

PROTOCOLO DE ATENCIÓN INICIAL A LOS PACIENTES CON SOSPECHA DE FIEBRE HEMORRÁGICA DE CRIMEA CONGO

Para pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias del HUVR

Criterio Clínico

Trombocitopenia (<100.000 plaq / mm³)

Prolongación Tiempo Protrombina

Manifestaciones hemorrágicas profundas

Criterio Epidemiológico

Uno de los siguientes:

- Picadura o sospecha picadura garrapata 9 días FIS
- Contacto directo con caso confirmado 2 sem antes FIS
- Exposición a excretas, sangre, tejidos o fluidos animales infectados (ganadería / caza) 2 sem antes FIS

FIS: fecha inicio síntomas

INICIO BRUSCO
Fiebre o al menos 2 síntomas compatibles con FHCC¹

1. Cefalea, dolor muscular generalizado, conjuntivitis, dolor abdominal, náuseas, vómitos o diarrea

Caso en investigación

Contactar con **Enf. Infecciosas (603133, L-D/24h)** y **Med. Preventiva (L-V 8-20h 756544. Resto 061)*** y **trasladar al paciente a la consulta nº 12** a la espera de **TRASLADO ORGANIZADO**

Aviso a Subdirección Médica y de Enfermería de L-V de 08:00 a 15:00h y al Jefe y Supervisor de Guardia el resto

¿Tiene el paciente criterios de gravedad clínica?

SI

Contactar con **Unidad de Cuidados Intensivos (635217)** para su valoración y **TRASLADO ORGANIZADO (Anexo 1)**

NO

Contactar con **control de enfermería 6ª Norte (312374)** y **TRASLADO ORGANIZADO del paciente a la Unidad Aislamiento Alto Nivel (UAAN) - ASCENSOR nº 19 (Anexo 2)**

Para casos en investigación procedentes de otros hospitales ver **anexo 3**

EQUIPO PROTECCION INDIVIDUAL PERSONAL SANITARIO

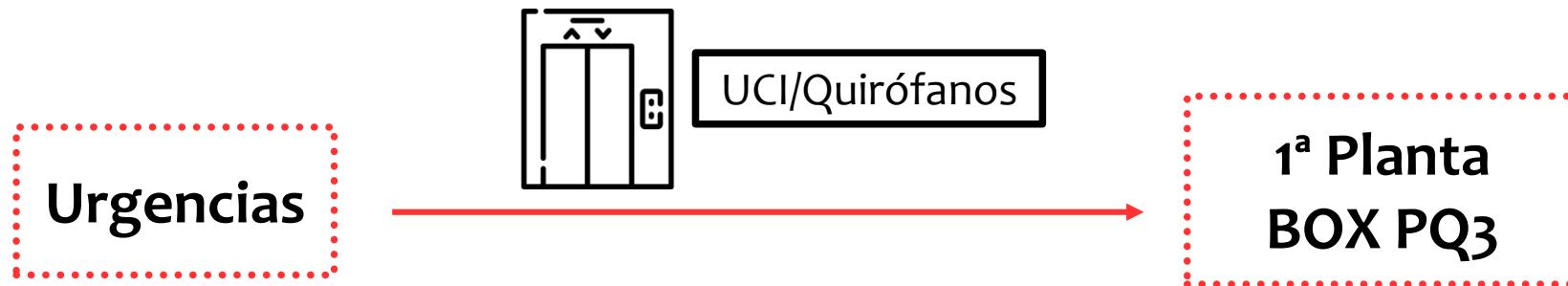
- Mascarilla FFP2 / si riesgo aerosolización FFP3 (preferiblemente)
- Capuz
- Gafas montura integral o protector facial completo
- Bata impermeable de manga larga
- Guantes (x2)
- Calzas (x2)

EQUIPO PARA EL PACIENTE EN SU TRASLADO

- Mascarilla quirúrgica o FFP2 sin válvula
- Bata de manga larga desechable
- Guantes

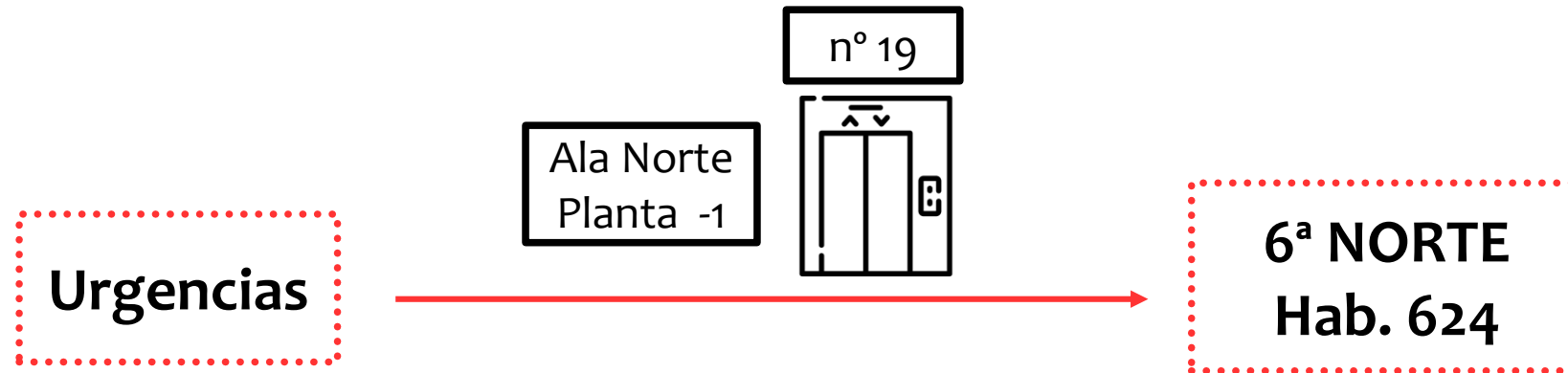
(Anexos 4 y 5)

ANEXO 1. Traslado a la Unidad de Cuidados Intensivos



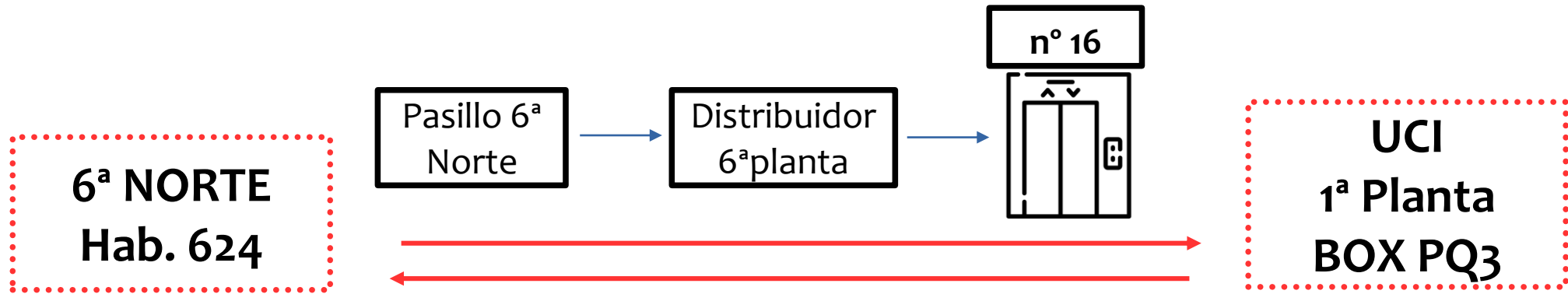
1. El traslado a UCI se realizará a través del ascensor interior del Área de Observación n° **UCI/Quirófanos**, por el que accederá a la **primera planta**.
2. El equipo asistencial UAAN-UCI (Intensivista, enfermero, TCAE, celador) ya equipado con el EPI, recepcionará al paciente en el **BOX PQ3 o PQ8**, donde quedará ingresado.
3. El equipo asistencial del SCCU o celadores que haya realizado el traslado se retirará el EPI en la antesala del box de aislamiento una vez que el paciente se encuentre en el mismo.

ANEXO 2. Traslado a la UAAN del Servicio de Enfermedades Infecciosas



1. En la planta del semisótano del HG se tomará el ascensor del ala norte n° 19, hasta la sexta planta del Servicio de Enfermedades Infecciosas.
2. El equipo asistencial UAAN (FEA E. Infecciosas, enfermero, TCAE, y celador) ya equipado con el EPI, recepcionará al paciente en la habitación individual de aislamiento 624, situada al fondo del ala norte, donde quedará ingresado.
3. El equipo asistencial del SCCU o celadores que haya realizado el traslado se retirará el EPI en la antesala de la habitación de aislamiento una vez que el paciente se encuentre en la habitación.

ANEXO 2. Traslado entre UAAN (6ª Norte) y UCI



CIRCUITO TRASLADO DE LA HABITACIÓN 624 A LA UCI y VICEVERSA

Si el paciente precisa ser trasladado desde la unidad de infecciosas a la UCI (BOX PQ3 o PQ8) o viceversa, el circuito sería el siguiente:

- **SALIDA** a través del pasillo de la 6ª Norte hasta distribuidor de la 6ª planta.
- **Ascensor nº 16** hasta planta 1ª (acceso directo a UCI).

ANEXO 3. Procedimiento para la recepción, traslado y hospitalización del paciente en investigación de FHCC procedente de otro hospital

1. El traslado del paciente en investigación se realizará en ambulancia específicamente preparada por el O61 y de forma coordinada con el equipo de la UAAN o UCI en su caso.
2. La entrada al hospital se realizará por la puerta de Radioterapia, portando al paciente en camilla especial para FHCC
3. En la planta del semisótano del HG se tomará el ascensor del ala norte n° 19, hasta la sexta planta del Servicio de Enfermedades Infecciosas.
4. Se garantizará que la zona se encuentre despejada durante el traslado.
5. El equipo asistencial UAAN (FEA E. Infecciosas, enfermero, TCAE, y celador) ya equipado con el EPI, recepcionará al paciente en la habitación individual de aislamiento 624, situada al fondo del ala norte, donde quedará ingresado.
6. El equipo asistencial del O61 que haya realizado el traslado se retirará el EPI en la antesala de la habitación de aislamiento una vez que el paciente se encuentre en la habitación.

ALMACEN DE LA UAAN

**Ala sur
HospitaGeneral**

Planta -1



Situado: en ala sur de la planta semisotano (-1) del hospital general, frente a la “tolva” (la salida de ropa “sucia”). Las llaves de este almacén están custodiadas por los encargados de turnos de celadores (también disponen llaves: el supervisor/a de E.Infecciosas y de Medicina Preventiva, el control de enfermería 6ª Norte y la de Medicina Preventiva).

Acciones a llevar a cabo:

Al acceder al almacén a la derecha, se dispone de:

- **PLANO DE CONTENIDO:** donde se puede identificar en que estantería se encuentra cada equipo de protección o fungible.
- **LISTADO DE MATERIAL Y CANTIDAD A SUBIR:** Contar con la ayuda de celador, para subir material a la UAAN/UCI/URGENCIAS, para las sucesivas asistencias no primarias. PARA LA PRIMERA ASISTENCIA (Estos EPIs, deben de estar dispuestas en cada servicio).
- **HOJA DE REGISTRO DE SALIDA DE MATERIAL:** En caso de disponer de material de este almacén es **IMPORTANTE** que el supervisor o en su defecto el profesional que de salida el mismo cumplimente esta hoja y se identifique en la misma.

ANEXO 4. Procedimiento para la colocación del EPI de la FHCC

1. Hidratate



2 Higiene de manos con SBA



3 Pijama interior



4 Colocación guantes y
salsas



5. Higiene de manos con SBA



6 Calzas internas



7 Calzas externas



8. Higiene de manos con SBA



9 Guantes internos



10 Colocación bata



ANEXO 4. Procedimiento para la colocación del EPI de la FHCC

11 Gorro quirúrgico



12 Mascarilla FFP2



13 Capuz



14 Gafas



15. Higiene de manos con SBA



16 Guantes externos



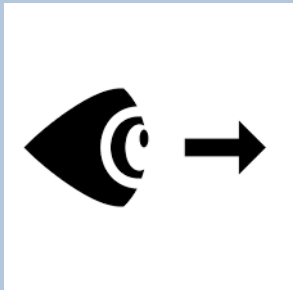
17. Opcional: para higiene o riesgo alto de fluidos: **delantal de plástico.**



ANEXO 5. Procedimiento para la retirada del EPI de la FHCC.

INTERIOR HABITACIÓN

1. **Primera**
comprobación restos
biológicos en EPI y
delantal.



2. Retirada de restos
con toallas
desinfectante. Un
sentido-una toallita



3. Retirada delantal.



4. Higiene de
manos con SBA



5 . Salida de la habitación
hacia esclusa, hacua zona
izquierda delimitada

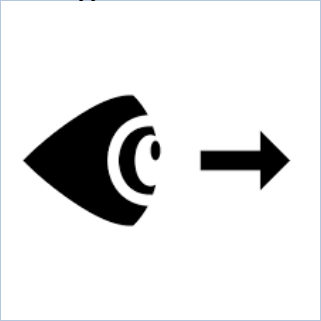


EXTERIOR HABITACIÓN (ESCLUSA)

10 Colocación bata

1. Segunda

Comprobación restos biológicos en EPI.



2. Higiene de manos con SBA



3. Desatar y retirar bata



4. Retirando mangas, quitar cuidadosamente guantes externos



6. Higiene de manos con SBA



7. Retirar capuz + gafas protección



8. Higiene de manos con SBA



ANEXO 5. Procedimiento para la retirada del EPI de la FHCC.

EXTERIOR HABITACIÓN (ESCLUSA)

9. Retirada gorro + mascarilla FFP2



10. Retirada de guantes internos



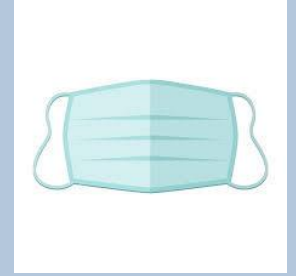
11. Higiene de manos con SBA



12. Puesta guantes internos



13. Colocación mascarilla quirúrgica



14. Retirada de calzas externas



15. Higiene de manos con SBA



16. Retirada de calzas internas



17. Retirada de guantes internos



18. Higiene de manos con SBA



ANEXO 5. Procedimiento para la retirada del EPI de la FHCC

1. Hidratate



2 Higiene de manos con SBA



3 Pijama interior



4 Colocación guantes y calzas



5. Higiene de manos con SBA



6 Calzas internas



7 Calzas externas



8. Higiene de manos con SBA



9 Guantes internos



10 Colocación bata



ANEXO 6. Procedimiento para la toma de muestras del caso sospechoso de FHCC

(Caso en investigación)

- Durante el proceso de obtención de la muestra clínica del paciente los profesionales deben usar las precauciones estrictas para el control de la infección.
- Las muestras extraídas al pacientes, deben ser introducidas en bolsas de plástico selladas, correctamente etiquetadas y enviadas en un contenedor homologado para el transporte de todo tipo de muestras biológicas infecciosas tipo 6.2.
- Es requisito indispensable para el envío de las muestras al Centro de referencia que se adjunte la encuesta epidemiológica (Anexo I del Documento de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales: Procedimiento de actuación frente a casos sospechosos y confirmados de enfermedad por virus de crimea congo) debidamente cumplimentado.
- El contenedor y el Anexo I serán enviados en mano por celador, directamente a la zona de manipulación de muestras del laboratorio de Microbiología. Se debe informar al personal de laboratorio de Microbiología de la naturaleza de las muestras antes de ser enviadas (Teléfonos de contacto: 758717/ 312887).
- Las muestras deben permanecer en custodia del personal de laboratorio designado hasta completar el estudio. Las pruebas de laboratorio deberían limitarse a las mínimas imprescindibles para diagnóstico y seguimiento del paciente.
- Las muestras clínicas se deben procesar en una cabina de seguridad biológica clase II utilizando prácticas con nivel de bioseguridad tipo 3.
- El riesgo asociado al manejo de muestras biológicas durante los procedimientos de bioquímica y hematología habituales se considera muy bajo. En todo caso, el manejo de estas muestras deberá ser realizado por el personal estrictamente necesario y se deberán utilizar las precauciones adecuadas para el control de la infección.