

PROTOCOLO MANEJO DE EXPOSICION A FLUIDOS BIOLÓGICOS DE RIESGO

Introducción

Los trabajadores de la salud, incluyendo estudiantes y alumnos en práctica, son personas cuyas actividades, producto de la atención clínica, implican el permanente contacto con pacientes o con sangre y otros fluidos corporales contaminados. Esto puede ocurrir en innumerables situaciones de la práctica hospitalaria, en ambientes clínicos o de laboratorio. El riesgo de infección después de una exposición depende de múltiples factores incluyendo los siguientes:

- Patógeno implicado,
- Tipo de exposición,
- Cantidad de sangre inoculada
- Cantidad de virus en la sangre del paciente al momento de la exposición.

Las medidas de prevención de exposición a sangre, son denominadas como **PRECAUCIONES UNIVERSALES CON SANGRE Y FLUIDOS CORPORALES,**

”Conjunto de medidas destinadas a minimizar el riesgo de transmisión de infecciones entre el personal y pacientes que se transmiten por el contacto con la sangre o fluidos contaminados con sangre”.

Las precauciones universales consisten en la adopción de ciertas conductas y utilización de mecanismos de barrera por parte del personal sanitario destinados a prevenir exposiciones con sangre. Estos mecanismos son suficientes para prevenir la transmisión al equipo de salud y no requieren de otras medidas especiales.

Sin embargo, cuando a pesar de haberse tomado todas las medidas preventivas, ocurre la exposición con fluidos de riesgo, se debe gatillar un protocolo con el fin de disminuir la probabilidad de seroconversión para aquellas patologías que cuentan con profilaxis como VHB y VIH.

Los fluidos con riesgos involucrados en la transmisión de VHB, VHC y VIH, que revisten importancia epidemiológica en la actualidad son:

- Virus de la Hepatitis B (VHB),
- Virus de la Hepatitis C (VHC),
- Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Las causas de exposición más frecuente comunicadas tanto en la literatura nacional como extranjera, corresponden a accidentes corto – punzantes, principalmente pinchazos con agujas, seguidas de lesiones ocasionadas por elementos cortantes y en menor escala exposición de sangre en mucosas.

Este documento tiene como propósito explicitar las conductas necesarias, a fin de contribuir a reducir el potencial riesgo de infección para Hepatitis B (VHB), Hepatitis C (VHC) y Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en los estudiantes.

Antecedentes

Estudios retrospectivos realizados con diferentes cohortes de personal de salud afectado por exposiciones de riesgo a sangre proveniente de pacientes portadores de virus de la inmunodeficiencia humana adquirida (VIH), señalan que el riesgo de infectarse luego de una exposición percutánea es 0.3%; de una exposición mucosa es 0.1% y de una exposición cutánea es menor a 0,1%. Se desconoce el riesgo por mordedura humana y el riesgo que ofrecen los restantes fluidos biológicos que pueden transmitir el VIH.

Objetivos

- Estandarizar el manejo de la exposición a FBR.
- Disminuir el riesgo de adquirir enfermedades infección FBR.
- Disminuir la incidencia de exposición accidental con sangre.
- Dar a conocer el protocolo de seguimiento de los estudiantes expuestos a accidentes y exposición a fluidos corporales.

- Asegurar la oportuna aplicación de procedimientos profilácticos en caso de exposición con riesgo.

Siglas Utilizadas

- FBR: Fluidos Biológico de Riesgo
- VIH: Virus Inmunodeficiencia Humana Adquirida
- VHB: Virus Hepatitis B
- VHC: Virus Hepatitis C
- IAAS: Infecciones asociadas a la atención de Salud.

Accidente de Riesgo Biológico:

Se define el Riesgo Biológico como la posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral o prácticas estudiantiles que generen algún tipo de riesgo; su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas, mediante diferentes mecanismos, entre los más comunes se encuentran los accidentes cortopunzantes.

Tipos de exposiciones:

- **Exposición Percutánea:** Pinchazo, corte o inoculación con objeto cortopunzante visiblemente contaminado con Sangre u otro FBR.
- **Exposición Mucosa:** Salpicadura de sangre u otro FBR a mucosa ocular, nasal u oral.
- **Exposición Cutánea:** Contacto de piel no indemne (dermatitis, quemaduras, abrasiones, etc.) con sangre u otro FBR.

FBR	Sangre
	Secreciones vaginales
	Tejidos de biopsias
	Semen
	Líquidos de cavidades estériles: amniótico, sinovial, pleural, pericárdico, peritoneal y cefalorraquídeo.
	Pus y cualquier fluido biológico visiblemente contaminado con sangre.

RECOMENDACIONES PARA PREVENIR EXPOSICIÓN A SANGRE

Se pueden prevenir muchas exposiciones a sangre aplicando conductas más seguras: no volver a tapar a mano las agujas (no recapsular), desechar agujas usadas en recipientes apropiados de eliminación de objetos filosos, no rellenar los receptáculos de eliminación del corto – punzante, mantener la atención en todo momento que se está manipulando este tipo de material (no transferir bisturí a ciegas). Se pueden prevenir muchas exposiciones a los ojos, nariz, boca o piel usando barreras apropiadas (guantes, protección para la cara y los ojos y bata) cuando exista la posibilidad de salpicaduras o derrames de sangre.

Los estudiantes que presenten lesiones evidentes en las manos, deben abstenerse de manipular elementos contaminados con sangre u otros fluidos en forma directa, en caso de no ser posible, observar siempre el uso de guantes.

Uso de barreras protectora:

- Guantes de procedimiento
- Gafas protectoras o máscaras faciales
- Pecheras impermeables

Esquema de manejo de accidentes cortopunzantes.

Debe seguir los siguientes pasos sin excepción alguna:

1. **Limpie el sitio expuesto:** En caso de exposición percutánea o cutánea debe lavarse con abundante agua y jabón, no se recomienda “exprimir” u “ordenar” la lesión, puesto que ello podría facilitar la diseminación del virus hacia los vasos linfáticos. En caso de exposición Mucosa, irrigar abundante agua y jabón y en el caso de exposición de ojos lavar solo con abundante agua.
2. **Alerte:** Informe inmediatamente al docente directo o Jefe de Clínica, de no estar disponibles el Director de Centro de Clínicas, comunique el caso al encargado o jefe de carrera.
3. **Comuníquese:** Realizar llamada al número proporcionado por su institución en caso de accidente para ser derivado según su ubicación:

Llame al seguro Numero **600 – 3720000** o al **(56 – 2) 22820 - 3385**

A. Región Metropolitana: **Hospital Clínico de la Mutual.**

B. V Región:

Viña del mar:

Mutual Viña del Mar

Horarios: Lunes a viernes 8:30 a 22 hrs.

Sábado 9:00 a 22:00 hrs.

Domingo 14:00 a 22 hrs.

C. VIII Región:

Mutual Concepción

Horario: Lunes a viernes de 8:00 a 18:00 hrs

Clínica Universitaria de concepción.

4. **Asista:** Es importante que asista al centro de salud indicado por su seguro contra accidentes, tome en cuenta que no todas las instituciones atienden este tipo de accidentes.
5. **Toma de la Muestra:** Después de realizar el lavado de la herida, llamar a su seguro escolar y antes de asistir al centro asistencial es muy importante realizar lo siguiente:
 - a. Se debe explicar a la Fuente que se produjo una exposición de riesgo con sus FBR, motivo por el cual, se le solicita su consentimiento para tomar una muestra de sangre para realizar el estudio de VIH, VHB y VHC. Junto a lo anterior, se le debe consultar por factores de riesgo. Al entregar la autorización, se debe tomar la muestra para poder presentarla en centro asistencial derivado o de lo contrario que asista a centro asistencial que fue derivado el alumno.

Posterior a lo anterior, se debe dirigir el paciente inmediatamente al lugar asignado donde será atendido y se le tomarán las muestras de sangre que considere pertinente el médico tratante, y a su vez las del paciente fuente; si es que el paciente fuente se dirige al centro asistencial en vez de llevar la muestra.

Si el paciente fuente no pudo asistir al centro asistencias o no pudieron tomar las muestras en el lugar del accidente, se tomará su caso como de ALTO RIESGO y se le iniciará medicamento profiláctico para infecciones como VIH, HEPATITIS B o C.

Si se encuentra en un hospital público realizando la práctica debe activar el seguro estatal quien se encargará de la toma de las muestras mencionadas con anterioridad, posteriormente debe activar su seguro contra accidentes privado para continuar su atención y posteriores controles. El alumno

deberá rescatar los resultado del paciente fuente, para poder continuar con los protocolos en el centro de salud derivado.

Exámenes a realizar:

- b. Hepatitis B (HbsAg-Anti-HBc)
- c. Hepatitis C
- d. HIV (solicitar formato de toma de muestra de VIH en la institución donde ocurrió el accidente tanto para el alumno como para el paciente.

NOTA: Los alumnos que refieran estar vacunados contra hepatitis B, solicitar búsqueda de AntiHBs.

- 6. **Avise:** Al ingresar al centro de salud derivado debe informar a su institución de educación y avisar que está siendo atendido.
- 7. **Seguimiento:** Una vez atendido su seguro contra accidentes le hará seguimiento a su atención y cubrirá todas sus necesidades hasta que se le dé de alta. Siga todas las indicaciones médicas.

Profilaxis Tétanos:

Está recomendada en el personal de salud que sufre una exposición percutánea con objeto cortopunzante que se encontraba en la basura. Las personas nacidas antes de 1975 no están inmunizadas contra el tétanos. Las nacidas después de 1975, se consideran inmunizadas y deben revacunarse con una dosis cada 10 años.

Si nació antes de 1975: Indicar tres dosis, tiempo cero, al mes y al séptimo mes. La primera dosis se administra en el Servicio de Urgencia. La segunda y tercera dosis en el vacunatorio del Hospital que correspondiente.

Si nació después de 1975: Indicar sólo una dosis de vacuna antitetánica, la cual se administra en el Servicio de Urgencia.

Nota: En caso que el afectado refiera haber recibido la vacuna antitetánica en los últimos 10 años, No indique vacuna.

Médico según MINSAL.

Sí paciente fuente es serológicamente negativo, para hepatitis B, Hepatitis C y VIH no se continúa el estudio.
Sí el paciente es seropositivo a cualquiera de los agentes mencionados o si se desconoce su estado, se debe realizar estudio serológico al personal afectado.
Sí el paciente fuente es VIH(+) y la exposición es de riesgo aun cuando no se disponga de la serología, se ofrecerá profilaxis con antivirales según esquema, el que debe iniciarse idealmente dentro de las 2 horas post exposición y prolongarse por cuatro semanas.
Sí el paciente fuente es Hepatitis B (+) y el accidente es de riesgo, no estando el funcionario vacunado, deberá administrarse Inmunoglobulina hiperinmune 0.06ml por Kg. de peso, idealmente dentro de las 24 horas y hasta los 7 días de ocurrida la exposición.
Se deberá administrar la vacuna anti Hepatitis B al 0 – 1 y 6 meses.
Sí el paciente fuente es Hepatitis C (+) y la exposición es de riesgo, no existe profilaxis ni vacuna, pero el funcionario deberá tener un seguimiento médico controlado.
Sí el funcionario tiene positivo el mismo examen que presentó positivo el paciente, no se requerirá de ninguna profilaxis.
En caso de no poder testear o identificar al paciente en un accidente de riesgo: -Se deberá identificar si el funcionario está vacunado con dosis completas de vacuna hepatitis B, se deberá administrar 1 dosis de refuerzo; Si no está vacunado deberá recibir dosis de vacuna hepatitis B las que se programarán al 0 día 30 días y 180 días. -Aquel afectado por la exposición a FBR quedará con seguimiento serológico por 6 meses (A la sexta semana, tercer y sexto mes), excepto aquellos con Fuente negativa, que son dados de alta. -Aquel afectado por una exposición a FBR con Fuente Positiva o Desconocida con Riesgo deben ser derivados (con agendamiento de hora) dentro de los tres primeros días de ocurrida la exposición con Infectólogo, para que evalúe si tratamiento se suspende y continúa. -Se deberá ofrecer profilaxis con antivirales (AZT + 3TC) en dosis de: Combivir 1 comprimido 2 veces al día o AZT 300 mgr. cada 12 horas más 3TC 150 mgr. cada 12 horas por cuatro semanas.

Elaborado por:



Ramiro Quezada
Médico Cirujano.
Director Médico GEA Chile.