

Enfermedad por Virus Ébola (EVE).

(Contenido procedente y adaptado del documento "Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de EVE", CCAES, aprobado por la CSP el 16 de junio de 2015 con actualización 10 de agosto de 2018).

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN EN LOS CENTROS SANITARIOS ANTE PACIENTES EN INVESTIGACIÓN O CONFIRMADOS

Las precauciones adecuadas para el manejo de los pacientes en investigación o confirmados de EVE incluyen las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas.

(Nota: Transmisión por gotas: se origina por diseminación de gotas de gran tamaño (mayores de 5 micras).

Se deberá tener en cuenta para la atención de los pacientes en investigación o confirmados de EVE, el riesgo adicional para aquellos trabajadores especialmente sensibles en función de sus características personales o estado biológico conocido, debido a circunstancias tales como patologías previas, medicación, trastornos inmunitarios, embarazo o lactancia.

MEDIDAS ANTE UN CASO EN INVESTIGACIÓN O CONFIRMADO

1. **Comunicación** urgente a todas las personas/servicios que vayan a estar implicadas en el manejo del paciente o de sus muestras. Incluirá también a los trabajadores y empresas que desarrollen actividades en el centro sanitario, acorde con lo establecido en el Artículo 24. (Coordinación de actividades empresariales) de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales).
2. **Transporte** del paciente, cuando sea requerido:
 - El transporte del paciente se realizará en una ambulancia especialmente preparada, con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente.
 - El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado y formado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual adecuado. (Ver documento sobre protección de trabajadores).
 - Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos. (Ver documento sobre limpieza espacios).
 - En caso de que el paciente se niegue a ser trasladado, se aplicará la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.
3. **Implantación inmediata de las medidas de control de infección:**
 - 3.1. **Aislamiento estricto del paciente**
 - Los casos en investigación o confirmados deben usar mascarilla quirúrgica desde su identificación y durante el transporte y la hospitalización
 - Los casos en investigación o confirmados se deberán ingresar en habitación individual (con baño propio) con puerta cerrada con acceso restringido a personal esencial para la atención y cuidado del paciente y estar localizada en una zona poco transitada
 - Se debe establecer un registro con hora de entrada y salida de las personas que entran en la habitación, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurren en las mismas.
 - Los equipos, instrumental, vajilla etc., utilizados para el paciente, siempre que sea posible se desecharán. Si no es posible desecharlos se limpiarán y desinfectarán adecuadamente inmediatamente después de su uso. (Ver documento sobre limpieza espacios).
 - Los residuos de los casos confirmados o en investigación se tratarán como residuos sanitarios del Grupo III.

- Se debe utilizar instrumental médico de bioseguridad de uso exclusivo o si es reutilizable aplicar las técnicas de esterilización adecuadas (Orden ESS/1451/2013 de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario)
- Evitar cualquier procedimiento que pueda producir aerosoles. La ropa de vestir y de cama del enfermo no debe ser manipulada ni aireada para evitar la emisión de aerosoles.
- Las heces y la orina de los pacientes pueden eliminarse en la red de alcantarillado habitual. Se recomienda la limpieza de los inodoros con el desinfectante adecuado. (Ver documento sobre limpieza espacios).

3.2. Medidas de protección de personas en contacto con casos en investigación o confirmados

- El número de personas y el tiempo de contacto con el caso, será el mínimo posible.
- Todo el personal que entre en contacto con el caso deberá ser informado y formado previamente y utilizar las medidas de protección adecuadas a su actividad.
- Adherencia estricta a las prácticas estándar de control de infección.
- Asegurar que todas las personas que van a estar en contacto con el paciente, o con sus fluidos o secreciones, utilicen equipo de protección individual (EPI) de contacto y de transmisión por gotas. (Ver documentos sobre protección de trabajadores).
- Cuando se realicen procedimientos que generen aerosoles (por ejemplo, aspiración del tracto respiratorio, intubación o broncoscopia), o cuando el manejo o la situación clínica del paciente así lo requiera (vómito o hemorragia activa, diarrea incontrolada...) o el manejo de sus fluidos o secreciones así lo recomiende, usar mascarilla al menos con respirador de nivel FFP2. (Ver documentos sobre protección de trabajadores).
- Estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.
- El EPI debe ponerse sobre ropa de trabajo y no sobre ropa de calle.
- Cualquier procedimiento que pueda conllevar contacto con sangre u otros fluidos, secreciones o excreciones del paciente, o producción de aerosoles, debe realizarse bajo estrictas condiciones de protección.
- La puesta y retirada de los EPI de 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.
- Se recomienda tener identificado el grupo sanguíneo del personal que vaya a atender a un caso confirmado y si fuera posible conocer la situación inmune frente a VIH, Hepatitis B y C
- Se reforzará la formación, la información, así como los procedimientos de respuesta y seguimiento.

3.3. Control de la infección durante la toma, transporte y procesamiento de muestras

- Durante el proceso de obtención de la muestra clínica del paciente se deben usar las precauciones descritas anteriormente para el control de la infección.
- Las muestras extraídas al paciente deben ser introducidas en bolsas de plástico selladas, correctamente etiquetadas, en un contenedor a prueba de fugas y enviadas directamente a la zona de manipulación de muestras de laboratorio.
- Se recomienda evitar el transporte de muestras por áreas del hospital distintas al área de aislamiento del paciente. Nunca enviar muestras a través de tubos neumáticos.
- Las pruebas de laboratorio deben limitarse a las mínimas imprescindibles para diagnóstico y seguimiento del paciente.
- Los responsables del hospital establecerán la localización más adecuada para la manipulación y el procesamiento de las muestras de bioquímica, hematología y microbiología, así como de los equipos a utilizar, primando en todo momento salvaguardar las medidas de seguridad.
- Siempre que sea posible se deberán realizar las pruebas de laboratorio en una ubicación anexa a la zona de aislamiento de pacientes con objeto de minimizar el movimiento de muestras.

- Se recomienda el empleo de sistemas "pruebas a la cabecera del paciente" (POCT) para la realización de las pruebas bioquímicas y hematológicas y para determinación de antígeno de plasmodium.
- Si se requiere realizar hemocultivos, se utilizarán frascos de plástico, nunca de cristal.
- Se debe informar al personal de laboratorio de la naturaleza de las muestras antes de ser enviadas. Las muestras deben permanecer en custodia del personal de laboratorio designado hasta completar el estudio.
- El manejo de estas muestras en los laboratorios de microbiología, bioquímica o hematología deberá ser realizado por el personal estrictamente necesario y se deberán utilizar las precauciones de control de la infección descritas más arriba.
- Las muestras clínicas se deben procesar en una cabina de seguridad biológica clase II utilizando prácticas con nivel de bioseguridad tipo 3.
- Para asegurar un sistema seguro de trabajo se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos (hepatitis B, C, VIH u otros virus transmitidos por vía sanguínea).
- La limpieza de rutina y los procedimientos de desinfección se pueden utilizar para los analizadores automatizados; estos deben ser desinfectados después de su uso según las recomendaciones del fabricante (Ver documento sobre limpieza espacios).