

ACTUACION ANTE CASO SOSPECHOSO DE EBOLA (URGENCIAS HOSPITAL GARCIA ORCOYEN- ESTELLA)

El circuito general de atención a todos los pacientes que acuden a urgencias y como **MEDIDA PREVENTIVA** para evitar el riesgo de transmisión de enfermedades y control de las mismas será el siguiente:

1. ADMINISTRATIVO DE URGENCIAS

Es el primer contacto con el personal del hospital. A todo paciente que acude a urgencias, se le pedirá que deposite la tarjeta sanitaria en la bandeja y el administrativo visualmente recogerá los datos necesarios.

En los casos en los cuales se precise hacer fotocopias de la documentación y si tras la realización del triaje, el paciente no cumple criterios de E.V.E.; la DUE remitirá el paciente de nuevo al administrativo.

En este puesto de trabajo y por recomendación del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, se coloca un dispensador de jabón antiséptico, guantes y un protocolo de lavado de manos.

2. El paciente espera en la silla que está colocada delante del mostrador del administrativo.

NINGUN PACIENTE PASARA A LA SALA DE ESPERA SIN SER VISTO POR LA ENFERMERA DE TRIAJE.

3. ENFERMERA DE TRIAJE

A todo paciente que acude a urgencias se le pasa al BOX DE TRIAJE **NO TOCARLE SIN GUANTES y GUARDANDO UNA DISTANCIA DE SEGURIDAD DE AL MENOS 1 METRO.**

Antes de tomar las constantes vitales se le pregunta sobre los criterios clínicos y/o epidemiológicos de sospecha de la E.V.E.:

- Si el paciente no cumple criterios de sospecha la atención a realizar es la atención que habitualmente hacemos.
- Si el paciente cumple criterios clínicos y epidemiológicos de sospecha de E.V.E. :
 - se le **INFORMA AL PACIENTE** de la **ACTIVACION DEL PROTOCOLO** y se le proporciona **MASCARILLA, GUANTES Y TERMOMETRO** (se dejan encima de la mesa).

Se le acerca el teléfono, se le dice que se coloque el termómetro y se le pide que nos espere pacientemente y sin tocar nada. Se le avisa que si suena el teléfono lo coja ya que en breves instantes recibirá una llamada nuestra. **TELEFONO DEL BOX DE TRIAJE 35126.** En la llamada le realizamos las siguientes indicaciones:

- explicamos que estamos en el BOX contiguo
- si necesita algo puede llamar al teléfono 35143
- se le preguntará la temperatura , la medicación que toma y las alergias
- Si **el paciente acude acompañado**, al acompañante se le pide que decida si espera con el paciente o si sale del box.
 - Si decide quedarse se le indica que se lave las manos con solución hidroalcohólica y se coloque guantes y mascarilla
 - Si decide salir del box y acudir a su domicilio nos facilitará su nombre y dos apellidos y teléfono de contacto.
- La DUE antes de salir del BOX de Triage colocará las fundas en el ordenador y la impresora y sacará el monitor de constantes

4. La DUE de Triage pasa del box de triaje al BOX 5(box de Curas) y comunica por vía telefónica al Médico de puerta (Tfno. 50556) la situación.

La DUE de triaje es quien asume al paciente.

5. El Médico de Puerta entrará al box 5 y activará el Protocolo llamando al 112.

En el box 5, en la parte superior de las baldas de los sueros se encuentran dos contenedores con dos equipos de protección individual completos.

Cada equipo de protección individual consta de:

- *Buzo Tychem C*
- *Cubrebotas impermeables*
- *Guantes de nitrilo puño largo*
- *Mascarilla FFP2(si al colocarla se rompe la varilla que tiene hay que desecharla y colocarse una nueva)*
- *Gafas de protección*

- *Pantalla de protección facial (si paciente vomita o sangrado o si la cara no queda totalmente cubierta)*
- *Gorro quirúrgico (para cubrirse todo el pelo previamente a la colocación del buzo)*
- *Cinta de carroceros (para sujetar el buzo en la zona posterior de la cabeza tras la colocación del buzo).*

Además en el contenedor existe:

- *Protocolo de ÉBOLA*
- *Protocolo de puesta y retirada de EPIs*
- *Protocolo de lavado de manos.*
- *Bolsas rojas para colocar en el contenedor una vez sacados los EPis*
- *Empapadores*
- *Plástico para proteger tomas del box 5*

El contenedor donde están metidos los equipos de protección individual es el contenedor que posteriormente se utilizará para depositar el material desechable utilizado. Una vez sacado todo el material del contenedor se procederá a la colocación de los sacos rojos en los contenedores. Situaremos estos contenedores uno al lado de la fregadera y otro al lado de la puerta de salida.

SI ESTAMOS ANTE UN CASO SOSPECHOSO DE EBOLA, ESTE PACIENTE PASA A SER UN "CASO EN INVESTIGACION"

6. Tras la activación del Protocolo, el médico y la DUE de Triage se colocarán los Equipos de Protección Individual de forma parcial (calzas, buzo y guantes, es decir, hasta el punto 7 del protocolo) permaneciendo en el BOX 5 en contacto visual con el paciente a través de la ventanilla de la puerta hasta que sea realizado su traslado al CHN.

Siempre existirá un contacto visual y telefónico con el paciente para saber de su estado.

7. El celador procederá a balizar todas aquellas zonas en las que haya existido contacto con los fluidos del paciente así como delante de la puerta del box de triaje, con unas balizas negras que están guardadas en el garaje de la UVI Móvil junto a la puerta de cristales del fondo del garaje (en el lado izdo. de la puerta).

Si el paciente ha vomitado o sangrado en el Área de Admisión, habrá que balizar dicha zona para que el personal de limpieza realice la descontaminación de la zona.

8. El personal auxiliar de enfermería junto con el celador de urgencias sacarán del box de curas todos los materiales posibles: la camilla, lámpara, cajonera de papelería, pantalla ordenador, pantalla de radiología, teclado, ratón, PCU, mesa auxiliar, taburete de ruedas, silla del ordenador, biombo, cubos de basura (2), bombona de oxígeno y alzador y se guardaran en el despacho de la jefe de unidad de urgencias. El fin de retirar los materiales es facilitar la posterior limpieza y desinfección de este box. Colocaran el plástico guardado en el contenedor negro del material de "Ébola" en la pared para tapar tomas de oxígeno y aspiración y aparataje colocado en ella y extenderán el plástico colocado encima del armario cubriendo por completo baldas y encimera.

El celador llevará el espejo ubicado en el despacho de la jefatura de unidad de enfermería al box 5.

9. Desde admisión de urgencias (Tfno. 35001) se avisará a las Jefaturas de Guardia del hospital tanto médica como de enfermería.

En días laborales, en horario de 8 a 15 horas avisar a la jefatura de sección y de unidad de urgencias para que realicen la supervisión de la retirada de los EPIs.

Si la jefatura de unidad y la jefatura de sección de urgencias no están y en horario de tardes, noches, fines de semana y festivos será el médico de observación de urgencias quien supervisará la retirada del equipo de protección individual. Para realizar la supervisión, se colocará un equipo de protección que se encuentra en el armario del box 1 (balda superior, caja rotulada como "Equipos de N.B.Q.).

La Jefatura de Guardia de Enfermería decidirá cómo cubrir las necesidades de enfermería y en ausencia de Jefatura Médica de Guardia asumirá sus funciones.

La Jefatura de Guardia Médica será quien active la llamada a otros profesionales médicos para que acudan a Urgencias (Seminario), informar de la situación y asumir la atención de los pacientes que acudan a urgencias, según su especialidad.

SI TENEMOS QUE ATENDER AL PACIENTE POR INESTABILIDAD.

10. Médico y la enfermera terminan de colocarse el EPI. EN EL CASO QUE ALGUNA PARTE DE LA CARA QUEDE EXPUESTA O EN EL CASO DE QUE EL PACIENTE ESTE VOMITANDO O SANGRANDO SE COLOCARAN LA PANTALLA FACIAL y entraran al BOX de Triage para atender al paciente, portando el pulsioxímetro.
En el BOX de Triage hay una caja rotulada como caja de aparataje EBOLA para la toma de constantes.
11. La auxiliar en el box 5: llenará la fregadera con agua y un vaso de lejía., empapará en dicho agua las gasas que posteriormente se utilizarán para la desinfección de los trajes, colocará, delante de la puerta de salida del box, un empapador impregnado con lejía y otro seco (el más cercano a la puerta)
12. Si el paciente es un caso en investigación, la TRANSFERENCIA DEL PACIENTE se realizara de la siguiente manera:
 - Si el personal del hospital no ha tenido que atender al paciente; el ATA de la ambulancia de Soporte Vital Básico se colocará el EPI en el box 5 y una vez colocado entrará al box de triaje y acompañará al paciente hasta la ambulancia.
 - Si el personal del hospital ha tenido que atender al paciente; serán ellos quienes acompañen al paciente a la ambulancia y según el estado hemodinámico del paciente procederán a su traslado.
13. Retirada del EPI según el protocolo del SPRL.
14. Antes de la retirada de los equipos el personal expuesto introducirá las manos en la fregadera.
15. Seguir Protocolo de retirada de EPIs con supervisión directa dictando en voz alta todos los pasos del mismo y anotando las posibles incidencias.
16. Los equipos utilizados se introducen en los contenedores negros de plástico de tapa roja con mucho cuidado para no contaminar este contenedor en su parte externa.
17. Ducha de los trabajadores expuestos tras la retirada de los equipos.
18. El personal de limpieza realizará la limpieza y desinfección de los boxes (traje - Box 5) mostrador y sillas de Admisión de Urgencias y

de todos los materiales expuestos y retirada de los residuos generados según protocolo de limpieza.

19. Las Jefaturas de Guardia o las Jefaturas de Urgencias rellenarán un REGISTRO DEL PERSONAL que ha atendido al paciente y de los ACOMPAÑANTES si hubiera. Las Jefaturas de Guardia preguntarán al médico de observación las posibles incidencias que hayan surgido tanto en la atención al paciente como en la retirada de los EPIs. Este registro se enviará a Salud Pública y serán ellos los que determinen la actuación a seguir con el personal.

20. Para el adecuado funcionamiento del Servicio de Urgencias y para que dicho evento no entorpezca la atención del resto de pacientes, se habilitará un **nuevo Área de Triage**: Zona de camillas al lado del administrativo de urgencias.

Se retiran las camillas y se dejan en pasillo hacia observación.

En este nuevo Área de Triage se colocará un ordenador portátil guardado en el despacho del Jefe de Unidad de Enfermería de Urgencias (balda inferior izquierda del armario blanco), la silla del box de curas, el monitor de toma de constantes y una silla para los pacientes.

El ordenador está conectado a la impresora de Admisión de Urgencias.

ANEXOS

1. Si en cualquier momento existe **exposición accidental** del personal éste saldrá del box y notificará la incidencia al personal que vaya a supervisar y se realizará la retirada del equipo con calma y en orden.
2. Si es imprescindible realizar medidas invasivas éstas se realizarán con **material de bioseguridad**.
3. Si existe **pinchazo accidental** se retirará el equipo con calma y tras la retirada del mismo se introducirán las manos en la fregadera.

4. Si **PACIENTE GRAVE** se atiende en el box de triaje, llevando el celador el respirador y el carro de paradas del box de trauma al box 5.

MATERIAL IMPRESCINDIBLE EN BOX DE TRIAJE

Cada mañana la DUE de triaje se asegurará que en el box de triaje existe:

- Un paquete de mascarillas quirúrgicas
- Guantes de nitrilo(una caja de cada talla)
- Caja rotulada como "APARATAJE EBOLA": cable de pulsioxímetro desechable, tensiómetro y termómetro.
- Contenedor amarillo de 7 litros(para depositar vómitos) y la tapa del mismo
- Gafas de oxígeno, mascarilla oxígeno y mascarilla reservorio
- Sueros ,sistema de gotero, llave de tres vías con alargadera, abbocath

Como el paciente no puede salir de este BOX, dispondremos de:

- Bacinilla con polvos solidificantes
- Guitarro con polvos solidificantes
- Empapadores
- Lejía
- Rollo papel secamanos

MATERIAL IMPRESCINDIBLE EN EL BOX 5

A revisar cada mañana por la DUE de triaje:

- 2 Contenedores de los equipos de protección individual SELLADO
- Pulsioxímetro
- Lejía (debajo de la fregadera)
- Empapadores
- Gasas quirúrgicas (18)
- Solución hidroalcohólica 2 unidades

MATERIAL CONTENEDOR EBOLA

• Traje de protección talla M	2
• Traje de protección talla XL	2
• Calzas(grises)	4
• Gorros quirúrgicos	4
• Gafas	3
• Mascarillas	4
• Guantes nitrilo puño largo talla S	1 caja
• Guantes nitrilo puño largo talla M	1 caja
• Guantes nitrilo puño largo talla L	1 caja
• Pantalla facial	2
• Sacos rojos	2
• Cinta carroceros	1 rollo
• Paños(suelo)	2
• Plásticos para tapar tomas de oxígeno, aspiración, Otoscopio y oftalmoscopio	1

ARMARIO BOX 1

- Equipos N.B.Q. caja rotulada en la balda media del armario.

JEFATURA DE GUARDIA MÉDICA

- Será el responsable sanitario en la coordinación de las actuaciones de los trabajadores junto con la jefatura de guardia de enfermería.
- Avisará a los especialistas de presencia física del hospital (traumatología, cirugía, medicina interna, ginecología y

pediatría) para que acudan al Seminario de Urgencias "CASO SOSPECHOSO DE EBOLA".

- Informa a los especialistas de la situación y de la necesidad de atender a los pacientes que acudan a urgencias según su especialidad.
- Decide si el personal especialista de guardia asume otras funciones dentro del protocolo.
- Preguntará al médico de observación sobre las posibles incidencias surgidas en la retirada de los EPIs.
- Registro con nombre, apellidos, teléfono, y domicilio de TODO el personal que haya tenido contacto con el paciente.
- Registro de los acompañantes del paciente si los hubiera
- Teléfono de contacto de Salud Pública 620 598 903 (Extensión 51502).
- Enviará el registro del personal y de los acompañantes que hayan tenido contacto con el paciente a Salud Pública

JEFATURA DE GUARDIA DE ENFERMERÍA

- Será el responsable sanitario en la coordinación de las actuaciones de los trabajadores junto con la jefatura de guardia médica.
- Si por la actividad de Urgencias es necesario más personal de Enfermería, llamará para que acuda a urgencias a trabajar.
- En ausencia de la jefatura médica de guardia (si ésta coincide con el médico que atiende al paciente y/o con el médico que supervisa la retirada de los EPIs) asumirá sus funciones.
- Teléfono de contacto de Salud Pública 620 598 903 (Extensión 51502).

CELADORES

- Cogerá las Balizas localizadas en el Garaje de la UVI-MOVIL y las colocará en la puerta del box de triaje y en las áreas de urgencias donde haya habido fluidos del paciente (vómitos, heces, sangre etc.)
- Retirará del BOX 5 con la ayuda de la Auxiliar la camilla, lámpara, cajonera de papelería, ordenador, teclado, ratón, mesa del ordenador, mesa auxiliar, papelera y sillas y materiales de las baldas y los dejará en el despacho de la jefe de unidad de urgencias.
- Extenderá con la ayuda de la Auxiliar, el plástico situado en la parte superior del armario por completo tapando todo el armario y toda la encimera y colocarán el plástico situado en el contenedor Ébola en la pared de las tomas de oxígeno y aspiración.

- Llevará el espejo del despacho de la jefatura de unidad de urgencias al box 5.
- Si el paciente es grave llevará al box 5 el carro de paradas y el respirador del box de trauma.
- Habilitará el Nuevo Área de Triage, llevando:
 - la silla del ordenador y la silla de madera del box 5
 - el ordenador portátil situado en la balda de abajo a la izquierda del armario blanco del despacho de la jefe de unidad de urgencias
 - el monitor de triaje

AUXILIARES

- Colaborará con el celador en la retirada del BOX 5 la camilla, lámpara, cajonera de papelería, ordenador, teclado, ratón, mesa del ordenador, mesa auxiliar, papelera y sillas y materiales de las baldas y los dejará en el despacho de la jefe de unidad de urgencias.
- Colaborará con el celador en la habilitación del Nuevo Área de Triage, llevando:
 - la silla del ordenador y la silla de madera del box 5
 - el ordenador portátil situado en la balda de abajo a la izquierda del armario blanco del despacho de la jefe de unidad de urgencias
 - el monitor de triaje
- Llenará la fregadera con agua y un vaso de lejía

- Humedecerá las compresas quirúrgicas en la fregadera (agua con lejía) que posteriormente se utilizarán en la desinfección de los trajes
- Colocará un empapador en el suelo delante de la puerta del box de curas empapado en lejía y otro justo en la salida seco.
- Si el paciente es grave traerá los materiales y la medicación necesaria al box 5

ENFERMERÍA DE TRIAJE

- Pasará al paciente al BOX de Triage, SIN TOCARLE Y GUARDANDO UNA DISTANCIA DE SEGURIDAD DE AL MENOS 1 METRO.
- Sin tomarle las constantes vitales le preguntará sobre los criterios clínicos y epidemiológicos de sospecha de E.V.E.
- Si el paciente cumple los criterios de sospecha de E.V.E. le INFORMA al Paciente de la activación del Protocolo, se le explica que va a tener un contacto visual continuo y contacto telefónico con personal médico y de enfermería del servicio.

- Le proporcionará mascarilla, guantes y termómetro y le pedirá que espere en ese BOX y le acercará el teléfono.
- Colocará las fundas en el ordenador y la impresora.
- Sacará del BOX de Triage el MONITOR de constantes.
- Pasará al BOX 5 y comunicará de la situación al Médico de Puerta (Tfno 50556).
- Retirá de la puerta de acceso del Box de triaje al BOX 5 la oclusión existente en los ojos de buey
- El/la Enfermero/a del Triage es quien asume al paciente.
- Llamará por teléfono al box de triaje (Tfno.35126) y preguntará al paciente por la temperatura, la medicación que toma y las alergias.
- Sacará los EPIs del contenedor negro y una vez vacío colocará los sacos rojos en los dos contenedores.
- Se colocará el Equipo de Protección Individual parcialmente (hasta el punto 7 del protocolo).
- Permanecerá en el BOX 5 manteniendo contacto visual y telefónico con el paciente hasta que se proceda al traslado del paciente al CHN.
- Tras el traslado procederá bajo la supervisión del Médico de Observación o las Jefaturas de Urgencias a quitarse el EPI según protocolo.
- Se depositará el equipo en los contenedores negros de tapa roja.
- Ducha tras la retirada de los equipos.

MÉDICO DE PUERTA DE URGENCIAS

- Acudirá al BOX 5 tras la llamada de Enfermería de Triage.
- Llamará al 112 para la activación del Protocolo.
- Avisará a admisión de Urgencias (Tfno. 35001) para que llame a las jefaturas de urgencias de 8 a 15 horas en días laborables y

a la jefatura médica y de enfermería de guardia fuera de este horario o ante la ausencia de las primeras.

- Se colocará el Equipo de Protección Individual parcialmente (hasta el punto 7 del protocolo).
- Permanecerá en el BOX 5 manteniendo contacto visual y telefónico con el paciente hasta que se proceda al traslado del paciente al CHN.
- Tras el traslado procederá bajo la supervisión del Médico de Observación o de las Jefaturas de Urgencias a quitarse el EPI según protocolo.
- Se depositará el equipo en los contenedores negros de tapa roja.
- Ducha tras la retirada de los equipos.

MÉDICO DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS

-Será el encargado de la supervisión de la retirada de los EPIs si la jefatura de unidad y la jefatura de sección de urgencias no están y en horario de tardes, noches, fines de semana y festivos.

- Se colocará el EPI situado en el armario del BOX 1 de Urgencias balda central.

- Se situará en el box de curas cerca de la pared donde están situadas las tomas de oxígeno y vacío, guardando una distancia de seguridad de al menos 1,5 metros con los médicos que han realizado la atención..

- Informará al Jefe de Guardia sobre las posibles incidencias surgidas en la retirada de los EPIs.

JEFE DE SECCION Y JEFE DE UNIDAD DE URGENCIAS

- En días laborables y en horario de 8 a 15 horas serán los responsables sanitarios que coordinarán las actuaciones de los trabajadores así como la supervisión de la retirada de los equipos.
- Teléfonos de contacto de Salud Pública; Extensiones 21477-23646- 23465