

FICHA INFORMATIVA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

COVID-19: CENTROS HOSPITALARIOS

H-15

Con la evidencia científica actual, se considera que SARS-CoV-2 puede transmitirse de persona a persona por diferentes vías, siendo la principal mediante el contacto y la inhalación de las gotas y aerosoles respiratorios emitidos por un enfermo hasta las vías respiratorias superiores e inferiores de una persona susceptible. También se puede producir el contagio por contacto indirecto a través de las manos u objetos contaminados las secreciones respiratorias del enfermo con las mucosas de las vías respiratorias y la conjuntiva del susceptible.

Los síntomas más comunes de la COVID-19 incluyen: fiebre, tos, dolor de garganta, disnea, escalofríos, vómitos, diarrea y otros síntomas respiratorios.

Medidas dirigidas a la prevención y control de la infección.

Con carácter general, se deben extremar las **medidas de precaución estándar ante cualquier paciente**, especialmente las correspondientes al adecuado **lavado de manos**.

En todo momento se seguirán **los procedimientos de trabajo y las recomendaciones específicas** incluidas en los protocolos o procedimientos de actuación establecidos frente al virus SARS-CoV-2.

Las medidas recomendadas en este momento, que se irán revisando según se disponga de más información sobre la enfermedad y su epidemiología, son las siguientes:

- a) En la **zona de admisión**, ante cualquier paciente que acuda al centro sanitario con síntomas de infección respiratoria aguda se le ofrecerá una mascarilla quirúrgica. El personal de admisión se colocará mascarilla FFP2 preferentemente y realizará lavado de manos tras la atención de cualquier paciente con sintomatología de infección respiratoria. Se mantendrá una distancia mínima de seguridad de 1,5 metros.
- b) Los pacientes que, tras la realización de las preguntas de **triaje**, se identifiquen como casos confirmados o sospechosos de infección por el virus SARS-CoV-2 deberán separarse del resto de pacientes, se les pondrá una mascarilla quirúrgica (si no la llevaban, o llevaban mascarilla con válvula de exhalación) y serán conducidos de forma inmediata a una zona de aislamiento. El personal que los acompañe hasta la zona de aislamiento llevará también mascarilla FFP2. Realizará lavado de manos tras el acompañamiento.
- c) Todo el personal del centro sanitario tiene que utilizar **mascarilla quirúrgica** durante toda su jornada laboral, excepto cuando por la actividad que realice deba utilizar protección respiratoria FFP2/FFP3.
- d) **El personal que atienda a pacientes sospechosos, probables o confirmados de COVID-19** (pacientes COVID-19) debe llevar equipos de protección individual adecuados según la actividad a realizar:
 - Durante **procedimientos no generadores de aerosoles** se debe utilizar bata, mascarilla FFP2 preferentemente, guantes y gafas de montura integral o pantalla facial. En caso de posibilidad de salpicaduras o de contacto con secreciones, la bata debe ser impermeable o complementar la misma con delantal de plástico.
 - Los **procedimientos que generen aerosoles** (intubación traqueal, lavado bronco-alveolar, ventilación manual,...) se deben realizar únicamente si se consideran estrictamente necesarios para el manejo clínico del caso. Se deberá reducir al mínimo el número de personas en la

habitación y todas deben llevar: mascarilla FFP3 preferentemente, protección ocular ajustada de montura integral, guantes y bata de manga larga impermeable (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).

- En las **Unidades de Cuidados intensivos (UCI)**, sobre todo con algunos pacientes en los cuales su comportamiento puede ser imprevisible, y que pueden no cumplir las medidas de higiene respiratoria, aumentando el riesgo de contaminación del personal que les atiende, se pueden establecer medidas de precaución intensificadas: mono integral o bata impermeable de manga larga con capucha y calzas para cubrir el calzado. Igualmente, si es necesaria la intubación orotraqueal, se recomienda el uso de doble guante, retirando el primer par tras llevar a cabo la intubación y la manipulación de la vía aérea.
 - El personal sanitario que recoge **muestras clínicas**, como extracción de sangre u otras muestras que no generen aerosoles, debe llevar el equipo de protección individual adecuado: bata, mascarilla FFP2 preferentemente, guantes y gafas de montura integral o pantalla facial. De forma general, el manejo de las **muestras respiratorias** se realizará evitando aerosoles y, en caso de extracción manual del RNA viral, se realizará en campana de seguridad biológica. Las muestras para **analíticas de rutina** en el laboratorio (por ejemplo, hemograma, bioquímica, inmunología) se realizará de la forma habitual, aplicando las precauciones estándar. La ficha informativa H-19 incluye normas preventivas específicas para el personal de laboratorio.
- e) Se seguirán en todo momento las instrucciones para el correcto **uso de los equipos de protección individual**, que incluyen las indicaciones de orden de puesta y retirada de los mismos. En los procedimientos que pueden producir aerosoles es especialmente importante asegurar el sellado adecuado de las mascarillas de protección respiratoria utilizadas (información adicional en fichas informativas H-16, H-17 y H-18).
- f) Se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar. Los **residuos de pacientes COVID-19** se consideran residuos de Clase III o como residuos Biosanitarios Especiales (se considerarán como residuo Biosanitario Especial del Grupo 3, similar a la tuberculosis).
- g) Se debe realizar la **limpieza y desinfección** de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente COVID-19 y/o sus secreciones. El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Se recomienda la limpieza de superficies con un desinfectante adecuado o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo (por ejemplo, un producto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr/litro, se hará una dilución 1:10 en el momento de su utilización), después del uso por el caso posible. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Para la limpieza de superficies se pueden emplear toallitas con desinfectante.
- h) En caso de accidente o incidente (ej. incorrecta utilización o rotura EPI) lo comunicará a su mando intermedio.
- i) Si está embarazada o tiene alguna enfermedad/tratamiento que pueda suponer un estado de inmunosupresión, comuníquelo a su mando intermedio y a la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.

Fuentes: Documentos técnicos para profesionales del Ministerio de Sanidad, entre otros "Manejo clínico del COVID-19: atención hospitalaria (18.06.2020)", "Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-COV-2 (COVID-19)" (21.12.2020). INFORMACIÓN CIENTÍFICA-TÉCNICA Enfermedad por coronavirus, COVID-19 Actualización, 15 de enero 2021. Esta ficha se mantendrá actualizada en base a las recomendaciones de la autoridad sanitaria.