

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 transmisibles (VIH, VHB, VHC), a través de inoculación percutánea o contacto con 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 visible u otros fluidos mencionados en el párrafo anterior.

Todo trabajador que sufra un accidente biológico fuera del horario laboral del S^o de PRL (mañanas de lunes a viernes) acudirá al S^o de Urgencias del Hospital Universitario San Pedro donde se aplicará el presente protocolo:

1º) Atención inmediata al accidentado

El tratamiento correcto de la herida o salpicadura debe hacerse, en el lugar del accidente, de acuerdo a los siguientes criterios:

- Retirar el objeto punzante con el que se ha producido el accidente y eliminarlo en el contenedor rígido inmediatamente, para evitar la exposición de otros trabajadores o pacientes.
- Dejar fluir la sangre bajo agua corriente durante unos minutos sin restregar ni realizar maniobras agresivas que puedan provocar erosiones o favorezcan la infección.
- Aplicación de un desinfectante en la piel (clorhexidina o povidona yodada). **Nunca utilizar agentes cáusticos (lejía) ni alcohol.** A continuación cubrir la herida si es necesario con apósito impermeable.
- En caso de salpicadura 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 desecharla.

2º) Notificación del Accidente Biológico e identificación de la fuente

El trabajador accidentado contactará con su responsable de forma inmediata informando de lo sucedido, ya que se trata de un accidente laboral.

Se procederá a identificar al paciente fuente (nombre, N^o HC) para acudir al S^o de Urgencias con estos datos que facilitarán la valoración del riesgo.

Si el accidente biológico se ha producido fuera del Hospital San Pedro, se debe realizar la extracción de sangre al paciente fuente, previo consentimiento informado del mismo, que puede ser verbal o escrito, dejando constancia escrita en su historia clínica de haber sido informado. *(Se dispone de un **modelo de Consentimiento Informado para extracción del paciente fuente en SELENE : Documentos de Apoyo: SPRL**)*

3º) Valoración del riesgo de la exposición (en el S^o de Urgencias)

El riesgo de infección está condicionado, fundamentalmente, por el estado serológico de la fuente y la inmunización previa del trabajador. Por ello es importante que en la anamnesis al trabajador accidentado se tengan en cuenta y se registren los datos del paciente fuente: nombre y dos apellidos, número de historia, para poder comprobar su situación

inmunológica respecto al VIH, VHB o VHC (revisando su Historia Clínica: previo consentimiento, si es factible, o procediendo a una determinación analítica si no se dispone de dicha información, o ésta no está actualizada).

a) Se consideran **factores que incrementan el riesgo, dependientes del mecanismo del accidente**, los siguientes:

- 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, promiscuidad sexual, institución penitenciaria, etc. (la prevalencia de las infecciones por VHB, VHC y VIH en estos casos es generalmente 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).

b) **Valoración del estado serológico de la fuente:** es prioritario solicitar estudio serológico a la fuente con las siguientes determinaciones sobre VIH, VHB o VHC para valorar el riesgo de transmisión de estas enfermedades al accidentado:

FUENTE:	HBsAg	Anti-VHC	Anti-VIH
----------------	--------------	-----------------	-----------------

La petición de analítica al paciente fuente la realizará el médico responsable del paciente (de planta si está ingresado, del PAC si es en At. Primaria, etc.) quien, en coordinación con la supervisión de guardia, facilitará al paciente el consentimiento informado y se procederá a la extracción, envío de la muestra al laboratorio y comunicación con el microbiólogo de guardia -Ext. 71269- para que realicen esta serología con carácter urgente y disponer de sus resultados en un tiempo aproximado de 2 horas tras la llegada de la muestra al laboratorio y así comunicarlos al médico de Urgencias.

- Se debe obtener previamente el consentimiento informado verbal o escrito del paciente fuente, dejando constancia escrita en su historia clínica de haber sido informado. En SELENE se dispone de un modelo de CI para extracción en [Documentos de Apoyo/Servicio de Prevención de Riesgos Laborales](#).
- Para la petición de serología urgente al Laboratorio se dispone, en el Catálogo de pruebas de Laboratorio de Selene, de un perfil que incluye estas determinaciones dentro del apartado [Microbiología: Serología: 12. Perfiles de Serología: "Accidente biológico fuente"](#).
- La extracción de sangre se realizará en un tubo de serología (tapón amarillo)
- La supervisora avisará al busca del microbiólogo de guardia (71269) de que se envía la extracción y éste informará con carácter urgente en caso de resultado positivo al **busca supervisión tardes/noches**

c) **Valoración del estado inmunitario del trabajador accidentado:** su valoración estará condicionada a los resultados de la serología de la fuente respecto a VIH, VHB y VHC.

Si la fuente es negativa no es necesaria ninguna actuación y se cerrará el informe de Urgencias, recordando al trabajador que se ponga en contacto con el Sº de PRL en el primer día lectivo posterior a la fecha del accidente.

Si la fuente es **positiva o desconocida** se solicitará la siguiente analítica al trabajador accidentado:

ACCIDENTADO:	Anti-HBs	Anti-VHC	Anti-VIH
---------------------	-----------------	-----------------	-----------------

la petición analítica y la extracción se realizarán en el Servicio 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)
- Para la petición de serología al Laboratorio Central también existe en SELENE un **“perfil de serología: Accidente biológico expuesto”**

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**, que estará disponible en un plazo aproximado de 2hs., **si ésta es positiva** indicará la quimioprofilaxis frente a:

HEPATITIS B: Fuente HBsAg +

- No es necesaria la profilaxis para HB si se comprueba en la serología realizada al accidentado que está vacunado de Hepatitis B con respuesta adecuada de anticuerpos (Anti HBs >10 UI/L)
- Si no está vacunado o desconoce su protección frente a VHB se administrará:
 - **Gammaglobulina HB (1000 UI) IM** lenta en el glúteo o deltoides
 - **Opcionalmente se puede iniciar la vacunación administrando una 1ª dosis de vacuna de HB**, IM en el deltoides del otro brazo. O bien se postposdrá su vacunación para que se realice por el Sº de PRL.

VIH: Fuente Anti-VIH +

La indicaremos tanto si al valorar la exposición existen factores de riesgo de transmisión de VIH (fuente desconocida) y siempre con fuente VIH+ conocida. **Se debe iniciar lo antes posible, preferiblemente en las 2 primeras horas tras la exposición accidental y como máximo en 72h.**

El tratamiento completo incluye los siguientes antirretrovirales 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)

- **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 Servicio Público de Salud deben ser notificados al SPRL (Salud Laboral) por el propio trabajador, a la mayor brevedad posible, a través del teléfono 941298399, (Ext. 88399), del correo electrónico: prevencionrl@riojasalud.es o acudiendo personalmente a dicho Servicio, situado en la planta 0 del Hospital San Pedro (junto a Archivos).