

Módulo II: Especialización en cuidados de enfermería

Materia 2: Emergencias y catástrofes

SEMINARIO BIOSEGURIDAD Y AUTOPROTECCION EN LA ATENCION URGENTE

MÁSTER UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Valencia, 24 de Octubre de 2009

SEMINARIO BIOSEGURIDAD Y AUTOPROTECCION EN LA ATENCION URGENTE

TEMA: **ACTUACION ANTE EXPOSICIONES**

José Manuel Lorente Carpio.

Supervisor Urgencias. Hospital Clínico Universitario. Valencia

MÁSTER UNIVERSITARIO DE ESPECIALIZACIÓN EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Valencia, 24 de Octubre de 2009

ACCIDENTE BIOLOGICO POR INOCULACION

“Toda inoculación o contacto accidental de piel o mucosas con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados por agentes biológicos que el trabajador que desempeña su tarea en la Actividad de Asistencia Sanitaria, sufra con ocasión o por consecuencia de su trabajo.

LA PREVENCION COMO MODELO DE GESTION

1.- Identificar el riesgo:

- Son todas actividades que comportan una exposición a la sangre y otros fluidos corporales potencialmente infecciosos.

LA PREVENCION COMO MODELO DE GESTION

2.- Mejorar los procedimientos de trabajo:

- **Utilizando métodos mas seguros, así como notificando todas las exposiciones accidentales.**

LA PREVENCION COMO MODELO DE GESTION

3.- Aislar el material potencialmente infectado:

- **El material debe ser identificado, manipulado y eliminado adecuadamente.**

LA PREVENCION COMO MODELO DE GESTION

4.- Proteger a los trabajadores:

- **Utilizando mecanismos de barrera, equipos de protección y vacunaciones.**

LA PREVENCION COMO MODELO DE GESTION

5.- Supervisar el cumplimiento:

- **A través de los servicios de prevención e higiene en el trabajo.**

LEY DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

art. 17

“cuando los riesgos no se puedan evitar o no puedan limitarse suficientemente por medios técnicos de protección colectiva o mediante medidas, métodos o procedimientos de organización del trabajo, el empresario deberá proporcionar a sus trabajadores equipos de protección individual adecuados para el desempeño de sus funciones y velar por el uso efectivo de los mismos.”

GESTION DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION

1.- Necesidad de uso:

- **Evaluando riesgos e identificando los puestos de trabajo.**

GESTIÓN DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN

2.- Elección del equipo adecuado:

- **Valorando el grado necesario de protección.**

GESTION DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION

3.-Adquisición de los equipos:

- **Observando disponibilidad en el mercado.**

GESTION DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION

4.-Normalización interna de uso:

- **Realizando protocolos de utilización, almacenamiento, limpieza, conservación, caducidades del equipo o de sus componentes,...**

GESTION DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION

5.-Distribucion:

- **Responsabilidad y cuidado del equipo.**

GESTION DE LOS EQUIPOS DE PROTECCION

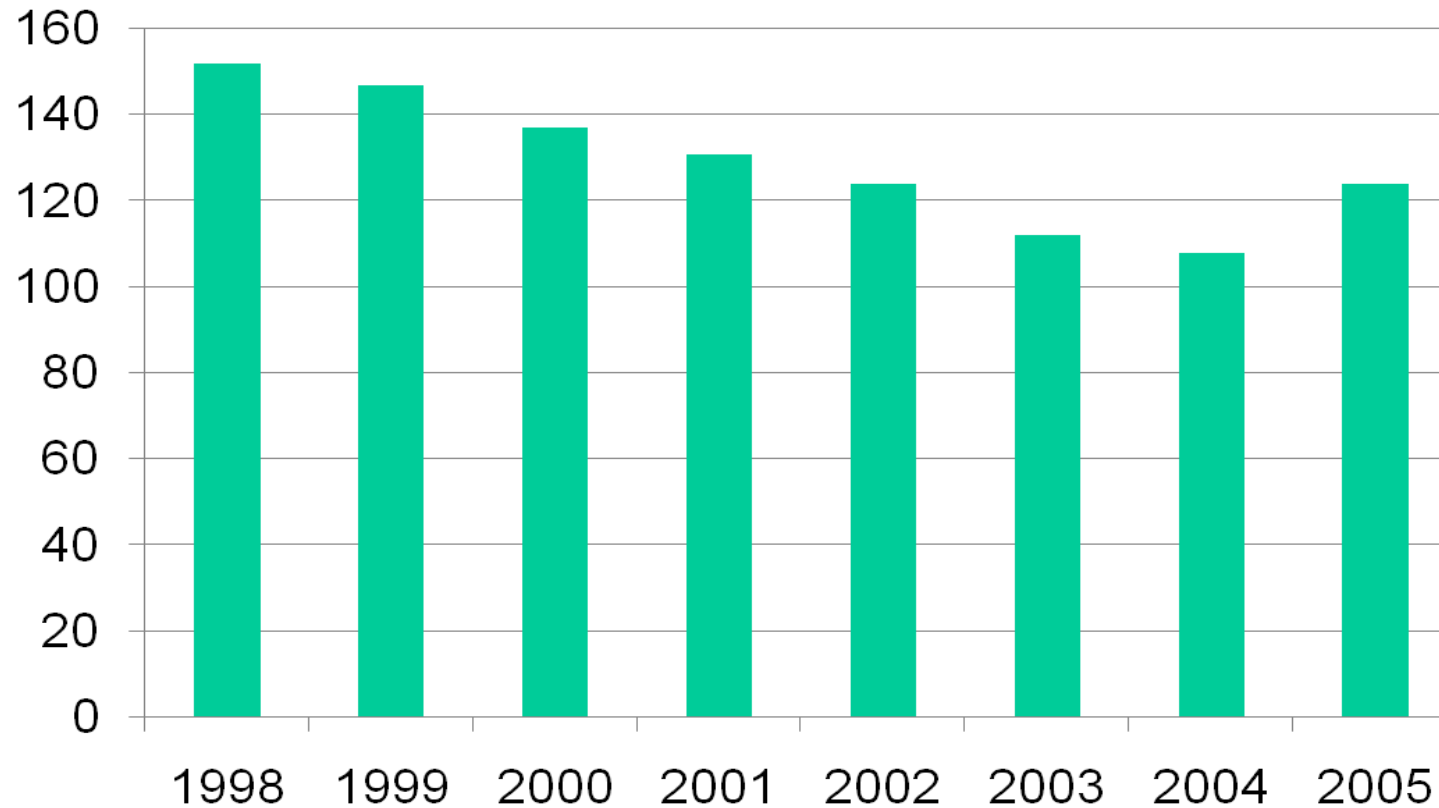
6.- Supervisión e implantación:

- **Mantenimiento de stock mínimo, actividades formativas e informativas, recomendaciones, mantenimiento,...**

MAPA DE RIESGO H.C.U.

A Ñ O S	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Nº C A S O S	152	147	137	131	124	112	108	124

MAPA DE RIESGO H.C.U.



MAPA DE RIESGO H.C.U.

- **EDAD:** 40-50 años
- **AÑOS ANTIGÜEDAD:**
 - 1º 15-19 años
 - 2º 10-14 años
- **TURNO:** Mañana
- **HORARIO:** 11 – 12 horas

TIPOS DE EXPOSICIONES

- **Ocupacional:** Es la exposición del personal sanitario por vía percutánea o a través de mucosa a sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente infectados.
- **No ocupacional:** Es la exposición accidental de riesgo fuera del ambiente sanitario.

EVALUACION DEL RIESGO POST-EXPOSICION

- 1.- Factores de riesgo dependientes del accidente o lesión.**
- 2.- Factores de riesgo dependientes de la fuente de infección.**
- 3.- Factores dependientes de la fuente de exposición.**

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **1.- DEPENDIENTES DEL ACCIDENTE O LESION:**

Tipo de exposición: inoculación, arañazo, corte, salpicaduras,...

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **1.- DEPENDIENTES DEL ACCIDENTE O LESION:**

Intervalo entre el uso de instrumento y la exposición accidental.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **1.- DEPENDIENTES DEL ACCIDENTE O LESION:**

La profundidad de la lesión en la fuente de exposición

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **1.- DEPENDIENTES DEL ACCIDENTE O LESION:**

La presencia de sangre visible en el instrumental que produjo la exposición.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **2.- DEPENDIENTES DE LA FUENTE DE INFECCION:**

La lesión con un dispositivo que previamente ha estado situado en el interior de una vena o arteria de un paciente con infección VIH.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **2.- DEPENDIENTES DE LA FUENTE DE INFECCION:**

La enfermedad terminal en el paciente VIH que actúa de foco (paciente VIH en fase avanzada de la enfermedad) con alta concentración de virus en sangre.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **3.- DEPENDIENTES DE LA FUENTE DE EXPOSICION**

Susceptibilidad del sujeto expuesto.

Programa de vacunaciones.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **3.- DEPENDIENTES DE LA FUENTE DE EXPOSICION**

Seguimiento de las precauciones universales o estándar.

FACTORES QUE AUMENTAN EL RIESGO DE TRANSMISION LABORAL DE LA INFECCION

- **3.- DEPENDIENTES DE LA FUENTE DE EXPOSICION**

Seguimiento del protocolo post-exposición existente en el centro.

Falta de tratamiento antirretroviral después de la exposición en el profesional sanitario.

ACTUACIONES PRE-EXPOSICIONES

- **Usar guantes para extracciones de sangre y cualquier contacto con sangre, líquidos corporales, mucosas o piel no intacta de pacientes, para utilizar utensilios manchados con sangre o líquidos corporales (punciones, catéteres,...)**
- **Cambiar de guantes tras cada paciente, batas, mascarillas y gafas protectoras si puede haber salpicaduras de sangre o líquidos corporales.**

ACTUACIONES PRE-EXPOSICIONES

- **Lavarse las manos tras retirar los guantes o si estos tienen contacto con sangre o líquidos corporales (soluciones hidroalcohólicas)**

ACTUACIONES PRE-EXPOSICIONES

- **Evitar reencapsular las agujas o extraerlas de las jeringas.**
- **Introducir los objetos cortantes y/o punzantes en contenedores resistentes**

ACTUACIONES PRE-EXPOSICIONES

- **No dejar los objetos cortantes y/o punzantes fuera del contenedor.**
- **No circular con los objetos cortantes y/o punzantes en la mano.**

ACTUACIONES PRE-EXPOSICIONES

- **No llenar en excesos los contenedores de desecho del material cortante y/o punzante.**
- **No manipular los contenedores de desecho del material cortante y/o punzante.**

ACTUACIONES PRE-EXPOSICIONES

- **Usar siempre dispositivos con seguridad.**
- **Programa personal de vacunaciones.**
- **En caso de punción accidental realizar el protocolo existente en cada centro.**

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

- **Comunicación al servicio responsable para que actúe inicialmente adoptando las medidas oportunas.**

1.- Valoración inicial.

2.- Manejo de la exposición.

3.-Consejos a seguir por la persona afecta.

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Comunicación al servicio responsable para que actúe inicialmente adoptando las medidas oportunas.

1.- VALORACION INICIAL:

- **Historia clínica y si es necesario determinaciones analíticas.**

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Características de la exposición:

- **Ocupacional o no.**
- **Hora y fecha exacta de la exposición, si es posible.**
- **Tiempo de latencia, desde la exposición hasta la demanda sanitaria.**
- **Tipo de exposición, vía de exposición y tipo de fluido.**
- **Accidente con aguja, contacto con sangre, secreciones, líquidos orgánicos.**
- **Estado de la piel y tipo de lesiones observadas.**

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Fuente de la exposición:

- **Situación inmunológica de la persona afecta (fuente de exposición) respecto a si es portador de VIH (tratamientos previos antirretrovirales, carga viral, numero de CD4), VHB, VHC, estado de vacunación para tétanos, hepatitis B y nivel de respuesta de Ac si es conocido, antecedentes personales y valoración de conductas de riesgo.**

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Fuente de infección:

- Es desconocida o conocida y estado inmunológico de la fuente respecto a VIH, VHB, VHC, si es posible.

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Fuente de infección y Fuente de exposición:

- **Determinaciones analíticas pertinentes:**
- **Determinación Urgente de Serología microbiológica de VIH, VHB “HBs Ag”**
- **Hemograma y Bioquímica básica incluyendo las pruebas de función hepática (AST, ALT, GGT,...)**

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

2.- MANEJO DE LA EXPOSICION:

Tratamiento de la puerta de entrada o zona de exposición:

Accidente percutáneo (pinchazos, cortes, erosiones,...):

- Eliminar cuerpos extraños si los hubiera o retirar el objeto que ha producido el accidente.
- No esta demostrada la efectividad de favorecer el sangrado activo de la lesión.
- Limpiar y lavar la zona afecta con abundante agua y jabón.
- Aplicar antiséptico, cubrir la zona con apósito impermeable.

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

2.- MANEJO DE LA EXPOSICION:

Tratamiento de la puerta de entrada o zona de exposición:

Salpicadura sobre la piel:

- Lavar con abundante agua y jabón.

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

2.- MANEJO DE LA EXPOSICION:

Tratamiento de la puerta de entrada o zona de exposición:

Salpicadura sobre mucosas:

- Lavar con abundante agua o suero fisiológico.

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Profilaxis:

- Establecer la necesidad o no de administrar profilaxis post-exposición a VIH y VHB.
- En exposición por vía parenteral, administrar la vacuna antitetánica si no está vacunado.

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

Antirretrovirales:

- **Consejo y decisión de tratamiento antirretroviral explicando los efectos secundarios.**
- **Obtener el consentimiento informado.**
- **La decisión de toma de tratamiento debe ser tomada conjuntamente por el facultativo y el paciente.**

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

3.-CONSEJOS A SEGUIR POR LA PERSONA AFECTA:

Periodo de seguimiento:

- Si la fuente de infección es positiva a cualquiera de los tres virus, periodicidad de controles analíticos, tras el primer control, seis semanas, tres meses, seis meses, un año.
- Si los resultados anuales continúan satisfactorios, se cierra el seguimiento

ACTUACIONES POST-EXPOSICIONES

3.-CONSEJOS A SEGUIR POR LA PERSONA AFECTA:

- **Durante el periodo de seguimiento: abstinencia sexual o uso de preservativos para prevenir la transmisión sexual y evitar el embarazo.**
- **Evitar donar sangre, semen, órganos, tejidos y plasma.**
- **Si es mujer en periodo de lactancia, considerar la interrupción dado el riesgo de transmisión.**

APOYO EMOCIONAL TRAS EXPOSICION ACCIDENTAL

- **Se produce en la persona que lo sufre, sensación de importancia, inquietud y miedo ante la posible seroconversión.**

APOYO EMOCIONAL TRAS EXPOSICION ACCIDENTAL

- **Proporcionar información de lo que puede ocurrir, basada en datos científicos para disminuir su miedo.**
- **Proporcionar datos reales de seroconversión para los distintos virus de transmisión sanguínea.**

