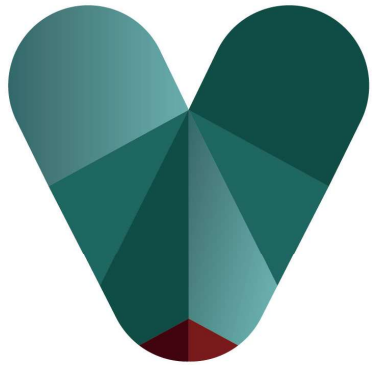


# Protocolo Bioseguridad



**ROF CODINA**

HOSPITAL VETERINARIO UNIVERSITARIO

## ¿Cómo definimos bioseguridad?:

- el riesgo de introducción de patógenos en unidades de producción individuales ( bioexclusión )
- el riesgo de su transmisión al exterior ( bioconfinamiento ) y su posterior propagación

### Por qué es necesaria:

Para evitar:

- la introducción de patógenos en el edificio
- la dispersión o propagación en el ámbito de trabajo
- la dispersión al medioambiente
- la conversión en agentes zoonóticos

### A quién afecta:

- Docentes
- Alumnos
- Personal no docente: administrativo, de limpieza, mantenimiento, etc
- Propietarios
- Mascotas



# Clasificación de los riesgos

## 1.- Riesgos biológicos

En el HCV se atienden pacientes de diverso origen. Algunos de ellos pueden estar afectados o ser portadores de agentes infecciosos, por lo que se debe evitar que contaminen a otros pacientes (animales). Además existe riesgo de zoonosis, por lo que se deben extremar las medidas para reducir esta posibilidad.

Los patógenos que conciernen a la clínica de pequeños animales son los siguientes:

- Adenovirus (perros)
- *Bordetella bronchiseptica*
- Calicivirus (gatos)
- *Chlamydomphila* (gatos)
- Virus del moquillo (perros)
- Herpesvirus (gatos)
- Virus de la influenza (perros)
- *Microsporum canis*
- Virus de la parainfluenza (perros)
- Parvovirus (perros y gatos)
- Coronavirus respiratorio (perros)
- Organismos multirresistentes: *Acinetobacter* spp., *Escherichia coli*, *Enterococcus* spp., *Salmonella* spp., *Staphylococcus* spp. y *Pseudomona* spp.

# Clasificación de los riesgos

## 2.- Riesgos físicos

El comportamiento de los animales es en ocasiones imprevisible. Su manejo en el Hospital puede hacer que respondan de manera inadecuada y provocar daños físicos como mordeduras, arañazos o contusiones.

Por otro lado, los equipos de diagnóstico por imagen (rayos X y tomógrafo) emiten radiaciones ionizantes; para su uso seguro se deben seguir las normas y mecanismos de control establecidos por el Servicio de Protección Radiológica de la USC (ver su protocolo específico).

## 3.- Riesgos químicos

El uso de productos químicos o farmacológicos en el Hospital es frecuente aunque muy pocos originan riesgos graves para los usuarios. Entre ellos, cabe destacar los anestésicos inhalatorios o los fármacos utilizados en quimioterapia (ver su protocolo específico).

# Clasificación de los pacientes/muestras

## - Pacientes Clase 0 (verde)

Pacientes sin enfermedades infecciosas. En estos pacientes hay que prevenir las infecciones adquiridas desde otros pacientes o nosocomiales por patógenos oportunistas.

## - Pacientes Clase 1 (verde)

Pacientes con enfermedades infecciosas que no tienen riesgo real de transmisión. Son la mayoría de los pacientes atendidos en el HCV. Por tanto, las normas de bioseguridad para estos pacientes son las reglas generales para los pacientes seguidos por el HCV. La implementación de estas normas reducirá al mínimo el riesgo de que haya microorganismos multirresistentes en las consultas y en el hospital. Además, estas reglas minimizan los riesgos de que el personal (veterinarios, estudiantes y auxiliares) transmita patógenos entre animales.

## - Pacientes Clase 2 (verde)

Pacientes con enfermedades infecciosas que no tienen riesgo real de transmisión pero en los que hay que llevar guantes. Son aquellos pacientes con diagnóstico o sospecha de virus de leucemia felina (FeLV), virus de inmunodeficiencia felina (FIV), peritonitis infecciosa felina (PIF), rinitis crónica, aspergilosis, leucopenia, inmunosupresión grave o sepsis. Las normas de bioseguridad para estos pacientes son las reglas generales para los pacientes seguidos por el HCV. La implementación de estas normas reducirá al mínimo el riesgo de que haya microorganismos multirresistentes en las consultas y en el hospital. Además, estas reglas minimizan los riesgos de que el personal transmita patógenos entre animales.

## - Pacientes Clase 3 (amarillo)

Pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades infecciosas que puedan contagiar a otros pacientes, o sospechosos de sufrir enfermedades zoonóticas, como leptospirosis o pacientes con bacterias multirresistentes. Los procedimientos de bioseguridad están enfocados a minimizar los riesgos de transmisión, por lo que es muy importante implementarlos a la mayor brevedad posible y no solo cuando se confirma el diagnóstico.

## - Pacientes Clase 4 (rojo)

Pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades infecciosas altamente contagiosas a otros pacientes, o sospechosos de padecer enfermedades zoonóticas.

# 1. Acceso al Hospital

El acceso al Hospital será siempre por la puerta principal. Las personas que pueden acceder son:

## - **Estudiantes, visitantes y personal**

Se entiende por **estudiantes** a los alumnos de la titulación impartida en nuestra Facultad, o aquellos procedentes de programas de intercambio, en cualquiera de sus modalidades.

Se entiende por **visitantes** a veterinarios que están haciendo prácticas en el Hospital y que no son estudiantes del máster, doctorado ni son estudiantes de intercambio. Los visitantes están adscritos a un servicio y disponen de un seguro propio.

Se entiende por **personal** a todo el personal contratado por la Universidad (PAS o PDI), Hospital Veterinario Universitario (facultativos, residentes, becarios, personal de servicios, administración, mantenimiento y limpieza).

## - **Clientes**

Se entiende por cliente los propietarios y acompañantes que acuden al Hospital con sus mascotas. También se incluyen en este apartado los visitadores veterinarios, comerciales y empresas de mantenimiento externo, así como las visitas de colegios u otros grupos.



## Vestimenta y comportamiento del personal, estudiantes y visitantes

### Vestimenta adecuada y lavado de manos

Se debe acudir hasta el hospital en ropa de calle. Está prohibido utilizar la ropa de trabajo en la calle, transporte público o privado.

Existen taquillas en el Hospital a disposición de los estudiantes para guardar la ropa de calle y sus objetos personales.

- En caso necesario, la ropa de abrigo irá debajo del pijama
- Calzado cerrado (no se pueden llevar sandalias)
- Se recomienda llevar la menor cantidad posible de joyas; se prohíben aquellas que puedan producir lesiones en el paciente, así como las pulseras de cuero o hilo porque arrastran mucha contaminación
- Los *pearcing* deben ser retirados o tapados con apósitos
- Pelo recogido y uñas cortas sin pintar
- Los estudiantes deben llevar tarjeta identificativa en lugar visible, así como bolígrafo, rotulador permanente, fonendoscopio, tijeras y termómetro
- Antes de acceder a las consultas, deben lavarse las manos según las instrucciones generales:
  - Humedecer las manos y antebrazos con agua caliente
  - Añadir 3-5 ml de jabón
  - Frotar las manos al menos durante 30 segundos, incluyendo los antebrazos, debajo de anillos o pulseras y las uñas
  - Enjuagar con agua caliente hasta que desaparezca el jabón
  - No cerrar el grifo con las manos limpias, utilizar el papel secamanos
  - Secarse las manos con papel
- El uso de guantes es obligatorio cuando se vayan a tocar heridas o lesiones o a cambiar vendajes de heridas. En cada consulta hay disponibles guantes de exploración.
- En caso de tener heridas o quemaduras hay que protegerlas correctamente, especialmente en las manos, donde es obligatorio utilizar guantes.
- En el caso de que se agote el jabón, papel secamanos, productos de desinfección, guantes o debe avisarse al responsable de la consulta o, en su defecto, al personal de recepción.



# No!

- Comer o beber en las consultas. En caso de realizar un descanso, los estudiantes y el personal no deberán salir del área hospitalaria; si fuese necesario salir de la misma, deberán cambiarse completamente de ropa y calzado.
- Fumar o masticar tabaco dentro del Hospital, evitando especialmente la entrada principal y la zona de espera de clientes en la zona exterior del Hospital.
- Llevarse las manos a los ojos o a la boca si no se han lavado previamente.



- Lavar las manos:
  - Siempre que estén sucias
  - Inmediatamente después de quitarse los guantes
  - Antes y después de aplicar un tratamiento a un paciente
  - Después de terminar de consultar un paciente (y empezar con el siguiente paciente)
  - Antes de tocar cualquier zona de piel no intacta, ojos, boca, etc, o entre dos exploraciones de pacientes
  - Antes y después de comer
  - Antes y después de ir al baño
- Bata y pijama siempre limpios



## Programación de citas y triage de los pacientes

- La mayoría de los pacientes se atenderán preferiblemente con cita previa.
- Cada paciente posee un único número de historia clínica a lo largo de su vida y una ficha en cartulina amarilla que lo acompaña durante su estancia en todos los servicios del Hospital.
- Todos los propietarios deben acercarse al mostrador de recepción, donde se abrirá una historia clínica informatizada para cada paciente. En caso de haber estado anteriormente en el Hospital, debe facilitar los datos para localizar su historial.



# Sala de espera

## Pacientes de clase 1 y 2

- Se recomienda que los gatos, perros pequeños y animales exóticos permanezcan dentro de su trasportín o jaula. Los animales medianos y grandes sujetos con collar o pechera y correa. Los animales potencialmente peligrosos (APP) deberán llevar puesto el bozal en todo momento.
- Los propietarios permanecerán en la sala de espera en las zonas habilitadas para perros o gatos hasta que sean atendidos por el personal facultativo.



## Sala de espera

### Pacientes de clase 3 y 4

El control de citas de los pacientes con posible enfermedad infecciosa debería ser realizado de la siguiente forma:

1. Si el propietario llama para pedir cita e indica que su mascota presenta un cuadro agudo con vómitos, tos, diarrea o descarga nasal, en el programa de citas debe escribirse “diarrea aguda”, “vómitos agudos”, “tos aguda” o “posible enfermedad infecciosa”. Se le pedirá que traiga al animal en un transportín y, si es posible, que permanezca en el coche hasta que pueda ser atendido directamente en la consulta destinada a estos pacientes.
2. Si el animal se presenta directamente en el Hospital sin cita, el recepcionista debe contactar de forma inmediata con el Servicio de Atención Continuada con el objetivo de que traslade lo antes posible a la mascota a la consulta destinada a estos pacientes, minimizando la contaminación al resto de dependencias y animales.
3. El traslado de los pacientes se realiza dentro de un transportín o en camilla siguiendo el trayecto más corto posible para evitar contaminaciones.

Se extremarán las precauciones para reducir el contacto directo del paciente con otros animales hospitalizados.



# Consulta

## Atención a los pacientes de clase 1 y 2

- Los animales no se pueden colocar en las mesas de las consultas hasta que estén limpias y desinfectadas.
- Cuando un animal orina, vomita o defeca en una consulta hay que retirar el vómito o las heces. Se avisará al personal de limpieza del hospital para que proceda a limpiar y desinfectar la zona.
- En el caso de que los estudiantes saquen a estos pacientes fuera de las consultas, vigilarán que estén bien sujetos para evitar que escapen y se asegurarán de cumplir las recomendaciones generales de bioseguridad (especialmente de recoger las heces). Si las condiciones del exterior lo requieren, el personal y estudiantes pueden ponerse ropa de abrigo.
- Al finalizar la consulta de cada paciente, se limpia y desinfecta la mesa e instrumental utilizado.



# Consulta

## Atención a los pacientes de clase 3 y 4

Si, basándose en la historia, examen físico o pruebas laboratoriales, se sospecha que el animal padece enfermedad infecciosa se debe:

- El hospital dispone de una consulta destinada preferentemente /exclusiva para estos pacientes
- Cerrar la consulta destinada a los pacientes sospechosos
- Colocar un cartel con la siguiente anotación: *“no usar, requiere desinfección”*
- Notificar al personal de limpieza el tipo de agente sospechoso y no usar el local hasta que se haya eliminado cualquier resto, limpiado y desinfectado adecuadamente.
- Usar siempre ropa desechable y elementos barrera (bata, calzas, gorro, mascarilla y guantes).
- Las consultas, salas de diagnóstico, equipos y material que han contactado con el paciente sospechoso se desinfectan inmediatamente para evitar la contaminación.



# Hospitalización



- ▶ Si el paciente va a quedar hospitalizado, seguirá la ruta fijada en función del tipo de enfermedad:
- Para pacientes de clase 1 y 2 seguirán la ruta señalada en verde, con jaula y collar verde
- Para pacientes de clase 3 seguirán la ruta en amarillo, con jaula y collar amarillo

## Hospitalización (pacientes tipo 1,2 y 3)

- Los pacientes que vayan a ser hospitalizados no pueden acceder con collares, correas, juguetes, camas, ropa o cualquier otro objeto ya que pueden estar contaminados, o podrían contaminarse en el hospital.
- Los collares serán facilitados por el Hospital permanezcan hospitalizados, siguiendo el color que determine la clase establecida (clase 1 y 2 collar verde, clase 3 amarillo y clase 4 rojo).
- Antes de ser hospitalizados los pacientes deber ser revisados por si tuvieran ectoparásitos y, en su caso, desparasitados previamente a su hospitalización.
- Los pacientes se alimentan con comida del hospital; sólo se permite la entrada de comida del cliente si se trata de una dieta especial y necesaria para el animal. Está prohibida la comida cruda en el Hospital, ya que supone una fuente de contaminación para el ambiente y la entrada de patógenos.
- Está prohibido llevar las propias mascotas del personal y estudiantes a las instalaciones del Hospital ya que son una fuente potencial de transmisión de patógenos y contaminación ambiental



## Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

### Transporte e ingreso de los animales

- Si los pacientes se mueven desde las dependencias hospitalarias hasta el área de infecciosas, el traslado se realiza por la ruta que minimice el riesgo de contagio a otros pacientes y en las horas de menos tránsito (preferible la última hora de la tarde). Esta ruta se marca en rojo, al igual que el collar que se le coloca al paciente.
- Todos los movimientos deben reducirse al mínimo y, si posible, realizarlos con el animal dentro de un transportín o en camilla.
- El personal debe usar las medidas de barrera (descritas anteriormente para la consulta) durante el traslado.
- Todas las zonas o equipos contaminados con material infeccioso durante el transporte deben ser lavados de forma inmediata con agua jabonosa y desinfectados.
- La basura y excrementos producidos se eliminan lo más rápido posible y todas las superficies contaminadas lavadas, desinfectadas y secas lo antes posible.
- El animal y la jaula se identifican con un collar y tarjeta roja respectivamente.
- Se deben usar todos los pediluvios que se encuentren en el camino. Los pediluvios se cambian y limpian completamente 2 veces por semana por el personal de limpieza o con mayor frecuencia si fuera necesario. Además, se limpiarán cuando estén sucios por quien se percate de ello.



## Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

### Control de entrada de personas en el Módulo de Aislados

- El acceso a este módulo es muy restringido y sólo debe realizarse cuando sea imprescindible y minimizando el número de personas que trasladen o atiendan pacientes infecciosos para reducir el riesgo de contaminación.
- Sólo el personal autorizado del Hospital (veterinarios, estudiantes y personal de limpieza) puede acceder.
- La entrada a los propietarios está prohibida. Los clientes no pueden visitar a sus mascotas; sólo se permitirá que pasen en circunstancias especiales (como eutanasia de su mascota), previa autorización por el Personal de Bioseguridad.
- Siempre que sea posible y apropiado, se debe utilizar una ventana o colocar una cámara para el control general de los pacientes, minimizando de esta forma el tránsito en la sala.
- En la puerta de entrada del módulo dispone de un pediluvio, de uso obligatorio.
- Inmediatamente los usuarios deben ponerse los elementos de barrera (guantes, gorro, bata, mascarilla y calzas) antes de entrar a las distintas salas.

## Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

### Precauciones durante el manejo y cuidados de los animales hospitalizados

- Antes y después de examinar cada paciente las manos deben ser lavadas con jabón antiséptico.
- Los guantes de exploración deben conservarse limpios durante todo el tiempo que se trabaje en la sala de aislados.
- Se tendrá especial cuidado para prevenir la contaminación ambiental causada por manos, guantes o zapatos sucios.
- La higiene de las instalaciones es responsabilidad de todo el personal y estudiantes que trabajen en ellas. Las superficies y equipos contaminados por heces, secreciones o sangre se limpiarán y desinfectarán de inmediato por el personal que esté al cargo del paciente (no se debe esperar a que limpien el personal de limpieza).
- Los residentes que tengan asignados un paciente de clase 4 no deben contactar con otros pacientes, especialmente si presentan enfermedades inmunosupresoras. Si la carga de trabajo no lo permite, se tratarán primero el resto de pacientes.
- Los pacientes aislados por enfermedad infectocontagiosa no pueden salir a pasear al exterior del módulo. Deberán poder orinar y defecar en la zona de aislados; todo el material de desecho generado debe ser recogido y eliminado adecuadamente y las superficies contaminadas deben ser limpiadas y desinfectadas.

# Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

## Uso de equipamiento y materiales

- Como norma general, todos los materiales o medicamentos llevados al módulo de aislados no deben volver al Hospital.
- Se dispone de kits individuales para cada paciente (termómetro, tijeras, fonendoscopio...), que se colocan en una caja identificada con el nombre del animal encima de la jaula. Los termómetros deben ser limpiados y desinfectados de forma diaria o tras su uso con una gasa impregnada en alcohol al 70% o clorhexidina al 0,5%. Si el fonendoscopio utilizado es de uso personal, puede ser utilizado con otros pacientes, previa limpieza y desinfección del mismo.
- Las correas y collares usados en pacientes de clase 4 deben asignarse a cada individuo durante su estancia, y no deben ser utilizados con ningún otro paciente. Antes de un nuevo uso, se desinfectan, dejándolos a remojo en una solución de clorhexidina al 0,5%.
- Todo el material fungible que esté en esta sala debe usarse sólo en ella, y se desechará en los contenedores habilitados en el módulo para tal fin.
- El material usado en un paciente no debe volver al stock ni ser usado en otros pacientes. Debe usarse solo en él y ser desechado a continuación. Todo el material esterilizable deberá depositarse en una caja cerrada y llevada a la sala de esterilización.
- No deben devolverse medicaciones ni fluidos de la sala de aislados a la farmacia.
- Las muestras obtenidas de pacientes del módulo de aislados para realizar tests laboratoriales, deberían situarse inmediatamente tras su recogida en una bolsa de plástico sellado y marcadas.

# Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

## **Procedimientos para la entrada y salida del personal al módulo de aislados**

- Durante la semana, el clínico que vaya a visitar el módulo debe avisar al residente que le va a acompañar para ir juntos durante la visita, minimizando así el tránsito. Podrá asistir un estudiante, previamente autorizado.
- La ropa de abrigo o exterior debe dejarse fuera del módulo de aislados.

### **En la zona de transición:**

- Se debe entrar en la zona de transición y mantenerse detrás de la línea roja hasta que se hayan colocado los elementos barrera (bata de tela, guantes, calzas, gorro y mascarilla) para acceder a las salas de aislados.
- Se retirarán la bata de tela y el resto de los elementos barrera de nuevo en la zona de transición y se colgarán si no están rotos ni sucios.

### **En la sala de aislados:**

- Se deben usar los pediluvios que existen en la entrada de las salas.
- Se debe colocar la segunda bata desechable, la cual se encontrará en una percha al lado de la jaula de cada paciente.
- Se deben usar los grifos habilitados a este efecto para lavar las manos al menos 30 segundos o usar agentes desinfectantes antes de entrar de nuevo en la zona de transición y tocar superficies y objetos.
- El personal de limpieza debe de cumplir los requisitos en cuanto a elementos de protección.
- Los procedimientos clínicos que abarcan zonas contaminadas deben realizarse al final (temperatura rectal, palpación rectal, manejo de abscesos...)

### **Al finalizar el trabajo en una sala:**

- Evitar dispersar material orgánico a través de la sala.
- Los objetos punzantes deben colocarse en contenedores.
- Limpiar y desinfectar el termómetro, fonendoscopio y resto del material pasando una gasa impregnada en alcohol al 70% o clorhexidina al 0,5%, y colocar el material dentro de la caja de cada paciente.
- Retirar los guantes de exploración y colocar otros limpios para procesar las muestras recogidas.
- Salir a la zona de transición, cambiarse y prepararse para realizar los cuidados del siguiente paciente.

### **Salida del módulo de aislamiento:**

- Antes de abandonar el módulo de aislados, hay que asegurarse de haber realizado los siguientes procedimientos:
- Limpiar la mesa y todas las superficies contaminadas y finalmente desinfectar
- Una vez al día, limpiar los pomos de la puerta con desinfectante
- Retirar la bata de tela y colgarla en la zona de transición
- Desechar gorro, guantes y calzas en la zona de transición
- Lavar las manos con agua y jabón o aplicarles un gel higienizante a base de alcohol
- Cerrar los grifos con el papel usado para secar las manos
- Colocar los pies en los pediluvios antes de salir del módulo

## Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

### Protocolo para la salida de pacientes del módulo de aislados (alta médica o pruebas complementarias)

- Cuando se da el alta a un paciente debe quedar claramente marcado en la pizarra de la zona de transición, para que el personal de limpieza pueda realizar las labores de limpieza y desinfección.
- Si es posible, las altas se dan antes de las 6 pm, para disponer de tiempo para realizar la limpieza y dejar la jaula y material en perfecto estado de uso.
- El personal que traslade al paciente debe colocar un nuevo kit de material en la caja.
- El personal que maneje los pacientes evitará contaminar puertas, salidas... con los guantes usados.
- Los pacientes que son trasladados del módulo de aislados no deben contactar con otros pacientes, clientes ni personal.
- Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que precisen en el Hospital se llevarán a cabo al final del día, y todas las superficies se limpian y desinfectan a continuación.
- Debe transmitirse al propietario toda la información sobre los peligros que conlleva la enfermedad infecciosa del paciente y las medidas a adoptar para reducir los riesgos de contagio a personas y animales.

## Hospitalización en Módulo de Aislados (pacientes tipo 4)

### Recogida de la sala antes de la desinfección

- Debe realizarse con rapidez, para poder limpiar y desinfectar la sala lo antes posible.
- El personal veterinario responsable del caso será el encargado de realizar esta primera limpieza de la sala. La habitación no será desinfectada hasta que ellos lo notifiquen al personal de limpieza, especificando el agente específico diagnosticado o sospechoso de desarrollar el cuadro infeccioso.
- Para realizar una buena limpieza y desinfección, se debe:
  - Tirar todo el material desechable, usando las bolsas para material fungible y orgánico, y los contenedores de punzantes para los mismos.
  - Sellar las bolsas y dejarlas fuera de la sala para que sean recogidas por el personal de limpieza.
  - Limpiar todas las encimeras con desinfectante.
  - Desinfectar todos los comederos.
  - Desinfectar todo el equipamiento utilizado y colocarlo en su lugar en la zona de transición
  - Bomba de infusión: Tirar el sistema de infusión y pulverizarla con desinfectante.
  - Nebulizador de oxígeno: Pulverizarlo con desinfectante, poner a remojo los tubos del circuito con agua y desinfectante. Después debe enjuagarse, secarse, y colocarlo de nuevo en su sitio.

# Control de visitas para pacientes hospitalizados

## Propietarios de las mascotas

- Las horas de visita son de 17:30 a 20:30 todos los días de la semana. Al llegar, los propietarios deben avisar en recepción y esperar allí.
- Los propietarios deben cumplir las normas de bioseguridad establecidas en función del tipo de paciente y vestir la ropa de protección de ser necesaria. Esta es facilitada por el Hospital.
- Un miembro del personal debe llevar la mascota a su propietario a la zona de recepción. De forma excepcional, si el paciente no puede salir a pasear, se acompañará a los clientes con su animal a una consulta o a la jaula donde se encuentra hospitalizada.
- Sólo pueden visitar a los pacientes sus propietarios o personas expresamente autorizada por ellos.
- Los propietarios no pueden pasear con las mascotas por las dependencias del Hospital, ni tocar a otros pacientes o leer los tratamientos o instrucciones de otros pacientes. Esta información es confidencial.
- Los propietarios deben lavarse las manos al salir del área de hospitalización.
- El público general no puede visitar las áreas de hospitalización, salvo que hayan concertado y autorizado la visita de forma previa.

## Niños en el Hospital

Los niños siempre deben estar acompañados y supervisados por un adulto.

## Mascotas en el Hospital

Los animales hospitalizados no pueden ser visitados por el resto de las mascotas del hogar.



## Eutanasia

Cuando sea necesario el sacrificio humanitario del animal, el propietario debe ser informado y dar su consentimiento por escrito, y posteriormente puede optar por:

- Llevarlo a su casa.
- Cederlo para investigación, necropsia y/o estudio anatomopatológico, y posterior cremación. En ese caso, una vez eutanasiado, se deposita en bolsas de plástico cerradas herméticamente e identificadas





## Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

Los quirófanos y áreas adyacentes son salas de ambiente controlado con el fin de proteger al paciente de posibles infecciones nosocomiales, provenientes del ambiente, por lo que el acceso está restringido (puertas cerradas y/o acceso controlado).

Además, la estructura del área quirúrgica está bien diferenciada en 2 zonas básicas:

1. **Sucia**, formada por pasillo sucio, por el que circula el paciente, el instrumental utilizado y los residuos sanitarios.
  2. **Limpia**, dentro de la que destacan los quirófanos y antequirófanos como las de mayor exigencia de limpieza y las zonas adyacentes (como el pasillo limpio, por el que accede el personal y el material estéril).
- Como ya se indicó en el Protocolo General, queda terminantemente prohibido acceder al Hospital con el pijama quirúrgico como ropa de calle.
  - También debe recordarse la importancia de mantener las uñas cortas y sin pintar, llevar el pelo recogido y sin joyas (no llevar anillos ni pulseras).
  - Debajo del pijama quirúrgico sólo debe llevarse la ropa interior.



# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## Vestimenta

### ***Zona Limpia***

- Pijama limpio
- Calzas o calzado específico de quirófano (zuecos)
- Gorro (recogiendo todo el pelo)
- Mascarilla cubriendo boca y nariz

### ***Zona Sucia***

- Pijama limpio
- Calzas o calzado específico de quirófano (zuecos)

## Circulación

### ***Acceso a zona limpia***

- Siempre a través de los vestuarios o a través del acceso del pasillo de preparación del paciente. Es obligatorio el uso de indumentaria especial.

### ***Acceso a zona sucia***

- Siempre a través del pasillo de preparación del paciente. Es obligatorio el uso de indumentaria especial.

# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## Vestimenta

### **Zona Limpia**

- Pijama limpio
- Calzas o calzado específico de quirófano (zuecos)
- Gorro (recogiendo todo el pelo)
- Mascarilla cubriendo boca y nariz

### **Zona Sucia**

- Pijama limpio
- Calzas o calzado específico de quirófano (zuecos)

## Circulación

### **Acceso a zona limpia**

- Siempre a través de los vestuarios o a través del acceso del pasillo de preparación del paciente. Es obligatorio el uso de indumentaria especial.

### **Acceso a zona sucia**

- Siempre a través del pasillo de preparación del paciente. Es obligatorio el uso de indumentaria especial.

## Gestión de residuos biosanitarios generados

- Los residuos generados en el área quirúrgica se gestionan de acuerdo a las directrices contenidas en el Plan de Gestión de Residuos Sanitarios del HVU-Rof Codina. En general, se segregará y contenerizará los residuos según las especificaciones del plan y se mantendrán los circuitos limpio-sucio en la reposición y retirada de envases.



# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## Normas de higiene en el bloque quirúrgico

Todo el personal que interviene en las actividades desarrolladas en el bloque quirúrgico realizará sus funciones bajo los principios de asepsia y antisepsia, adhiriéndose a las precauciones universales y a cuantas normas internas desarrolle el centro, tales como:

### 1.- Normas referentes al espacio físico

- Tanto el área quirúrgica estricta como la no estricta estarán correcta y visiblemente señalizadas y físicamente separadas por puertas de acceso que permanecerán siempre cerradas.

### 2.- Circulación

- La circulación inadecuada del personal y material favorece la propagación de microorganismos patógenos. La circulación de pacientes dentro del BQ será siempre desde la zona más limpia a la menos limpia.
- La carga microbiana de un quirófano es directamente proporcional al número de personas que se encuentran moviéndose en él. Por tanto, ha de minimizarse el tráfico de personal mientras se desarrolla una intervención y limitar la permanencia al personal estrictamente necesario (movimiento de alumnos).
- El instrumental empleado se trasladará inmediatamente después de terminar la intervención a la sala de limpieza y, en ningún caso, el material contaminado circulará hacia los pasillos de acceso.

# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## ***Normas referentes al personal***

- No está permitido comer, beber o fumar en el puesto de trabajo.
- Vestimenta: el objetivo del uso de gorros, calzas, batas y mascarillas en el quirófano es minimizar la exposición del paciente a los microorganismos que se desprenden de la piel, el pelo y las mucosas del personal que compone el equipo quirúrgico. Además, también se protege al personal sanitario de la exposición a sangre y patógenos sanguíneos.

La vestimenta del equipo quirúrgico dentro del quirófano debe ser la siguiente:

- Pijama quirúrgico: de algodón, transpirable que debe cambiarse tan pronto como sea posible siempre que se produzca una salpicadura con sangre o fluidos corporales, y cuando se encuentre visiblemente manchado.
- Bata estéril con puños ajustables y cierre posterior. Las batas pueden ser reutilizables o de un solo uso.
- Mascarilla: debe cubrir siempre boca y nariz. Debe desecharse después de cada intervención.
- Gorros: deben cubrir por completo el cabello.
- Calzas o zapato específico de quirófano. Las calzas solo se emplearán en la zona quirúrgica estricta, y se desecharán a la salida de esta área.
- Guantes: los guantes estériles desechables se colocan después de ponerse la bata estéril. Deben cambiarse cada hora de intervención y, en algunas intervenciones especialmente sangrantes, se recomienda usar doble guante. En caso de pérdida de integridad del guante (perforación), deben cambiarse lo antes posible.

En el resto del área quirúrgica estricta, el personal sanitario empleará un pijama quirúrgico y calzas o calzado exclusivo para el área. En el área quirúrgica no estricta el personal sanitario podrá emplear otro pijama y calzas o calzado específico del área.

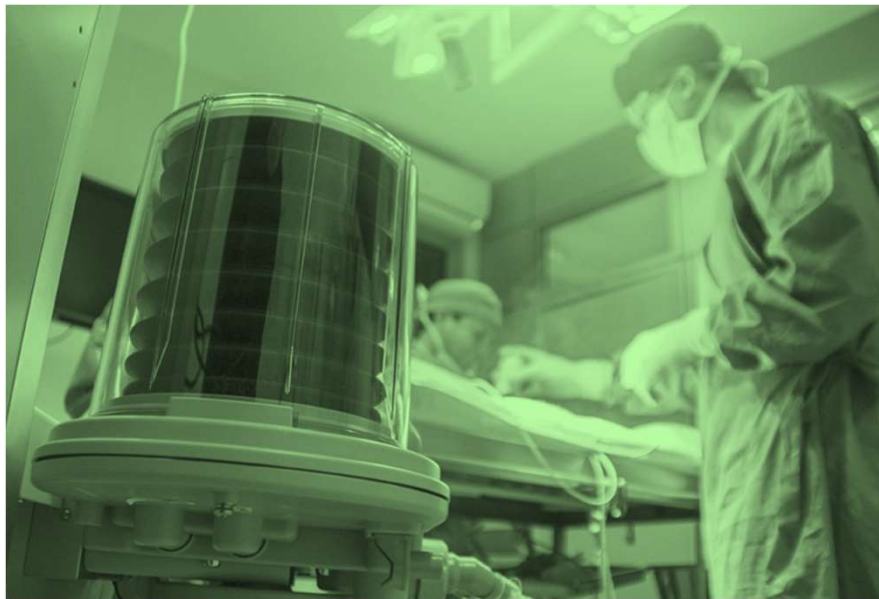
- Lavado de manos quirúrgico: La duración mínima del lavado quirúrgico adecuado es de 6 minutos.
- Técnica quirúrgica: está ampliamente demostrada la importancia de la técnica quirúrgica “excelente” en la reducción de las tasas de infección de la herida quirúrgica. Igualmente, la profilaxis quirúrgica adecuada en indicación y dosis ha demostrado ampliamente su eficacia en la reducción de la infección de la herida en algunas intervenciones limpias y en la cirugía limpia-contaminada y contaminada.

# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## *Normas referentes al paciente y propietarios:*

### **- Preparación prequirúrgica del paciente**

- El rasurado, se debe hacer lo más cercano cronológicamente posible a la intervención.
- La antisepsia de la zona que se va a intervenir se realizará desde el centro a la periferia, abarcando un área que permita trabajar al cirujano sin contactar con piel sin antiséptico, cubriéndose inmediatamente después con un paño estéril. Esta operación se repetirá en quirófano, unos minutos antes de la intervención.
- Los propietarios de los pacientes que se encuentran en la sala de recuperación podrán acceder con ropa de calle pero siempre deberían emplear bata desechable y calzas.



# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## Programación de cirugías y modo de actuación de pacientes quirúrgicos con enfermedad infecciosa (clase 3 y 4)

- El facultativo responsable del caso debe informar al Servicio de Cirugía y Anestesia de la enfermedad infecciosa que padece el animal antes de que ser intervenido (tanto si es una enfermedad infecciosa de tipo respiratorio, digestivo u ocasionada por microorganismos resistentes a múltiples antibióticos).
- Se debe intervenir en un quirófano con poco tránsito.
- Si es posible, la cirugía debe ser pospuesta. Si debe realizarse, se hará a última hora de la jornada da trabajo.
- Los facultativos y residentes del Servicio de Cirugía y Anestesia a los que se asigne el caso, deben encargarse de informar e identificar dichos pacientes, indicándolo en la hoja de registro anestésico.
- Tras la cirugía, la ropa y paños utilizados deben ser colocados en bolsas de plástico, marcados con el nombre de la enfermedad infecciosa y devueltos a la lavandería.
- Los facultativos y estudiantes que tengan asignado el paciente son los responsables de asegurarse que la salas de preparación e inducción han sido identificadas como potencialmente contaminadas con patógenos infecciosos, así como asegurarse de que son desinfectadas antes de ser utilizadas con otros pacientes.
- Si el riesgo de contagio para el Hospital o para cada paciente de forma individual es elevado, el paciente debe ser completamente bañado con una solución de clorhexidina.

# Protocolo de Bioseguridad en el Servicio de Cirugía

## Programación de cirugías y modo de actuación de pacientes quirúrgicos con enfermedad infecciosa (clase 3 y 4)

- Los elementos barrera que se usan en los pacientes en el módulo de aislamiento (la bata situada en la jaula de cada paciente de clase 4, gorro, calzas, mascarilla y guantes) deben llevarse puestos durante el traslado de los mismos.
- En la zona limpia del área quirúrgica debe usarse otros elementos barrera diferentes.
- Tras realizar el procedimiento, este segundo conjunto puede unirse a la caja del paciente si está en buenas condiciones.
- No se debe rasurar la zona del abordaje quirúrgico previo al día de la operación, ya que esto predispone a la colonización del lugar de la incisión por bacterias potencialmente patógenas.
- Siempre que sea posible, el rasurado y la preparación deben ser realizados en su jaula (pacientes de clase 3) o en la mesa de exploraciones de la sala (pacientes clase 4). Puede realizarse un mejor rasurado y preparación final en la zona limpia del área quirúrgica.
- Toda la basura debe eliminarse directamente a los contenedores y las superficies deben ser limpiadas, desinfectadas y secas a la mayor brevedad posible.
- Los pacientes deben ser premedicados en su jaula (clase 3) o en el área de aislamiento (clase 4).
- El transporte para realizar la anestesia general debe hacerse justo previo a la inducción. Debería usarse un transportín o camilla para el traslado con el fin de evitar la contaminación ambiental del Hospital
- Todos los instrumentos contaminados deben ser limpiados y desinfectados, y situados en una bolsa de plástico marcada con el agente sospechoso antes de ser llevados a la sala de esterilización.
- Los pacientes serán llevados a la sala de preparación como máximo una hora antes de que esté programada la intervención y esperarán allí hasta el momento de la inducción.
- Debe anotarse en la hoja de anestesia el nombre de la enfermedad infecciosa de la que se sospecha o que está confirmada.
- Se preparará el área de cateterización y se colocará el catéter de forma aséptica.
- Tras la cirugía, la ropa contaminada debe ser colocada en bolsas de plástico, marcada con el nombre de la patología infecciosa, y dejada en la cesta de ropa para que sea retirada por el servicio de lavandería.
- Los pacientes se recuperarán de la anestesia en su propia jaula si es posible (pacientes clase 3) y en el módulo de aislamiento los pacientes de clase 4.
- Todas las áreas contaminadas deben ser limpiadas y desinfectadas antes del procedimiento siguiente.
- Todos los instrumentos y equipos contaminados deben ser limpiados y desinfectados, y situados en bolsas de plástico marcadas con el nombre del agente infeccioso antes de ir al servicio de esterilización.
- Toda la persona que toque al animal, debe lavar las manos y retirar la ropa contaminada antes de manejar a otros animales.