

Curso específico sobre  
**PREVENCIÓN  
DE ACCIDENTES  
CON RIESGO BIOLÓGICO**



Prevenición de  
**Riesgos  
Laborales**

Dentro del ámbito sanitario y más concretamente el asistencial, no escapa a nadie que uno de los principales y más importantes riesgos es el de **contacto con agentes biológicos** a través de la exposición a fluidos, materiales, etc... que puedan estar contaminadas con dichos agentes infecciosos. **Todo el personal de un centro sanitario y/o asistencial esta expuesto a este tipo de riesgo**, dejando claro que no solo dicha exposición afecta al personal sanitario (entendiendo este como médicos/as, personal de enfermería, técnicos competentes, etc...) sino que también puede afectar a personal no sanitario que realice sus actividades o labores en los diferentes centros afectados (personal de limpieza, celadores/as, etc...).

**Profesionales Expuestos/as**

Todos aquellos/as trabajadores/as con riesgo de sufrir un accidente con riesgo biológico, tanto **sanitarios** (médicos/as, enfermeros/as, técnicos sanitarios, auxiliares de enfermería) como **no sanitarios** (celadores/as, limpiadoras/es, etc.).

**FLUIDOS O MATERIALES**

Son aquellos que presentan una probabilidad no despreciable de transmisión. Se consideran los siguientes:

- ✓ **la sangre** y otros fluidos o tejidos contaminados visiblemente con sangre,
- ✓ **el semen** y las secreciones vaginales,
- ✓ **los líquidos:** cefalorraquídeo, pleural, sinovial, pericárdico, peritoneal y amniótico, y
- ✓ **los concentrados de virus de laboratorios.**

**No se consideran como fluidos potencialmente infecciosos:** las heces, secreciones nasales, esputos, saliva, sudor, lágrimas, orina y vómitos, al menos que contengan sangre visible.

**PELIGROSOS**

Las **exposiciones** consideradas de **riesgo** son las que ponen en contacto los fluidos y tejidos potencialmente infecciosos con el/la trabajador/a, y que presentan una probabilidad no despreciable de transmisión. Se consideran las siguientes:

- ✓ **Percutánea** (pinchazo, corte o rasguño con objetos punzantes o cortantes contaminados con sangre o fluidos potencialmente infecciosos).
- ✓ **Mucosa** (contacto o salpicadura a conjuntiva ocular o mucosa oral, de sangre o fluidos potencialmente infecciosos).
- ✓ **Piel no intacta** (contacto o salpicadura a quemaduras, heridas, dermatitis, etc..., de sangre, tejidos u otro fluidos potencialmente infecciosos).

**La mordedura humana puede suponer un riesgo de transmisión tanto para el sujeto que muerde como para el mordido. Pero esta vía sólo ha sido recogida como causa de transmisión de VHB y VIH en raras ocasiones. Es importante saber si la persona que muerde tiene heridas sangrantes en boca o si se produce herida sangrante en el mordido.**

**V I A S D E C O N T A C T O B I O L Ó G I C O S E N E L M E D I O S A N I T A R I O**

**EN CASO DE ACCIDENTE**

**Q U E H A C E R . . .**

**1º-PROCEDER AL TRATAMIENTO INMEDIATO:**

**Exposiciones percutáneas:**

- 1º-Retirar el objeto con el que se ha producido el pinchazo.
- 2º-Limpiar la herida con agua corriente sin restregar, permitiendo a la sangre fluir libremente durante 2-3 minutos. Inducir el sangrado si fuese necesario (no existe evidencia a favor o en contra).
- 3º-Desinfectar la herida con povidona yodada, u otro virucida. No utilizar lejía
- 4º-Cubrir la herida con un apósito impermeable.

**Exposición cutánea:** Lavado con abundante agua y jabón.

**Exposición a mucosas no ocular:** Lavado con abundante agua.

**Exposición a mucosa ocular:** Irrigar con suero fisiológico o en su defecto con agua limpia.

**2º-SOLICITAR DE FORMA INMEDIATA ASISTENCIA SANITARIA:**

Para ello deberá acudir, dentro de las dos primeras horas tras el accidente, al servicio de "Vigilancia de la Salud" (días laborables en horario de mañanas) o al Servicio de Urgencias o DCCU (si es en día festivo, no laborable u horario de tarde/ noche en día laboral), para que sea estudiada dicha exposición por los profesionales sanitarios y administrar si procede la quimioprofilaxis postexposición indicada en cada caso.

**3º-COMUNICAR AL MANDO DIRECTO EL ACCIDENTE BIOLÓGICO:**

Todo accidente biológico debe ser comunicado por el/la trabajador/a al mando directo lo antes posible, mediante la cumplimentación del documento "Comunicación de Accidente de Trabajo" (documento 0009 del Procedimiento 0004 "Accidentes de Trabajo" del SGPRL), y entrega del parte de lesiones o informe médico asistencial al mismo.

**4º-SEGUIMIENTO Y CONTROL DEL ACCIDENTE:**

Al trabajador/a accidentado/a se le ofrece un seguimiento post-exposición, cuyas pruebas a practicar y el tiempo de duración variarán en función del estado infeccioso del paciente fuente, de la susceptibilidad del trabajador/a y de la profilaxis administrada. Será útil para estudiar la posible transmisión del agente biológico y la detección precoz de la infección, así como los efectos deseados o no de la profilaxis.

**COMO COMUNICAR UN RIESGO**

Si un/a trabajador/a identificara cualquier factor de riesgo o condición peligrosa de producir un accidente biológico, lo ha de comunicar al mando directo mediante la cumplimentación de la Comunicación de Factor de Riesgo (Documento 0030 del Procedimiento de 0013 "Notificación de Riesgo Laboral" del SGPRL).

Con esta comunicación se pretenden identificar, antes que tenga lugar el accidente, las posibles situaciones peligrosas y adoptar las medidas correctoras pertinentes que lo eviten.

# Medidas de prevención

Son medidas diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de cualquier patógeno transmisible a través de cualquier fluido corporal y que son de **aplicación para el cuidado de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o de su presunto estado de infección**

**Se consideran a todos los/las pacientes como potencialmente infecciosos/as.**

Las medidas a aplicar en gran parte coinciden con las adoptadas para evitar cualquier tipo de riesgos biológico:

- ✓ Gestión o recogida y eliminación de residuos.
- ✓ Aprender a manejar y usar adecuadamente el material de bioseguridad.
- ✓ Medidas higiénicas personales y las precauciones de aislamiento:
  - Lavado correcto de manos con agua y jabón.
  - Prohibición de comer, beber, fumar y masticar chicle, en las áreas de trabajo.
  - Evitar aquellos hábitos que impliquen el contacto oral (morder las uñas, lápices, contestar teléfono con guantes...) y los que provoquen erosiones cutáneas (rascar la cabeza, granos,...).
  - Utilizar el uniforme correctamente y llevarlo siempre abrochado.
  - Tapar con apósito impermeable cualquier solución de continuidad de la piel.
  - Se desaconseja el uso de anillos y pulseras.
- ✓ Uso de EPI's (Equipos de Protección Individual).
- ✓ Control medioambiental.
- ✓ La manipulación, transporte y procesado de la ropa usada y equipo de trabajo utilizado con el paciente manchado con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones, ha de realizarse de forma que se prevengan las exposiciones de la piel y las mucosas, la contaminación de la ropa y la transferencia de microorganismos a otros pacientes y/o al entorno.
- ✓ Asegurarse que el material de un solo uso es eliminado adecuadamente.

Dentro de estas medidas tienen especial relevancia las referidas a los **patógenos de transmisión hemática**:

- ✓ Manipular con precaución agujas, bisturís y otros dispositivos punzo-cortantes, cuando se estén utilizando, al limpiarlos después de su uso, y al eliminarlos, con la finalidad de prevenir heridas (pinchazos o cortes) tanto en el/la propio/a trabajador/a como en sus compañeros/as.

**Manipulación Incorrecta: Exposición de objeto punzante a una zona de paso (puerta)**



**Manipulación Incorrecta: Exposición de objeto punzante a una zona de trabajo**



- ✓ Nunca deben reencapsularse las agujas usadas, si es preciso se usará la técnica de una sola mano o utilizar un dispositivo mecánico diseñado para sostener la funda de la aguja.

**Reencapsular aguja = Actuación Incorrecta**



# Medidas de prevención

- ✓ Nunca deben manipularse objetos punzo-cortantes usando ambas manos o dirigiéndolas hacia cualquier parte del cuerpo del propio/a trabajador/a o de sus compañeros/as.

**Manipular con ambas manos = Actuación Incorrecta**



**Manipulación correcta**



- ✓ No deben quitarse las agujas usadas de la jeringa con la mano, y nunca se deben doblar, romper o manipular con la mano.
- ✓ Desechar las jeringuillas (solo en el caso de jeringuillas que llevan incluida una aguja formando un solo cuerpo) y agujas usadas, hojas de bisturí y otros elementos punzo-cortantes en contenedores apropiados, que deben situarse tan cerca como sea posible del área donde se usen estos instrumentos. No deben abandonarse o desechar los objetos punzo-cortantes en ningún otro sitio diferente al contenedor (papeleras, ropas de cama, superficies de trabajo, etc.).

**Aguja abandonada en sábana = Actuación incorrecta**



**Aguja desechada en papelera = Incorrecto**



- ✓ Usar máscaras de resucitación o cualquier otro dispositivo de ventilación como una alternativa de los métodos boca a boca, en las áreas donde se pueda prever la necesidad de resucitación.

**Utilizar adecuadamente los contenedores de objetos punzo-cortantes:**

- ✓ Se deben escoger los adecuados en tamaño y anchura de boca para los objetos a desechar.
- ✓ No llenarlos demasiado, para evitar que sobresalgan los objetos' desechados.
- ✓ No manipularlos innecesariamente.
- ✓ Nunca introducir los dedos o manos en su interior.
- ✓ Instalarlos lo más cerca posible del lugar donde se utilicen los objetos corto-punzantes, y a una altura adecuada que permita ver bien su abertura.
- ✓ Antes de que se llenen debe cerrarse y gestionar su retirada.

**Contenedor excesivamente lleno = Incorrecto**



**Recuerda que es muy importante realizar una correcta vacunación del VHB**

**M  
e  
d  
i  
d  
a  
s  
d  
e  
p  
r  
e  
v  
e  
n  
c  
i  
ó  
n**

**M  
e  
d  
i  
d  
a  
s  
d  
e  
p  
r  
e  
v  
e  
n  
c  
i  
ó  
n**