



EXPOSICIÓN A ACCIDENTE BIOLÓGICO DEL PERSONAL SANITARIO EN LA ATENCIÓN DE PROCEDIMIENTOS INVASIVOS, PROPUESTA DE MEJORA EN EL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

AUTORÍA: Galindo López, E. Pérez Moreno, J. Cabrera García, E. Sampedro Gallardo, M. Enriquez Rivas, E. Sánchez Borja, C.

INTRODUCCIÓN:

La ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, establece el reconocimiento del derecho de los trabajadores en el ámbito laboral a la protección de su salud e integridad. El Servicio Andaluz de Salud tiene como empresa, la doble responsabilidad de garantizar la seguridad de sus trabajadores y la de la población que atiende.

El Consentimiento Informado es un derecho del paciente y ha de tener un reflejo documental en la historia clínica.

En el Protocolo de Actuación Sanitaria en Accidentes Biológicos (PASAB) de los centros sanitarios, en caso de exposición accidental de un trabajador con una fuente conocida, se incluye la petición del consentimiento, en base a los derechos del paciente, para la extracción de analítica de determinación serológica de hepatitis B, C y VIH.

Las primeras horas son las más importantes en caso de ser necesario tratamiento profiláctico para el trabajador.

OBJETIVOS:

- Minimizar las consecuencias de los accidentes de exposición biológica a los trabajadores sanitarios.
- Agilizar el uso correcto de los procedimientos, preservando los derechos del paciente.

METODOLOGÍA: Revisión y consulta de bibliografía de estándares de calidad de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), prácticas seguras en el desempeño profesional, legislación aplicada a la prevención de riesgos laborales, a la seguridad del paciente y documentación clínica, bioseguridad y el catálogo único de consentimiento informado de la Junta de Andalucía.

"OTRAS CUESTIONES PARA LAS QUE LE PEDIMOS SU CONSENTIMIENTO"

En caso de que un trabajador sanitario sufra un accidente biológico durante su asistencia, solicitamos su consentimiento para determinación de serología de HB, HC y VIH. Los resultados serán estrictamente confidenciales y serán valorados por el correspondiente personal sanitario del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, para establecer las medidas que sean necesarias de profilaxis al trabajador.



RESULTADOS:

★ Mejoras en el grado de cumplimentación del consentimiento informado del paciente-fuente y en el registro del procedimiento.

★ Disminución de los casos en los que se tiene que considerar la fuente del accidente biológico como desconocida.

CONCLUSIÓN: Se plantea como mejora realizar esta petición de consentimiento de determinación serológica, previa al posible accidente del trabajador, junto a los consentimientos de los procedimientos invasivos al paciente, con motivo de existir un mayor riesgo de exposición del trabajador y por la dificultad de su obtención durante la atención del paciente.

BIBLIOGRAFIA: -Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. -Real Decreto 39/1997, de 17 de enero. -Recomendación de calidad. Seguridad y salud laboral en centros y unidades sanitarias (ACSA) -Recomendación de calidad. El consentimiento informado en unidades y centros asistenciales (ACSA). -Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. -Orden 8 de julio de 2009, por la que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento Consentimiento Informado. Consejería de Salud y Familias. -Catálogo de formularios de consentimiento informado (<https://juntadeandalucia.es/temas/salud/derechos/consentimiento.html>). -Guía de bioseguridad para profesionales sanitarios, 2015 Ministerio de Sanidad y Consumo

