


Buena Práctica de Seguridad	
Actuaciones profesionales seguras en el Servicio de Urgencias en la atención de investigación por EVE	Octubre/2014
Descripción de la tarea	

No se disponía de plan de prevención de riesgos laborales frente al riesgo biológico que supone la atención sanitaria en urgencias de nuestro hospital de pacientes en investigación por presentar criterios clínicos y epidemiológicos de enfermedad por virus Ébola, y que además participaran todos los implicados y que permita su evaluación mediante un ejercicio práctico de simulacro con grabación y evaluación de las actuaciones que está por efectuar en breves días.

Solución adoptada

Formación del personal implicado desde el mes de agosto de 2014 hasta noviembre de 2014, reuniones de despacho con los mandos intermedios y en el propio puesto de trabajo con los trabajadores implicados, elaboración y divulgación del Plan desarrollado en su tercera versión en web de libre acceso a todos los profesionales.

Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Disponibilidad de un plan de seguridad en la atención a paciente de EVE consensuado con profesionales, sindicatos y mandos intermedios, evaluable (en espera del simulacro) y se ha realizado de forma específica para Urgencias del hospital general y pediátrico y para atención primaria.

Estado en el que se encuentra la Buena práctica

En proyecto

Autoría: Pedro Alamillos Ortega

Prevención Promoción y Vigilancia de la Salud del AGS Norte de Cádiz



Relación secuencial de actuaciones profesionales en el Servicio de Urgencias del Hospital de Jerez en la atención de “Persona en investigación por EVE” (PIEVE)¹. Versión del 3 de noviembre de 2014

Fuentes: Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Gobierno de España. Protocolo de actuación frente a casos sospechosos de EVE. 9 de octubre de 2014.
 Secretaría General de Calidad, Innovación y Salud Pública. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. Procedimiento de actuación frente a casos sospechosos y confirmados de EVE en relación con el brote de África Occidental. 12 de octubre de 2014
 Sistema de Gestión de la PRL Procedimiento 37. Dirección General de Profesionales Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía. Guía para la Prevención y Protección frente al virus del ébola de los profesionales de los centros asistenciales del SAS. 4 de septiembre de 2014

Actuación profesional	Profesional	Tareas descriptivas de la actuación	Medidas de protección a emplear
<p>1. Detección de posible PIEVE</p> <p>El profesional indicado en la columna siguiente obtiene información de existencia de CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO² EN PACIENTE CON FIEBRE ACTUAL O RECIENTE:</p> <p>>38,6°C + Estancia en una de las áreas donde ha habido transmisión de EVE durante los 21 días previos al inicio de síntomas.</p> <p>O bien:</p> <p>>37,6°C + Contacto con un caso (en investigación o confirmado) o con sus fluidos corporales/muestras biológicas durante los 21 días previos al inicio de síntomas.</p> <p>Para valorar la fiebre, se deberá tener en cuenta si está tomando antitérmicos, está en situación de inmunodepresión o cualquier otra situación que pueda afectar a la temperatura corporal, como son los niños, ancianos, etc</p>	<p>1.1. Auxiliar administrativo/a (AA)</p>	<p>a) Entrega mascarilla quirúrgica para que se la coloque el paciente y su acompañante e indica que esperen un momento para recibir atención sanitaria.</p> <p>b) De inmediato, y de forma confidencial, comunica a Enfermera de Traumatología, como responsable de la habitación de aislamiento de Urgencias (HAU⁸), “la detección de posible PIEVE”.</p> <p>Seguir en las tareas del profesional 2.1</p>	<p>Estandar: Ofrecer mascarilla quirúrgica a todo paciente con tos.</p> <p>a) Mantener siempre una distancia con el paciente superior a un metro.</p> <p>b) En caso de manipular documentación del paciente con restos orgánicos visibles usar guantes desechables no estériles, en caso de lesiones o heridas en manos, o realizar inmediata higiene de manos con solución hidroalcohólica⁴.</p> <p>Específica a PIEVE: No precisa.</p> <p>Estandar: Ofrecer mascarilla quirúrgica a todo paciente con tos e higiene de manos con solución hidroalcohólica a todo paciente que considere de riesgo.</p> <p>a) Habitualmente, en la atención del paciente emplear guantes desechables no estériles, que serán retirados y desechados debidamente o bien tras su atención efectuar higiene de manos con solución hidroalcohólica⁴.</p> <p>b) Aconsejable uso de mascarilla quirúrgica ante infecciones bacterianas o virales graves (Gripe, Tos ferina, Neumonía, Rubéola, etc.) y ante riesgo de transmisión respiratoria (TBC o no inmune a sarampión o varicela) puede usarse máscara FFP1 con válvula de exhalación que se desechará debidamente al finalizar el ciclo de trabajo o mas de 3 horas de uso continuado.</p> <p>Específica a PIEVE:</p> <p>a) Colocación/Retirada de EPP⁷ según protocolo (Anexo 3)</p> <p>b) Recibe la consideración de Contacto y constará en el Registro de contactos para su vigilancia epidemiológica.(Anexo 4)</p>
	<p>1.2. Celador (C)</p>	<p>a) Entrega mascarilla quirúrgica para que se la coloque el paciente y su acompañante.</p> <p>b) Se coloca mascarilla quirúrgica y guantes si aún no los llevaba colocados.</p> <p>c) Se dirige de inmediato con el paciente a la HAU⁸ indicando a los acompañantes que esperen en la habitación situada enfrente de la HAU, que no salgan para nada y que esperen hasta que el médico les informe.</p> <p>d) Pedirá al paciente que no se mueva y que en un momento será atendido/a por personal sanitario.</p> <p>e) De inmediato y de forma confidencial comunica a Enfermera de Traumatología “la detección de posible PIEVE”.</p> <p>Seguir en las tareas del profesional 2.1</p>	
	<p>1.3. Enfermero/a de triage (ET)</p>	<p>a) Informa a compañero/a de la existencia de posible “PIEVE” que va a ubicarlo en la HAU para que lo transmita a MU, SG o de Urgencias y Jefe de la Guardia e indica que asume los cuidados en la HAU y que el Celador de puerta deberá pasar a la HAU la silla utilizada por el paciente en el triage así como cualquier otro dispositivo o material sanitario que el paciente pueda haber contactado y que ella indicará.</p> <p>b) Se dirige de inmediato a la HAU⁸ indicando a los acompañantes que esperen en la habitación situada enfrente de la HAU⁸ que no salgan para nada y que esperen hasta que el médico les informe.</p> <p>c) Si en el triage empleó guantes estos deberá desecharlos en contenedor azul ubicado en la HAU⁸; en caso contrario higiene de manos con solución hidroalcohólica⁴.</p> <p>d) Seguir con las tareas del profesional 2.1 a partir de apartado b.</p>	
	<p>1.4. Médico de Urgencias (MU) en consulta</p>	<p>a) Informa telefónicamente a compañero que está atendiendo caso de “PIEVE” en consulta para que se “declare en aislamiento la consulta”⁵ y se informe de “PIEVE” a Jefe de la Guardia para su comunicación a Medicina Preventiva (432061)/061. Ese compañero mantendrá abierta la línea telefónica y empezará a recordarle las “normas de actuación a seguir”⁶ en todo momento, solicitando que le hagan entrega de 2 kits de EPP⁷ y un contenedor azul para residuos (disponibles en despacho del Supervisor de Urgencias).</p> <p>b) Recibe 2 kits de EPP⁷ y un contenedor azul.</p> <p>c) Si durante la consulta empleó guantes estos deberá desecharlos en el contenedor azul; en caso contrario higiene de manos con solución hidroalcohólica⁴.</p> <p>d) Pide al paciente que no salga de la habitación para nada, abre uno de los 2 kits y le solicita que tras higiene de manos⁴ se ponga mascarilla quirúrgica, guantes y bata.</p> <p>e) Se coloca el EPP⁷ dentro de la consulta declarada en aislamiento.</p> <p>f) Seguir con las tareas del profesional 2.3. a partir de apartado b.</p>	



Actuación profesional	Profesional	Tareas descriptivas de la actuación	Medidas de protección a emplear
<p>2. Prevención y control ante PIEVE en Urgencias</p> <p>El profesional indicado en la columna siguiente es informado de la posible detección de PIEVE</p>	<p>2.1. Enfermero/a de traumatología (ETT)</p>	<p>a) Se dirige de inmediato a la HAU⁸. Indica a los familiares que esperen en la sala de enfrente hasta que sean informados y que no utilicen el automóvil en el que han acudido a Urgencias hasta nueva indicación. Valora si se requiere ayuda de "C".</p> <p>b) En HAU⁸ pide al paciente que no salga de la habitación, abre uno de los 2 kits ubicados en la sala y, tras higiene de manos con solución hidroalcohólica⁴, le solicita que se ponga, si aun no lo tiene, mascarilla quirúrgica, guantes, y bata.</p> <p>c) Se coloca dentro de la HAU⁸ el EPP, supervisado desde fuera por compañera y se mantiene con el mismo EPP¹⁰ hasta que se evacue el paciente. Para su retirada se efectuará según lo indicado y con compañero que siga y apunte cada paso. Cualquier incidente o deficiencia deberá ser comunicada a su inmediato superior. (Ver anexo 3)</p>	<p>Específica a PIEVE:</p> <p>a) Colocación/Retirada de EPP⁷ según protocolo (Anexo 3)</p> <p>b) Recibe la consideración de Contacto y constará en el Registro de contactos para su vigilancia epidemiológica.(Anexo 4)</p> <p>El compañero apuntador irá solo equipado con guantes</p> <p>No precisa.</p> <p>Específica a PIEVE:</p> <p>a) Colocación/Retirada de EPP⁷ según protocolo (Anexo 3)</p> <p>b) Recibe la consideración de Contacto y constará en el Registro de contactos para su vigilancia epidemiológica. (Anexo 4)</p>
	<p>2.2. Celador (C)</p>	<p>Intervendrá solo si precisa silla de ruedas o camilla y siempre previa petición de ET/ETT/MU</p>	
	<p>2.3. Médico de Urgencias (MU)</p>	<p>a) Se coloca el EPP antes de entrar en HAU⁸ el médico indicado por CMU/JG.</p> <p>b) Deberá confirmar que se trata de caso de "PIEVE"¹¹ y al no ser hospital de referencia no debe solicitarse prueba alguna y tan solo se valorará el estado del paciente por si precisara alguna actuación urgente por riesgo vital antes de su evacuación (máximo 45 minutos) y que requiera riesgo de aerosoles, en cuyo caso los sanitarios presentes deberán sustituir la mascarilla quirúrgica (desecharla en contenedor azul) por mascara FFP2 que se colocarán en un extremo de la HAU⁸ y antes de la realización de la actuación de riesgo y desecharla fuera de la HAU⁸ en doble bolsa roja que será eliminada en contenedor azul.</p> <p>c) Espera con el EPP⁷colocado a que acuda el equipo de evacuación mientras tanto cumplimenta la encuesta epidemiológica de enfermedad por virus Ébola (Anexo 1) que le corresponda y que forma parte del protocolo vigente.</p> <p>d) Una vez ya ha sido evacuado el paciente, procede a la retirada del EPP⁷ (Anexo 3) con compañero que a modo de apuntador indicara cada paso, éste irá equipado con guantes por si inadvertidamente toca algo o a alguien, y posteriormente todos efectuarán higiene de manos y pueden salir sin restricciones alguna.</p> <p>e) La consulta o HA queda precintada para impedir su uso hasta efectuar su limpieza.</p>	
	<p>2.4. Supervisor de Urgencias (SU) o Supervisor General (SG) o Coordinador Médico de Urgencias (CMU) o Jefe de la Guardia (JG)</p>	<p>a) Asumir el mando y coordinación de las operaciones en Urgencias y realizará las llamadas a MP/061 para su notificación urgente y si es posible avisará al Hospital Virgen del Rocío.</p> <p>b) Responsable de la disponibilidad y número suficiente de los kits con los EPP y de los contenedores azules necesarios.</p> <p>c) Puede intervenir como compañero enfermera/médico a modo de apuntador.</p> <p>d) En caso de que el paciente se niegue a ser trasladado, se aplicará la Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.</p> <p>d) Llevará el registro de las personas que entran en la habitación y otro con los demás profesionales implicados, los acompañantes y posibles contactos en sala de espera. Que deberá entregarlo a Preventivista/Epidemiólogo cuando le sea solicitado.</p>	
	<p>2.5. Personal de Limpieza</p>	<p>a) El SU/SG solicitará la limpieza e informará que se trata de caso PIEVE para adoptar las medidas y protocolos establecidos.</p> <p>b) Se precintará la habitación hasta que su uso sea determinado por preventivista/ epidemiólogo.</p>	

Nota: Si por cualquier circunstancia interviniera personal auxiliar de enfermería su actuación se asimila a la de enfermería de triage o de traumatología según sea su actuación profesional.



1. **PIEVE: PERSONA EN INVESTIGACIÓN POR EVE:** Paciente que cumple el criterio clínico³ y el epidemiológico². Excepcionalmente, como casos en investigación, se incluye a los contactos de alto y de bajo riesgo si presentan fiebre >37.6 con o sin cualquier otro síntoma compatible con la clínica de la enfermedad, y hasta que se disponga de los resultados de laboratorio.
 2. **CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO:** Al menos uno de los siguientes antecedentes de posibles exposiciones durante los 21 días previos al inicio de síntomas:
 - Estancia en una de las áreas donde ha habido transmisión de EVE: Guinea Conakry, Liberia, Sierra Leona y la Provincia de Ecuador en República Democrática del Congo. Una lista actualizada de las áreas afectadas se puede encontrar en la siguiente dirección: http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fevers/EVDcasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx
 - Contacto con un caso (en investigación o confirmado) o con sus fluidos corporales/muestras biológicas.
 3. **CRITERIO CLÍNICO:**
 - a) Paciente que cumple la siguiente condición: Fiebre > 38.6 °C * + cualquiera de los siguientes: Cefalea intensa; Vómitos, diarrea y dolor abdominal; Cualquier forma de manifestación hemorrágica no explicada; Fallo multiorgánico.
 - b) Persona que murió de manera repentina y sin otra causa que lo explique
- * Para valorar la fiebre, se deberá preguntar siempre si está tomando antitérmicos, está en situación de inmunodepresión o en cualquier otra situación que pueda alterar la temperatura corporal, como son los niños, ancianos, etc
4. **HIGIENE DE MANOS CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA según norma anexo 2.**
 5. **DECLARE EN AISLAMIENTO LA CONSULTA: Restringidas las entradas y salidas hasta limpieza total del consultorio.**
 6. **NORMAS DE ACTUACIÓN A SEGUIR (puede obtener esta hoja o ser apuntado por compañero):**
 1. Asegúrese de que dispone/le entregan el EPP que pueda precisar Ud. y su paciente, y del contenedor azul para los residuos (disponibles en despacho del Supervisor de Urgencias o Mando intermedio).
 2. Compruebe que el paciente lleva colocado mascarilla quirúrgica y, si es posible, bata desechable y guantes no estériles, en caso contrario pida que se los ponga.
 3. Si durante la consulta empleó guantes estos deberá desecharlos en el contenedor azul; en caso contrario higiene de manos con solución hidroalcohólica (Anexo 2).
 4. Se coloca el EPP dentro de la consulta declarada en aislamiento.
 5. Confirme que se trata de caso de "PIEVE"¹
 6. No realice exploración alguna ni solicite pruebas analíticas o complementarias de ningún tipo, en 30-45 minutos estará el equipo de evacuación.
 7. Mientras tanto primero valorare el estado del paciente, por si precisara alguna prueba urgente por riesgo vital y que requiera riesgo de aerosoles, en cuyo caso los profesionales presentes deberán sustituir la mascarilla quirúrgica (desecharla en contenedor azul) por mascara FFP2 que se colocarán en un extremo de la HAU y antes de la realización de la prueba de riesgo.
 8. Espera con el EPP colocado a que acuda el equipo de evacuación mientras tanto cumplimenta la encuesta epidemiológica de enfermedad por virus Ébola (Anexo 1) que le corresponda.
 9. Una vez ya ha sido evacuado el paciente procede a la retirada del EPP (Anexo 3) con compañero que a modo de apuntador indicara cada paso, éste irá equipado con guantes por si inadvertidamente toca algo o a alguien, y posteriormente todos efectuarán higiene de manos (anexo 2) y pueden salir sin restricción alguna.
 10. La consulta o HAU queda precintada para impedir su uso hasta finalizar su limpieza.
 7. **EPP :** Comprende a los dispositivos siguientes:
 - Mascarilla quirúrgica/Mascarilla FFP2
 - Gafas de protección o máscara facial.
 - 2 pares de-Guantes de protección frente a riesgos biológicos
 - Bata larga de manga larga y puños ajustables impermeable desechable.
 - Patucos de media caña.
 - Gorro.
 8. **HABITACIÓN DE AISLAMIENTO DE URGENCIAS (HAU)**

Se debe utilizar instrumental médico de bioseguridad (¹ Orden ESS/1451/2013 de 29 de julio, por la que se establecen disposiciones para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector sanitario y hospitalario de uso exclusivo o si es reutilizable aplicar las técnicas de esterilización adecuadas.

 - Los equipos, instrumental, vajilla etc., utilizados por el paciente se desinfectarán adecuadamente inmediatamente después de su uso o se desecharán siguiendo la gestión adecuada de los residuos. Evitar cualquier procedimiento que pueda producir aerosoles. La ropa de vestir y de cama del enfermo no debe ser manipulada ni aireada para evitar la emisión de aerosoles.
 - Los residuos de los casos confirmados se tratarán como residuos sanitarios del Grupo III.
Las heces y la orina de los pacientes pueden eliminarse en la red de alcantarillado habitual. Se recomienda la limpieza de los inodoros con un desinfectante (Ver anexo 6).

Anexo 1. ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA.

DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN

Comunidad Autónoma declarante: _____ Identificador del caso para el declarante: _____ Fecha de la primera declaración del caso¹: __-__-__

DATOS DEL PACIENTE

Identificador del paciente²: _____ Fecha de Nacimiento: __-__-__ Edad en años: __ Edad en meses en menores de 2 años: __ Sexo: Hombre Mujer

Lugar de residencia: País: _____ C. Autónoma: _____ Provincia: _____ Municipio: _____ País de nacimiento: _____ Año de llegada a España: _____

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso³: __-__-__ Fecha de inicio de síntomas: __-__-__

Manifestación clínica (marcar las opciones que correspondan)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fiebre __ °C | <input type="checkbox"/> Petequias | <input type="checkbox"/> Trombocitopenia |
| <input type="checkbox"/> Mialgia | <input type="checkbox"/> Hemorragia | <input type="checkbox"/> Leucopenia |
| <input type="checkbox"/> Odinofagia | <input type="checkbox"/> Shock hipovolémico | <input type="checkbox"/> Proteinuria |
| <input type="checkbox"/> Diarrea | <input type="checkbox"/> Transaminasas altas | <input type="checkbox"/> Fallo multiorgánico |
| <input type="checkbox"/> Dolor abdominal intenso | <input type="checkbox"/> Cefalea | |
| <input type="checkbox"/> Vómitos | | |

Atendido sanitariamente durante su estancia en zona endémica: Sí No Hospitalizado⁴: Sí No Fecha de ingreso hospitalario: __-__-__ Fecha de alta hospitalaria: __-__-__

Defunción: Sí No Fecha de defunción: __-__-__

Lugar del caso⁵: País: _____ C. Autónoma: _____ Provincia: _____ Municipio: _____

Importado⁶: Sí No

DATOS DE LABORATORIO

¹ Fecha de la primera declaración del caso: Fecha de la primera declaración al sistema de vigilancia (habitualmente realizada desde el nivel local).

² Nombre y Apellidos.

³ Fecha del caso: Es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.)

⁴ Hospitalizado: Estancia de al menos una noche en el hospital.

⁵ Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general, se considerará el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso.

⁶ Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España.



Fecha de toma de muestra: __-__-__ Fecha de recepción en el laboratorio fuente: __-__-__ Fecha de diagnóstico de laboratorio: __-__-__

Agente causal⁷:

Virus de Ébola

Otro **Especificar:** _____

Muestra:

Sangre

Prueba:

Ácido Nucleico, detección Aislamiento

Anticuerpo, detección Anticuerpo, seroconversión

Antígeno, detección Visualización

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Sí No Identificador de muestra del declarante al LNR: _____ Identificador de muestra en el LNR: _____

DATOS DEL RIESGO

Ocupación de riesgo (marcar una de las siguientes opciones):

Atiende a personas enfermas Trabajador del sexo

Manipulador de animales

Técnico medioambiental

Trabajador de laboratorio

Trabajador sanitario

Exposición (marcar las principales si no se ha identificado un único mecanismo de transmisión):

Contacto con animal, tejidos de animales o derivados.

Animal de zona endémica

Persona a Persona: contacto con un enfermo

Persona a Persona: sexual sin especificar

Ocupacional

Otra exposición ambiental⁸

Animal sospechoso (marcar una de las siguientes opciones):

⁷ Agente causal: Marcar sólo si se ha confirmado por laboratorio en el paciente

⁸ Otra exposición ambiental: como tareas de jardinería, agricultura,...; o contacto con objetos o suelo contaminados, establos, mataderos, etc..



- Animal de caza mayor Animal de caza menor
 De granja Mono
 Mascota Exótica Perro
 Murciélago Salvaje cautivo
 Roedor Caballo
 Otra mascota Gato Otro Salvaje libre
 Otro animal Zorro

Ámbito de exposición (marcar una de las siguientes opciones):

- Boscoso
 Selvático
 Rural
 Urbano

Datos de viaje:

Viaje durante el periodo de incubación: Sí No

Lugar del viaje:

País: _____

Región/Provincia: _____ **Municipio:** _____

Fecha de ida: _-_-__

Fecha de vuelta: _-_-__

Motivo de estancia en país endémico (marcar una de las siguientes opciones):

- Inmigrante recién llegado Trabajador temporal
 Turismo Visita familiar
 Otro Trabajador sanitario

Tipo de alojamiento (marcar una de las siguientes opciones):

- Apartamento Balneario
 Camping Crucero
 Hotel Privado
 Otro especificado



CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Clasificación del caso (marcar una de las siguientes opciones):

- En investigación
 Confirmado
 Caso descartado

Categoría diagnóstica (marcar una de las siguientes opciones):

- Virus de Ébola
 Otro

Especificar: _____

Asociado:

A brote: Sí No

Identificador del brote: _____

C. Autónoma de declaración del brote⁹: _____

OBSERVACIONES

Investigación de contactos: Sí No

Otras observaciones¹⁰:

⁹ C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote

¹⁰ Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta

Anexo 2: HIGIENE DE MANOS CON SOLUCIÓN HIDROALCOHÓLICA

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

<p>1a</p> 	<p>1b</p> 	<p>2</p> 
<p>Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;</p>		<p>Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
<p>3</p> 	<p>4</p> 	<p>5</p> 
<p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
<p>6</p> 	<p>7</p> 	<p>8</p> 
<p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	<p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p>Una vez secas, sus manos son seguras.</p>

 <p>Organización Mundial de la Salud</p>	<p>Seguridad del Paciente <small>UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA</small></p>	<p>SAVE LIVES Clean Your Hands</p>
<p><small>La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para garantizar la exactitud de la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compare el texto con la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudieran ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Girona (HUG) en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la realización de este manual.</small></p>		

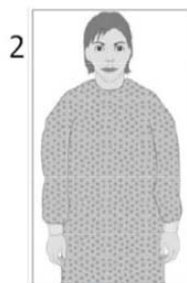
ANEXO 3: COLOCACIÓN/RETIRADA DE EPP SEGÚN PROTOCOLO.

COLOCACIÓN

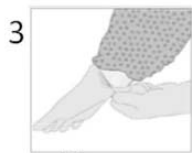
RETIRADA



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.



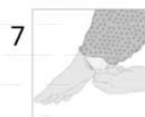
3 Primer par



4 Si se está a menos de 1 metro del paciente.

0

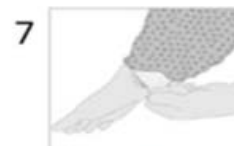
Protector respiratorio FFP2 **exclusivamente** cuando se realicen procedimientos que generen **aerosoles**.



7 Segundo par



1 Primer par



7 Segundo par



8 Higiene de manos

