

## Actuación ante una accidente de riesgo (sangre u otros fluidos biológicos)

- ▶ **Actitud inmediata tras exposición:**
    - **Exposición parenteral** (corte o pinchazo):
      - **Retirar** el objeto con el que se ha producido la herida y desecharlo en contenedor de objetos cortopunzantes.
      - **Lavar la herida** bajo un chorro con agua y jabón, permitiendo a la sangre fluir libremente durante 2-3 minutos. No restregar ni realizar maniobras erosivas.
      - **Desinfectar la herida** con una antiséptico: povidona yodada, gluconato de clorhexidina, etc. **NO UTILIZAR NUNCA LEJÍA.**
      - **Cubrir la herida** con apósito impermeable.
    - **Exposición cutánea:**
      - **Lavado** con abundante agua y jabón. En el caso de afectar a piel no intacta, debe aplicarse un antiséptico en la zona.
    - **Exposición a mucosa ocular:**
      - **Lavar con suero fisiológico** preferiblemente estéril o en su defecto con agua limpia durante 10 minutos, sin restregar.
      - **Lentes** de contacto desechar o desinfección.
    - **Exposición a mucosa no ocular:**
      - **Lavado** con abundante agua, sin restregar.
  - ▶ **Identificación del paciente fuente:**
    - **Nombre y apellidos**, NUHSA, nº de historia clínica, nº de cama.
    - **Si la fuente es un niño < 6 meses**, identificación de la madre.
    - **Identificación del entorno** (paciente fuente desconocido):
      - **Consultas o unidades** de hospitalización de riesgo.
- iii) **Acudir lo antes posible para recibir asistencia sanitaria** (preferiblemente dentro de las 2 primeras horas) tras el accidente!!!

## Solicitar de forma inmediata asistencia sanitaria

- ▶ **Notificación del accidente** al superior inmediato.
- ▶ **Lunes-Viernes: 8-15 horas**, acudir al Servicio de **“Medicina Preventiva - Vigilancia de la Salud”**, en la 1ª planta (frente a laboratorio): 402214.
- ▶ **Lunes-Viernes: 15-08 horas, fines de semana y festivos** acudir al **Servicio de Urgencias**. Acudirá a **M. Preventiva** el 1º día laborable tras la exposición.

## Valoración del Riesgo

- ▶ **Investigación** de la exposición.
- ▶ **Estudio del estado serológico** del paciente fuente., previo consentimiento informado.
- ▶ **Estudio del estado serológico basal** del accidentado, previa valoración de su estado vacunal.
- ▶ **Registro** del accidente.

## Valoración indicación profilaxis postexposición para el VHB o/y VIH (PPE).

- ▶ **PPE al VHB:**
  - **Combinación de IGHB o/y vacuna**, cuando sea necesaria.
- ▶ **PPE al VIH:**: recomendada ante un paciente fuente VIH + o paciente con sospecha razonable de infección por VIH.
  - **Iniciar lo más precozmente posible** (antes de 2 horas). Si no fuera posible, debe iniciarse en las primeras 48-72 horas).
  - **Duración de la PPE** debe ser de 28 días.
  - **Recomendada triple terapia:** actualmente la combinación preferida incluyen: 2 inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleósido y nucleótido: **Tenofovir + Emtricitabina** y un inhibidor de la integrasa: **Raltegravir**.

Hospital Universitario Puerta del Mar  
UGC de M. Preventiva, Vigilancia y Promoción de la Salud



# Protocolo de Actuación Sanitaria en Accidentes Biológicos (PASAB)



## Introducción

Accidente con **riesgo biológico** es toda exposición accidental a fluidos biológicos potencialmente infecciosos, bien de forma percutánea o bien a través de las mucosas o piel no intacta, que pueden tener como consecuencia la transmisión al trabajador y que requiere ser valorada para un posible seguimiento y/o profilaxis.



▶ **Fluidos con mayor potencial infeccioso:** sangre, semen, secreciones vaginales, líquidos cefalorraquídeos, sinovial, pleural, pericárdico, peritoneal y amniótico.

▶ **No se consideran de riesgo** la saliva, secreciones nasales, esputo, sudor, lágrimas, orina, heces y vómitos (salvo que estén contaminados visiblemente con **sangre**).



## ¿Cuál es el riesgo de transmisión después de un accidente biológico?

- ▶ El riesgo más importante al que se ve expuesto el personal sanitario en su práctica diaria son las **enfermedades víricas transmisibles por sangre**: Hepatitis B, Hepatitis C y VIH.
- ▶ El riesgo biológico por inoculación **parenteral** por **VHB**, es: **23-62%**. La transmisión por vía mucosa es menor.
- ▶ El riesgo por **VHC** es: **1,8%** (rango: 0-7%) tras exposición percutánea. Raro, tras contacto con mucosa.
- ▶ El riesgo de transmisión de **VIH** es: **0,3%** (IC 95%: 0,2-0,5%) después de transmisión percutánea y de **0,09%** (IC 95%: 0,006-0,5%) después de exposición a mucosas.

**!!!Importante vacunarse del VHB!!!**

## Riesgo de transmisión ocupacional del VIH después de una exposición percutánea

En un estudio retrospectivo de casos y controles de profesionales sanitarios que habían sufrido una exposición accidental con sangre contaminada con VIH, se identificó como factores de riesgo:

- ▶ **Pinchazo profundo.**
- ▶ **Sangre visible** en el dispositivo.
- ▶ **Dispositivo** acabado de extraer de vena o arteria.
- ▶ **Carga viral plasmática** del VIH elevada en el caso fuente.
- ▶ **Todas estas circunstancias** tienen en común la exposición a una mayor cantidad de sangre.

**!!!Todo paciente es potencialmente infeccioso!!!**

## ¿Cómo prevenir los riesgos biológicos?

Las medidas de prevención irán encaminadas a impedir la transmisión del agente biológico, para ello se deben seguir las precauciones universales siguientes:



- ▶ **Vacunación frente a Hepatitis B** para el personal que tenga contacto directo o indirecto con la sangre u otros fluidos de pacientes.
- ▶ **Otras vacunas recomendadas:** Gripe, Tétanos, Difteria, Tos ferina, Varicela, Triple vírica (Sarampión, Rubéola, Parotiditis), Hepatitis A, etc.
- ▶ **Norma de Higiene Personal:**
  - **Cubrir** heridas y lesiones de las manos con apósitos impermeables.
  - **Higiene** de manos.
  - **No comer, beber ni fumar** en el área de trabajo.
  - **No debe realizarse pipeteo** con la boca.



▶ Utilizar equipos de protección apropiados a cada tipo de exposición:

- **Gautes** cuando el trabajador sanitario presente heridas o lesiones cutáneas, si maneja sangre, fluidos corporales o instrumento contaminados con sangre. mucosas y piel no intacta del paciente. **Cámbiese los guantes** entre tareas y procedimientos dentro del mismo paciente y entre pacientes.
- **Mascarilla o Protector Respiratorio**, en la atención a pacientes con enfermedades de transmisión por vía aérea (TBC), por gotas (Meningitis, Gripe) o riesgo de aerosoles.
- **Protección ocular o facial**, en procedimientos con riesgo de salpicaduras.
- **Bata:** emplear una bata limpia (no necesariamente estéril) siempre que exista riesgo de salpicadura.. Quitársela lo antes posible cuando se ensucie.



▶ **Cuidado con objetos cortantes y punzantes:**

- **No reencapuchar** agujas ni objetos cortantes y punzantes.
- **Depositarlos en los contenedores** adecuados, que deberán estar siempre en el lugar de trabajo. **No llenarlos** completamente sino  $\frac{3}{4}$  del contenedor.
- **Eliminar el uso innecesario** de material corto-punzante. Utilizar, siempre que sea posible, dispositivos con **mecanismos de seguridad** incorporados.

▶ **Desinfección y Esterilización** correcta del material reutilizable antes de su nuevo uso y de las superficies.

▶ **Manipular con cuidado la ropa de cama** contaminada con fluidos, evitando el contacto con piel y mucosas.

**!!!Nunca REENCAPUCHAR las agujas!!!**