

Dado que, si llegara el caso, se estaría ante un riesgo de infección por un virus de elevada letalidad, en el Hospital de referencia (UAAN) se reducirá al mínimo posible, el número de trabajadores que estén o puedan estar expuestos, así mismo se aconseja su vacunación frente a la gripe y la determinación del grupo sanguíneo.

Se evitará que las trabajadoras embarazadas y madres lactantes, trabajadores con inmunodeficiencias puedan verse implicados en la asistencia sanitaria a estos pacientes en el Hospital de referencia. Asimismo, en aplicación del Artículo 22. Vigilancia de la Salud de los trabajadores, se realizará el examen de salud de los trabajadores del equipo EVE con un protocolo específico que incorpore todos los riesgos que puedan estar presentes en esta actividad, y se informará la aptitud de los trabajadores con el objetivo de garantizar que todos los integrantes del equipo EVE son aptos para el desempeño de esta actividad específica.

FORMACIÓN E INFORMACIÓN ESPECÍFICA

EL Plan de Formación tiene como objetivo establecer los contenidos y metodología de la formación que los profesionales de los centros sanitarios del SSPA, tienen obligatoriamente que recibir, y se sitúa en el marco legal de la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, que establece en su artículo 19 lo siguiente:

- i. *En cumplimiento del deber de protección, el empresario deberá garantizar que cada trabajador reciba una formación teórica y práctica, suficiente y adecuada, en materia preventiva, tanto en el momento de su contratación, cualquiera que sea la modalidad o duración de ésta, como cuando se produzcan cambios en las funciones que desempeñe o se introduzcan nuevas tecnologías o cambios en los equipos de trabajo.*
- ii. *La formación deberá estar centrada específicamente en el puesto de trabajo o función de cada trabajador, adaptarse a la evolución de los riesgos y a la aparición de otros nuevos y repetirse periódicamente, si fuera necesario.*
- iii. *La formación a que se refiere el apartado anterior deberá impartirse, siempre que sea posible, dentro de la jornada de trabajo o, en su defecto, en otras horas, pero con el descuento en aquélla del tiempo invertido en la misma. La formación se podrá impartir por la empresa mediante medios propios o concertándola con servicios ajenos, y su coste no recaerá en ningún caso sobre los trabajadores.*

En base a lo anterior y teniendo en cuenta que el riesgo de una posible exposición al virus del Ébola, difiere sustancialmente en los distintos puestos de trabajo de los centros sanitarios, se establece una estrategia formativa en tres niveles, que den respuesta a los siguientes requerimientos: especificidad; que sea específica para los riesgos del puesto de trabajo, practicidad: que incorpore ejercicios prácticos y reiterativa: que se repita con periodicidad.

El objetivo final que se persigue con este Plan formativo es que cualquier profesional del SSPA adquiera la competencia necesaria para prestar la asistencia sanitaria que se establece en los protocolos de la Consejería de ISPS para los trabajadores sanitario según su ámbito laboral (hospital de referencia, EPES, Atención Primaria, Hospital ~~no de referencia~~) en las mejores condiciones de seguridad posibles, reduciendo la posibilidad de un contacto accidental con el virus al mínimo posible. Asimismo es clave recordar que este Plan incorpora la perspectiva y visión de la Salud Pública, asumiendo que para la atención sanitaria a una enfermedad transmisible desconocida en nuestro medio y con elevada letalidad, como es el Ébola, debe prevalecer, como principio, la protección de la salud pública y la de los trabajadores, entendiendo que la prevención y protección de los profesionales debe incorporar medidas fundamentales desde esa óptica, y todo ello en coherencia y primando la asistencia sanitaria del paciente.

El Plan de Formación incluirá las siguientes actividades formativas:

- i. **Información general sobre la EVE:**
- ii. **Formación por Área Específicas**
- iii. **Entrenamiento del Equipo de asistencia y traslado EVE:**

Periodicidad del entrenamiento:

En todo caso debe garantizarse que la formación se imparta cuando el trabajador se incorpore a un trabajo que suponga contacto con la EVE.(art 12.2 apdo a) del RD 664/97)

-La formación de equipos de asistencia urgente a pacientes en investigación de EVE. Dirigida a profesionales de Equipos móviles de Cuidados Críticos y Urgencias y a profesionales de Puertas de Urgencia Hospitalaria previamente identificados por cada Centro, se realizará cada seis meses.

En el Hospital de referencia (UAAN), los profesionales del equipo EVE (que incluye a los profesionales implicados en la asistencia, cuidado, limpieza, en relación al caso EVE) realizarán la formación cada seis meses, y cada 3 meses se hará un recordatorio de puesta/retiradas de los EPIs.

La EPES realizará esta formación con carácter anual, y ofrecerá a sus profesionales la realización de ejercicios prácticos de puesta y retirada de EPIs, como recordatorio de los conocimientos ya adquiridos.

MEDIDAS HIGIÉNICO-SANITARIAS, ELEMENTOS DE BARRERA Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL.

Se considera Equipo de Protección Individual (EPI) cualquier equipo destinado a ser llevado o sujetado por el trabajador para que le proteja de uno o varios riesgos que puedan amenazar su seguridad o su salud en el trabajo, así como cualquier complemento o accesorio destinado a tal fin.

Los equipos de protección individual, tal y como establece el *Real Decreto 773/1997* relativo a su utilización, proporcionarán una protección eficaz frente a los riesgos que motivan su uso, sin suponer por sí mismos u ocasionar riesgos adicionales ni molestias innecesarias. Para ello deben:

- a) Responder a las condiciones existentes en el lugar de trabajo.
- b) Tener en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas y el estado de salud del trabajador.
- c) Adecuarse al usuario, tras los ajustes necesarios. En el caso de que existan riesgos múltiples que exijan la utilización simultánea de varios equipos de protección individual, éstos deberán ser compatibles entre sí y mantener su eficacia en relación con el riesgo o riesgos correspondientes.

A este respecto señalar que aspectos tales como el diseño ergonómico (confort de su uso, libertad de movimiento,...), las exigencias de mantenimiento, la adaptabilidad entre los diferentes componentes, se deben tener presentes a la hora de elegir el equipo con el fin de evitar riesgos añadidos por el propio equipo, pudiendo contribuir positivamente en dicha elección la participación de los trabajadores o sus representantes.

Adicionalmente, el real decreto indica que los equipos de protección individual que se utilicen deberán reunir los requisitos establecidos en cualquier disposición legal o reglamentaria que les sea de aplicación, en particular en lo relativo a su diseño y fabricación, lo que se traduce generalmente en cumplir con el Real Decreto 1407/1992.

En el Anexo 8 se muestra un resumen de las diferentes opciones de componentes del EPI para trabajadores con riesgo de exposición a virus Ébola (VE), con sus especificaciones.

EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN DE BARRERA Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL NO SON ÚTILES COMO MEDIDAS AISLADAS. El correcto uso de EPI debe combinarse con el resto de recomendaciones generales y específicas que se describen a continuación

RECOMENDACIONES GENERALES:

- Las medidas de protección deben ser adecuadas y proporcionales al riesgo o riesgos frente a los que debe ofrecerse protección acorde con la actividad laboral.
- Adherencia estricta a las prácticas estándar de control de la infección.
- Higiene de manos: Realizar higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antiséptico o con preparaciones hidroalcohólicas, antes y después de usar el equipo protector y del contacto con el paciente.
- Los equipos de protección individual (Como norma general los equipos de protección (Kit1 y Kit 2) deben ponerse sobre la ropa de trabajo.

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA:

Se diferencian dos posibles situaciones:

SITUACIÓN 1ª:

Profesionales dedicados al cuidado de los pacientes con sospecha o confirmación de infección por EVE, cuando no se generen aerosoles. Se adoptarán las medidas de Precaución Estándar, de Contacto y las basadas en la Trasmisión por Gotas:

- Higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antiséptico o con preparaciones hidroalcohólicas, antes y después de usar el equipo protector y del contacto con el paciente.
- Uso correcto del Equipo de protección (KIT 1)

KIT 1:

- Mascarilla quirúrgica (se considera elemento de barrera para evitar la penetración por vía digestiva y respiratoria de salpicaduras de líquidos biológicos).

- Guantes de protección frente a riesgos biológicos (Nitrilo). Se utilizará doble guante, un par debajo de la manga y otro por encima que cubra hasta el antebrazo que será más largo que el interior. Cumplimiento de las normas: Norma EN 455 sobre guantes médicos para un solo uso: Parte I, II, III. Norma EN 374-2 de guantes de protección contra los microorganismos.
- Bata desechable impermeable de manga larga y puños ajustable que cubra la ropa hasta los pies.
- Patucos de media caña impermeables.
- Frente al riesgo de salpicadura de fluidos corporales, secreciones o excreciones, Gafas de protección con frente a salpicaduras de líquidos biológicos (campo de uso 3)^{1*}: UNE EN 166:2002, con resistencia de los oculares al empañamiento.
- Capuz si hay disponibilidad, o en su defecto gorro.

SITUACIÓN 2ª-

Profesionales dedicados al cuidado del paciente con sospecha o confirmación infección por EVE, cuando se puedan generar aerosoles por diversos motivos como pueden ser la utilización de técnicas como intubación endotraqueal, tratamientos con nebulizador, aspiración traqueal, etc. **o cuando en el hospital de ingreso el manejo del paciente así lo requiera.** Además de las Precauciones Estándar, se adoptarán las siguientes medidas:

- Higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antiséptico o con preparaciones hidroalcohólicas, antes y después de usar el equipo protector y del contacto con el paciente.
- Uso correcto del Equipo de protección (KIT 2)

KIT 2:

- Respirador tipo FFP2 según Norma UNE EN 149:2001.
- Frente al riesgo de aerosoles biológicos, Gafas de protección (campo de uso 5): UNE EN 166:2002, con resistencia de los oculares al empañamiento.
- Guantes de protección frente a riesgos biológicos (Nitrilo). Se utilizará doble guante, un par debajo de la manga y otro por encima que cubra hasta el antebrazo que será más largo que el interior. Cumplimiento de las normas: Norma EN 455 sobre guantes médicos para un solo uso: Parte I, II, III. Norma EN 374-2 de guantes de protección contra los microorganismos.
- Mono impermeable antisalpicaduras que cumpla Norma UNE EN 14126:2004 Tipo 4B Clase 6 para ensayos Normas ISO 16603, 16604 y 22610; y Clase 3 para ensayos Normas ISO 22611 y 22612.
- Patucos de media caña impermeable o cubrecalzas.
- Capuz.

LA PUESTA Y RETIRADA (Anexo 9) DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN CUALQUIER TRABAJADOR QUE VAYA A ENTRAR EN CONTACTO CON EL PACIENTE O SUS FLUIDOS SERÁ REALIZADA SIEMPRE BAJO SUPERVISIÓN Y, SI ES NECESARIO, CON AYUDA.

APLICACIÓN PRÁCTICA DE LAS RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS PARA LA ATENCIÓN SANITARIA:

De acuerdo a lo establecido en el documento de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública “Epidemia por el virus Ébola en Países de África Occidental” de fecha 15/10/2014: **NO se realizará ninguna actuación sanitaria ni se obtendrá ninguna muestra biológica fuera del hospital de referencia designado (UAAN) y de las habitaciones dispuestas para ello, salvo que sea estrictamente imprescindible².** En Atención Primaria, si no es posible esperar a la

¹ Se dispondrá de pantalla facial para aquellos profesionales con lentes correctoras que así lo requieran.

² En la atención sanitaria a una enfermedad transmisible desconocida en nuestro medio y con elevada letalidad, como es el Ébola, debe prevalecer, como principio, la protección de la salud pública y la de los trabajadores. Por este motivo, es prioritario evitar contagios en trabajadores sanitarios que puedan ser causa, además, del inicio de cadenas de transmisión en nuestra población. Esto se debe a que la atención sanitaria u obtención de muestras, sin un alto nivel de entrenamiento, conlleva un alto riesgo de transmisión.

En este sentido, el **Comité de Ética Asistencial de Sevilla**, en su documento aprobado en octubre 2014, incluye las siguientes recomendaciones: *“El actual conocimiento de la EVE aconseja un ejercicio extraordinariamente prudente de la actividad clínica directa sobre pacientes con infección o en riesgo de estarlo a fin de evitar el contagio al profesional de la sanidad.....La buena práctica clínica en la*

llegada del 061, se avisará a través del Centro Coordinador de Urgencias para que sea atendido por el equipo móvil asistencial disponible.

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

En aplicación de lo anterior, las medidas de aislamiento del caso sospechoso constituyen una primera barrera de protección tanto del profesional como de las restantes personas susceptibles de contacto con el paciente.

En este sentido ante un caso sospechoso **se aislará al paciente preferentemente en la sala donde ha sido atendido, y se le proporcionará mascarilla quirúrgica, bata y guantes que se colocará el propio paciente.**

Se avisará inmediatamente al 061 el cual se pondrá en contacto con Epidemiología para confirmar si es caso sospechoso, en cuyo caso se trasladará al Hospital de referencia (UAAN).

Se adoptarán las medidas de Precaución Estándar, de Contacto y las basadas en la Trasmisión por Gotas:

- Realizar higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antiséptico o con preparaciones hidroalcohólicas, antes y después de usar los elementos de barrera que se citan y del contacto con el paciente si lo hubiera.
- Los profesionales que atiendan el caso sospechoso sólo es necesario que dispongan de los elementos de barrera y EPIS que componen el Kit 1 del cual deben estar adecuadamente provistos.

De esta forma los profesionales que atiendan el caso sospechoso sólo es necesario que dispongan de los equipos que componen el Kit 1 del cual deben estar adecuadamente provistos. El **Kit 1** estará disponible en todos los Centros de Salud y Consultorios, atendiendo a las distintas tallas necesarias para asegurar que los elementos de barrera se ajustan a las necesidades reales de los profesionales. La Plataforma de Logística Sanitaria, asesorada por el referente técnico en PRL a nivel provincial, preparará el Kit 1 donde en lugar visible constará el tipo de KIT, la talla y los componentes del mismo.

EQUIPOS MÓVILES DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS, CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS (UCCUS) SIN COBERTURA POR UN EQUIPO MÓVIL ASISTENCIAL*

Se adoptarán las medidas de Precaución Estándar, de Contacto y las basadas en la Trasmisión por Gotas:

- Realizar higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antiséptico o con preparaciones hidroalcohólicas, antes y después de usar los elementos de barrera que se citan y del contacto con el paciente si lo hubiera.
- Los profesionales que atiendan el caso sospechoso sólo es necesario que dispongan de los elementos de barrera y EPIS que componen el Kit 1 del cual deben estar adecuadamente provistos.
- Es necesario dispongan, de los equipos de protección que componen el **Kit 2** del cual deben estar adecuadamente provistos para el caso en que deban realizar alguna atención clínica sobre el paciente.

Todos los elementos descritos anteriormente que componen el **Kit 2**, estarán disponibles atendiendo a las distintas tallas necesarias para asegurar que los distintos componentes se ajustan a las necesidades reales de los profesionales³.

atención a pacientes con EVE o con alta sospecha epidemiológica y clínica de presentarla, obliga al profesional sanitario a evitar la exposición no justificada a la misma. Es por ello que la atención urgente a estos pacientes debe siempre acompañarse de las medidas de prevención de contagio. Es considerada una buena práctica clínica solamente aquélla que balancea de modo adecuado la atención al paciente y la revención de la transmisión de la infección. La relevancia de este último punto, aconseja que con independencia de los potenciales retrasos que pudiera conllevar la cumplimentación de las medidas de prevención del contagio, estas deban realizarse inexcusablemente de acuerdo a los protocolos elaborados por los expertos"

³ En centros públicos la Plataforma de Logística Sanitaria, asesorada por el referente técnico en PRL a nivel provincial, preparará el Kit 2 donde en lugar visible constará el tipo de KIT, la talla y los componentes del mismo. Estos Centros de Atención Primaria y UCCUs serán previamente seleccionados e identificados.

PUERTAS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS.

De acuerdo con lo establecido en el documento de la Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública anteriormente citado, las medidas de aislamiento del caso sospechoso constituyen una primera barrera de protección tanto del profesional como de las restantes personas susceptibles de contacto con el paciente. En este sentido ante un caso sospechoso se aislará al paciente preferentemente en la sala donde ha sido atendido, y se le proporcionará mascarilla quirúrgica, bata y guantes que se colocará el propio paciente. Se avisará inmediatamente al 061 el cual se pondrá en contacto con Epidemiología para confirmar si es caso sospechoso, en cuyo caso se trasladará al Hospital de referencia.

Se adoptarán las medidas de Precaución Estándar, de Contacto y las basadas en la Trasmisión por Gotas:

- Realizar higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antiséptico o con preparaciones hidroalcohólicas, antes y después de usar los elementos de barrera que se citan y del contacto con el paciente si lo hubiera.
- Los profesionales que atiendan el caso sospechoso sólo es necesario que dispongan de los elementos de barrera y EPIS que componen el Kit 1 del cual deben estar adecuadamente provistos.
- El **Kit 1**, estará disponibles en todas las Puertas de Urgencias Hospitalarias, atendiendo a las distintas tallas necesarias para asegurar que los elementos de barrera se ajustan a las necesidades reales de los profesionales. La Plataforma Provincial de Compras, asesorada por el referente técnico en PRL a nivel provincial, preparará el Kit 1 donde en lugar visible constará el tipo de KIT, la talla y los componentes del mismo.
- En caso de ser imprescindible la realización de una actuación sanitaria, cada Centro en base a su organización interna establecerá qué profesionales por turno realizarán la asistencia sanitaria, y por ello este grupo de profesionales recibirá la formación y entrenamiento específico para la utilización del Kit 2.

Todos los equipos que componen el **Kit 2**, estarán disponibles en las **Puertas de urgencias hospitalarias**, teniendo en cuenta el grupo de profesionales entrenado y formado específicamente para su utilización, atendiendo a sus características para asegurar que los distintos componentes se ajustan a las necesidades reales de estos profesionales⁴.

HOSPITAL DE REFERENCIA, (UAAN) PROFESIONALES DEL EQUIPO EVE QUE INCLUYE A LOS PROFESIONALES IMPLICADOS EN LA ASISTENCIA, CUIDADO, LIMPIEZA, EN RELACIÓN CON EL CASO EVE) Y EPES.

Estos equipos asistenciales suponen el sistema de asistencia sanitaria y transporte ante un caso confirmado o en investigación, es necesario dispongan, de los elementos de protección que componen el Kit 2 del cual deben estar adecuadamente provistos y haber obtenido la formación y el entrenamiento adecuado:

El Comité de Seguridad y Salud del Hospital de referencia (UAAN), de acuerdo con las necesidades locales y la experiencia adquirida en sus procesos de formación y entrenamiento/utilización podrá elevar el nivel de protección de los componentes y equipos de protección descritos en el Kit 2⁴.

INFORMACIÓN A LOS PROFESIONALES

Ante un caso en investigación o confirmado **se comunicará en todo caso y con carácter urgente a** todas las personas/servicios que vayan a estar implicadas en el manejo del paciente o de sus muestras.

⁴ En centros público, la Plataforma de Logística Sanitaria, asesorada por el referente técnico en PRL a nivel provincial, preparará el Kit 2 modificado para ese centro donde en lugar visible constará el tipo de KIT, la talla y los componentes del mismo.