

PRÁCTICA SAN.004
INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (EVE)



Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Política Social
Dirección General de Salud Pública

Servicio de Epidemiología



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A
CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDAD
POR VIRUS ÉBOLA (EVE)

Fecha 15.09.2014

DESTINATARIOS

Conductores, bomberos, bomberos-conductores, cabos y sargentos.

LUGAR DE REALIZACIÓN

Salones de actos.

DURACIÓN ESTIMADA

30 minutos.

DISTRIBUCIÓN DE GRUPOS

Todo el personal de guardia.

IMPLICACIONES OPERATIVAS

No aplica. (Información teórica sobre la Enfermedad producida por virus Ébola).

OBJETIVOS GENERALES

- Conocer las generalidades sobre la Enfermedad producida por Virus Ébola.
- Conocer las manifestaciones clínicas de la enfermedad.
- Conocer los mecanismos de transmisión de la enfermedad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Una vez finalizada la práctica, el personal deberá de ser capaz de:

- Conocer las medidas de protección ante casos sospechosos o confirmados.
- Conocer el procedimiento de colocación de los equipos de protección individual.
- Conocer el procedimiento de retirada de los equipos de protección individual.
- Conocer el procedimiento de gestión y control de los residuos generados.

INTRODUCCIÓN TEÓRICA

El Ébola es un virus compuesto por cinco especies diferentes identificadas en brotes en primates humanos y no humanos. Esta especie de virus Ébola se ha asociado con brotes con una elevada tasa de letalidad (del 50 al 90%).

Los virus del género Ebolavirus pueden sobrevivir en fluidos o en materiales desecados durante varios días. Se inactivan con radiación ultravioleta y gamma, calentamiento durante 60 minutos a 60°C o hirviendo durante 5 minutos. **Son susceptibles al hipoclorito sódico y a desinfectantes.** La refrigeración o congelación no inactiva estos virus.

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

La EVE es una enfermedad hemorrágica febril que comienza de forma brusca con fiebre, dolor muscular, debilidad, dolor de cabeza y odinofagia (dolor de garganta). Evoluciona con vómitos, diarrea, fallo renal y hepático, exantema máculopapular (pequeñas manchas o protuberancias, planas, de color rojo en la piel) al 4º o 5º día y síntomas hemorrágicos que pueden ser en forma de hemorragias masivas internas y externas. En el estadio final, los pacientes desarrollan un fallo multiorgánico que progresa hacia la muerte o la recuperación a partir de la segunda semana de evolución. La tasa de letalidad es del 50-90%. No existe ninguna opción profiláctica (vacuna) o terapéutica disponible.

El periodo de incubación es de 2 a 21 días.

MECANISMOS DE TRANSMISIÓN

El virus del Ébola se transmite por:

- ✓ Contacto directo (a través de la piel abierta o las membranas mucosas) con sangre, secreciones u otros fluidos corporales, tejidos u órganos de personas vivas o muertas infectadas.
- ✓ Contacto directo con objetos que se han contaminado con fluidos corporales de los pacientes.
- ✓ Contacto sexual: puede darse hasta 7 semanas después de la recuperación clínica.
- ✓ Contacto con animales vivos o muertos infectados (monos, chimpancés, antílopes y murciélagos).

El inicio de la transmisibilidad está relacionado con la viremia y con la aparición de los primeros síntomas. Los pacientes asintomáticos no transmiten la infección. La transmisibilidad se incrementa a medida que evoluciona la enfermedad.

MEDIDAS DE PROTECCIÓN (CON CASOS EN INVESTIGACION O CONFIRMADOS)

- ✓ Adherencia estricta a las prácticas universales de control de infección.
- ✓ Asegurar que todas las personas que van a estar en contacto con el paciente, o con sus fluidos o secreciones, utilicen equipo de protección individual (EPI) de contacto y de transmisión por gotas: Mascarilla quirúrgica, guantes dobles, bata desechable impermeable de manga larga que cubra la ropa hasta los pies o equivalente, calzado impermeable o cobertura equivalente, gorro y mascarilla facial o gafas.
- ✓ Cuando se realicen procedimientos que generen aerosoles o cuando el manejo del paciente así lo requiera usar mascarilla con respirador FFP2.
- ✓ Estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.
- ✓ Cualquier procedimiento que pueda conllevar contacto con sangre u otros fluidos, secreciones o excreciones del paciente, o producción de aerosoles, debe realizarse bajo estrictas condiciones de protección.

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

Cualquier procedimiento que pueda conllevar contacto con sangre u otros fluidos, secreciones o excreciones del paciente (caso en investigación o confirmado), o producción de aerosoles, debe realizarse bajo estrictas condiciones de protección.

1. Elementos barrera:

- ✓ Mascarilla quirúrgica (si se está a menos de un metro del paciente o para realizar cualquier procedimiento o manipulación).
- ✓ - Doble guante: preferiblemente nitrilo o látex (estéril si el procedimiento clínico lo exige).
- ✓ - Bata desechable de manga larga que cubra la ropa o equivalente (que será impermeable en caso de riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales o riesgo de salpicaduras), preferiblemente con apertura posterior.
- ✓ - Calzas (que serán impermeables hasta la rodilla en caso de riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales o riesgo de salpicaduras).
- ✓ - Protector ocular: cuando exista riesgo de exposición a sangre o fluidos corporales, máscara facial o gafas (con protección lateral cuando deban protegerse de aerosoles).
- ✓ -Gorro, cuando exista riesgo de exposición a sangre y/o fluidos.

ESTUDIO Y MANEJO DE CONTACTOS

Para seguimiento y valoración epidemiológica, se considerarán los siguientes tipos de contacto:

1.- Contacto de alto riesgo:

- ✓ Contacto cercano (dentro de 1 metro), sin EPI apropiado, con un caso confirmado que estuviera tosiendo, vomitando, sangrando o que tuviera diarrea.

- ✓ Relaciones sexuales sin uso de preservativo con un caso confirmado en las 7 semanas posteriores a su recuperación.
- ✓ Contacto directo con ropas, ropa de cama o fómites contaminados con sangre, orina o fluidos de un caso confirmado, sin el EPI apropiado.
- ✓ Herida percutánea (por ejemplo, con una aguja) o exposición de las mucosas a fluidos corporales, tejidos, o muestras de laboratorio de un caso confirmado.
- ✓ Atención sanitaria a un caso confirmado o manejo de sus muestras sin el EPI apropiado (enfermeros, personal de laboratorio, de enfermería, de ambulancia, médicos y otro personal).
- ✓ Contacto con el cadáver de una persona fallecida por EVE o con ropa o fómites del cadáver, sin el EPI apropiado.
- ✓ Contacto directo con murciélagos, roedores o primates, su sangre, fluidos corporales o su cadáver o con carne de caza no cocinada en/de un área afectada.
- ✓ Ante un caso de EVE identificado en un avión (ver apartado de Actuación ante un caso sospechoso de EVE en un avión) los contactos se considerarán de alto riesgo.

2.- Contacto de bajo riesgo:

- ✓ Personal que ha tenido contacto directo con un caso confirmado, con sus fluidos corporales o con cualquier otro material potencialmente contaminado, en el transcurso de la atención sanitaria, pero que ha usado apropiadamente el equipo de protección personal.

3.- Contacto sin riesgo:

- ✓ Contacto ocasional (coincidencia en un mismo espacio), pero sin contacto físico directo con el paciente ni con sus fluidos corporales ni con otro material potencialmente infeccioso.

MANEJO DE CADAVERES

El contacto con los cadáveres de personas fallecidas por una enfermedad por virus Ébola debe limitarse a personal entrenado. No se deben realizar procedimientos de preparación del cuerpo del difunto; el cadáver deberá ser trasladado en un féretro sellado y a ser posible previamente incluido en una bolsa de traslado impermeable, con el fin de que disminuya su manipulación. Finalmente deberá ser incinerado.

MEDIDAS DE CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE

- ✓ Debe usarse el EPI adecuado al manipular o limpiar el material o superficies potencialmente contaminadas.
- ✓ Las superficies, los objetos inanimados contaminados o equipos contaminados deben ser desinfectados con un desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico.
- ✓ La ropa contaminada debe ser colocada en doble bolsa con cierre hermético o el contenedor de bioseguridad.

DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO

Se recibe la petición de colaboración con los servicios sanitarios y/o de salud pública para efectuar la entrada a una infravivienda ocupada normalmente por inmigrantes ilegales de origen subsahariano y de los que los vecinos llevan varios días sin tener noticias y en la que se presume que hay una acumulación de objetos, basuras y animales domésticos y exóticos no.

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA PRÁCTICA

En la práctica se realizarán las siguientes operaciones:

Lectura a todo el personal de la información disponible y aclaración de dudas y preguntas.

MATERIAL NECESARIO

- ✓1 ordenador portátil.
- ✓1 proyector.
- ✓1 pantalla o superficie de proyección.

DISTRIBUCIÓN DEL MATERIAL

No aplica. (Presentación sobre las características de la enfermedad, transmisión, protección, etc.).

NIVEL DE PROTECCIÓN

No aplica. (Presentación sobre las características de la enfermedad, transmisión, protección, etc.).

ANÁLISIS DE RIESGOS

No aplica. (Presentación sobre las características de la enfermedad, transmisión, protección, etc.).

MEDIDAS DE SEGURIDAD

No aplica. (Presentación sobre las características de la enfermedad, transmisión, protección, etc.).

ADVERTENCIAS

No aplica. (Presentación sobre las características de la enfermedad, transmisión, protección, etc.).

MANTENIMIENTO

No aplica. (Presentación sobre las características de la enfermedad, transmisión, protección, etc.).

LECTURA RECOMENDADA


Antes de realizar esta práctica, se recomienda la lectura de la bibliografía asociada. Dicha información se encuentra disponible en la plataforma de teleformación y en los manuales de prácticas.

ANEXO I (COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN)

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)


- a) Recuerde realizar la higiene de las manos antes de ponerse el EPI.
- b) Póngase el EPI antes de entrar en la habitación cuidadosamente para evitar la necesidad de ajustes y para reducir el riesgo de contaminación/inoculación de uno mismo.

1



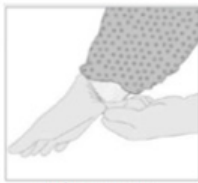
Impermeables hasta la rodilla en caso de riesgo de contacto con sangre o fluidos corporales.

2




Que cubra la ropa, preferiblemente con apertura posterior.

3



Primer par

4



Si se está a menos de 1 metro del paciente.


O

Protector respiratorio FFP2 **exclusivamente** cuando se realicen procedimientos que generen **aerosoles**.


5




o



6



7



Segundo par

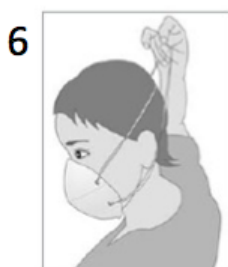
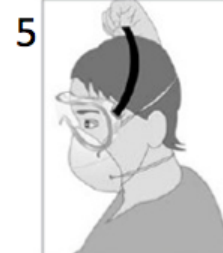
ANEXO II (RETIRADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN)

SECUENCIA DE RETIRADA DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

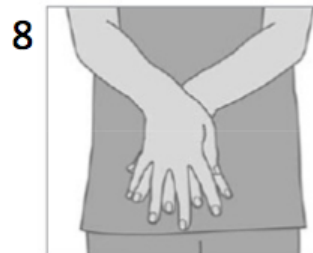
- Retire el EPI cuidadosamente para evitar la contaminación/inoculación de uno mismo y minimizar la contaminación del ambiente.
- Deseche los componentes del equipo de forma adecuada (contenedores/bolsas de residuos sanitarios del grupo III).
- Recuerde realizar la higiene de las manos inmediatamente después de la retirada de guantes y después de quitarte todos los elementos del EPI.



Primer par

Higiene de manos,
con el par interior de
guantes puesto

Segundo par

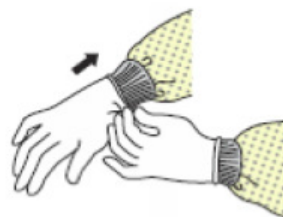


Higiene de manos

ANEXO III (UTILIZACIÓN CORRECTA DE LOS GUANTES)

UTILIZACIÓN CORRECTA DE LOS GUANTES**A. COLOCACIÓN**

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño de la manga o la bata.

**B. RETIRADA**

- El exterior de los guantes está contaminado.
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo.
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante (siempre hacia abajo para evitar contaminación ambiental).
- Arroje los guantes al recipiente de deshechos.

