

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE ACCIDENTES BIOLÓGICOS PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

Se considera "**accidente biológico**" el contacto con sangre u otros fluidos biológicos (semen, secreciones vaginales, líquido cefalorraquídeo, pleural, sinovial, amniótico, peritoneal y pericárdico) de una persona infectada por virus transmitidos por sangre (VIH, VHB, VHC), a través de inoculación percutánea o contacto con una herida abierta, piel no intacta o mucosas, durante el desarrollo de las actividades laborales.

La orina, heces, saliva, lágrimas, secreciones nasales, sudor o vómitos **NO** suponen riesgo de transmisión, siempre y cuando no estén contaminadas con sangre u otros fluidos mencionados en el párrafo anterior.

Para evitar el riesgo de ser infectado tras un accidente biológico se llevarán a cabo las siguientes actuaciones:

1º Atención inmediata al accidentado:

(El profesional sanitario que atiende al trabajador accidentado debe verificar que se ha realizado correctamente el tratamiento de la herida, de acuerdo a los siguientes criterios)

- Retirar el objeto punzante con el que se ha producido el accidente y eliminarlo al contenedor rígido inmediatamente para evitar la exposición de otros trabajadores o pacientes.
- Dejar fluir la sangre de la herida bajo agua corriente durante unos minutos sin restregar ni realizar maniobras agresivas que puedan provocar erosiones o favorezcan la infección.
- Lavado de la piel con agua y jabón
- Aplicación de un desinfectante (Povidona yodada o Clorhexidina). **No utilizar agentes caústicos (lejía)**
- Cubrir la herida con un apósito impermeable.
- En caso de salpicaduras sobre piel se realizará lavado con agua y jabón y si es sobre mucosas lavar inmediatamente con agua abundante o suero fisiológico. Los ojos deberán ser irrigados con abundante agua, suero fisiológico o solución salina estéril. Si se usan lentes de contacto se irrigarán antes y después de quitarlas, no debiendo usar la lente hasta su desinfección estándar o desecharlas caso de salpicadura a piel o mucosas lavar con agua abundante o suero salino.

2º Valoración del riesgo de la exposición:

(El riesgo de infección está condicionado, fundamentalmente, por el estado serológico de la fuente y la inmunización previa del trabajador accidentado)

Se deberán comprobar y registrar los datos del **enfermo fuente del pinchazo**, si ésta es conocida: nombre y dos apellidos, número de historia y situación inmunológica respecto al VIH, VHB o VHC (revisando su Hª Clínica si es factible o procediendo a una determinación analítica urgente si no se dispone de información).

Se consideran **factores que incrementan el riesgo**:

- Inoculación percutánea con material contaminado con sangre de uso reciente.
- Aguja hueca o utilizada en vena o arteria.
- Pinchazo profundo.
- No utilización de guantes de protección.
- Factores de riesgo de la fuente: ADVP, homosexual, promiscuidad, institución penitenciaria, etc. (situaciones en las que la prevalencia de las infecciones por VHB, VHC y VIH es en general más alta que en la población general).
- Fuente Conocida Positiva a VHB/VHC/VIH.
- Fuente desconocida, exposición con material procedente de Unidades de Alto Riesgo (Infecciosas).

3º Determinaciones Analíticas:

(La petición de analítica al paciente la realizará el médico de guardia del Sº en el que esté ingresado)

FUENTE:

AgHBs	Anti-VHC	Anti-VIH
--------------	----------	----------

- Obtener previamente el consentimiento informado (oral o escrito) del paciente fuente.
- Extracción de sangre en un tubo de serología (tapón amarillo) sin anticoagulante
- Petición de serología Urgente a Laboratorio Central, indicando Nombre y Apellidos del paciente, así como la advertencia de que se trata de un "**Accidente Biológico: Fuente**"

ACCIDENTADO:

AntiHBs	Anti-VHC	Anti-VIH
----------------	----------	----------

(La extracción se hará simultáneamente a la de la fuente, cuando ésta sea conocida, o en el Sº de Urgencias a donde debe acudir el trabajador para la atención del accidente biológico y siempre antes de administrar vacuna o gammaglobulina, si fuera necesario)

- Extracción de sangre en un tubo de serología (tapón amarillo).
- Petición de serología a Laboratorio Central, indicando además del Nombre y Apellidos del trabajador la advertencia de que se trata de un "**Accidente Biológico: Accidentado**"

❖ **El médico de Urgencias que atienda al trabajador accidentado avisará al microbiólogo de guardia de la petición de estas analíticas con carácter urgente (Tfno 71269)**

4º Valoración de la administración de Quimioprofilaxis al accidentado

El médico de urgencias que atienda al accidentado, a la vista de los resultados de la analítica de la fuente decidirá si es necesaria quimioprofilaxis frente a:

HEPATITIS B:

Fuente AgHBs +

- Si el accidentado está vacunado de Hepatitis B con respuesta adecuada de anticuerpos (Anti HBs >10 UI/L), **no es necesario hacer nada.**
- Si no está vacunado o se desconoce su protección frente a VHB se administrará:
 - **1ª dosis de vacuna de HB**, IM en un deltoides, iniciando la vacunación.
 - **Gammaglobulina HB (1000 UI)**, IM lenta en el glúteo o en el deltoides del otro brazo.

VIH:

Fuente Anti-VIH +

Sólo la indicaremos si al valorar la exposición existe riesgo de transmisión de VIH, siempre con fuente VIH+. Se debe iniciar lo antes posible, preferiblemente en las 2 primeras horas tras la exposición accidental y como máximo en 72 hs.

El tratamiento completo incluye los siguientes retrovirales durante 4 semanas, de acuerdo a las Recomendaciones sobre PPE ocupacional del Grupo de expertos de la Secretaría del Plan Nacional sobre el sida (Grupo de expertos SPNS, marzo 2015), cuyo documento se puede consultar en internet:

www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/publicaciones/profSanitarios/PPE

- ❖ **RALTEGRAVIR (ISENTRESS®): 1/12h (desayuno y cena). 28 días**
- ❖ **EMTRICITABINA Y TENOFOVIR (TRUVADA®): 200/300 mg. 1/24 h (desayuno). 28 días**

5º Notificación al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL):

Todos los accidentes biológicos de trabajadores del SERIS deben ser notificados al SPRL (Salud Laboral), a la mayor brevedad posible, a través del teléfono 941-298399 (Ext. 88399), del correo electrónico: prevencionrl@riojasalud.es ó acudiendo personalmente a dicho Servicio, situado en la planta o del Hospital San Pedro (junto a Archivos).