

<b>M.PREV.</b> de Hospital Universitario Dr. Balmis	<b>Procedimiento Normalizado de Trabajo</b>			<b>Código</b>		<b>Versión</b>
	Procedimiento de actuación en la atención a pacientes con sospecha de fiebre hemorrágica vírica (FHV)			PNT-MPR-FIEBHEMO		1.0
	<b>Autor</b>	<b>Revisor</b>	<b>Fechas: Elaboración</b>	<b>Aprobación</b>	<b>Revisión</b>	<b>Página</b>
	Paula Gras	Pablo Chico	06/03/2023	07/03/2023		1 de 4

**Tipo documento:**

Protocolo de actuación

**Destinatarios:** Todo el personal sanitario del Departamento de Salud Alicante-Hospital General que pudiera estar implicado en la atención a un paciente con sospecha/confirmación de fiebre hemorrágica vírica (FHV)

Revisión	Fecha revisión	Descripción de las modificaciones	Revisado por	Fecha validación
01				
02				
03				

**Procedimiento de actuación en la atención a pacientes con sospecha de fiebre hemorrágica vírica (FHV)**

- A. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**
- B. OBJETIVO**
- C. ÁMBITO DE APLICACIÓN**
- D. DEFINICIÓN FIEBRE HEMORRÁGICA VÍRICA**
- E. TRANSMISIÓN**
- F. DEFINICIÓN DE CASO**
- G. ACTUACIÓN Y MEDIDAS ANTE UN CASO PROBABLE O CONFIRMADO**
  - G.1. ATENCIÓN EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO**
  - G.2. ATENCIÓN FUERA DEL ÁMBITO HOSPITALARIO**
  - G.3. OTRAS MEDIDAS DE CONTROL**

## A. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento de trabajo recoge la información necesaria para la atención a pacientes con sospecha/confirmación de fiebre hemorrágica vírica (FHV). Dadas las características y la gravedad de la FHV, la aplicación de las medidas, así como el uso de los Equipos de Protección Individual, requieren un proceso previo de entrenamiento y el establecimiento de los procedimientos de supervisión permanente con el fin de minimizar los riesgos para el personal.

## B. OBJETIVO

Garantizar la detección y el diagnóstico precoz de un posible caso de Fiebre Hemorrágica Vírica con el fin de adoptar las medidas de prevención y control adecuadas para proteger la salud del personal sanitario expuesto.

## C. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Personal sanitario del Departamento de Salud Alicante-Hospital General que pueda participar en el proceso asistencial de pacientes con sospecha de FHV.

## D. DEFINICIÓN FIEBRE HEMORRÁGICA VÍRICA:

El epígrafe de fiebres hemorrágicas víricas (FHV) incluye varias enfermedades que se caracterizan por producir síndromes de fiebre hemorrágica (FH) aguda, con diferencias en el tipo de virus, distribución geográfica, incidencia, reservorio, forma de transmisión y síntomas clínicos.

El denominador común es la posible aparición de una enfermedad con hemorragias generales que, a menudo, conduce a la muerte. Otra característica común es el riesgo potencial para los contactos cercanos, así como para el personal sanitario que les atiende.

Están causadas por virus ARN pertenecientes a distintas familias.

- *Filovirus* (Ébola y Marburg)
- *Arenavirus* (Junín, Machupo, Lassa, Guanarito, Sabia, Chapare, Lujo)
- *Bunyavirus* (Fiebre del Valle del Rift, Fiebre hemorrágica Crimea-Congo, Hantavirus)
- *Flavivirus* (FH Omsk, Fiebre del Bosque Kyanasur, FH de Alkhurma)

En España son pocos los casos notificados de FHV, la mayoría de ellos importados, con excepción de la fiebre hemorrágica por virus Crimea-Congo. No existe tratamiento específico. La principal medida de prevención es evitar la exposición y la transmisión persona a persona cuando haya casos en humanos.

## E. TRANSMISIÓN:

- Zoonótica: Habitual en zonas endémicas.
- Persona a persona:
  - Se produce por contacto físico directo con un caso sintomático o fallecido, sus fluidos, secreciones o excreciones corporales (sangre, orina, heces, saliva, semen, exudado genital, vómitos y probablemente sudor), o con ropa u objetos contaminados con sangre o fluidos corporales del caso.
  - Los virus pueden penetrar a través de mucosas, erosiones cutáneas, pinchazos con agujas, relaciones sexuales, etc.
  - El mayor riesgo de transmisión se ha observado entre convivientes y personal sanitario en relación con la atención a pacientes enfermos sin uso adecuado de las medidas de protección.

## F. DEFINICIÓN DE CASO:

**Criterio clínico:** Cumple las dos siguientes condiciones:

- Fiebre elevada (>38,3 °C) de menos de 3 semanas de duración y
- Al menos dos manifestaciones hemorrágicas (rash purpúrico o hemorrágico, petequias, epistaxis, hemoptisis, hematemesis, melenas o cualquier otra evidencia de sangrado, externo o interno), una vez descartada cualquier causa predisponente a diátesis hemorrágica.

**Criterio epidemiológico:** Al menos uno de las siguientes antecedentes de posibles exposiciones durante los 21 días previos al inicio de síntomas:

- Accidente de laboratorio.
- Estancia en un área donde han ocurrido casos de FHV (probables o confirmados).
- Contacto con un caso (probable o confirmado) o con sus fluidos corporales/ muestras biológicas.
- Exposición a semen de un caso probable/confirmado con síntomas durante las 10 semanas previas a la exposición.
- Exposición a animales procedentes de áreas endémicas para FHV (roedores, murciélagos, primates u otros animales) o con sus excretas, sangre, tejidos o fluidos corporales.

**Criterio de laboratorio:** Aislamiento, detección por PCR, detección de anticuerpos específicos...etc.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS	
Caso sospechoso	Cumple criterio clínico
Caso probable	Cumple criterio clínico y epidemiológico
Caso confirmado	Cumple criterio clínico y de laboratorio

## G. ACTUACIÓN Y MEDIDAS ANTE UN CASO PROBABLE O CONFIRMADO

### G.1 ATENCIÓN EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

- Puesta en marcha de **Precauciones Ampliadas** de Transmisión por **gotas y contacto**.
- **Aislamiento** del paciente en box individual, con baño propio, puerta cerrada, señalizada (puede utilizarse la cartelería incorporada en el kit del EPI), y con acceso restringido.
- **Informar a todo el personal** que pudiera estar implicado en el proceso asistencial (recepción, asistencia, cuidado, traslado, limpieza...etc), de la condición de aislamiento.
- El paciente llevará **maska quirúrgica**.
- **Evitar acompañantes** salvo que sea imprescindible (en ese caso llevará bata, maska quirúrgica y realizará higiene de manos).
- El número de **personal sanitario y el tiempo** de contacto será el **mínimo** imprescindible.
- **Censo de contactos** de las personas que entran en la habitación.
- Uso de **EPI** específico para la atención al paciente. Para ello se utilizarán los **Kits** preparados para la atención a pacientes con sospecha de FHV que en su interior contienen además de los distintos elementos que componen el EPI, cartelería informativa y un listado de verificación para apoyo en la puesta y retirada del mismo.
- **No se realizará la toma de muestras** fuera de los hospitales de referencia.
- **Notificación urgente** al Servicio de **Medicina Preventiva** 24 horas/día (445297/445023), quien a su vez lo notificará urgente a la Dirección del Centro y al Centro de Salud Pública de Alicante.
- Tras la valoración por parte de Salud Pública, si el paciente cumple criterios de caso en investigación, se dará la orden para realizar las siguientes actuaciones:
  - o Médico responsable del paciente: Llamar al 112 para que el CICU gestione el traslado al hospital de referencia (Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia).

- Medicina Preventiva: Declaración del caso a través de la encuesta AVE.
- Los equipos, instrumental, vajilla etc., utilizados para el paciente, siempre que sea posible se desecharán. Si no es posible se limpiarán y desinfectarán inmediatamente después de usarlos.
- Los residuos generados se tratarán como **residuos sanitarios del Grupo III**.
- **Evitar** los procedimientos que puedan producir **aerosoles**.
- La ropa de vestir y de cama del enfermo no debe ser aireada para evitar la emisión de aerosoles.
- Las heces y la orina de los pacientes pueden eliminarse en la red de alcantarillado habitual.

## G.2. ATENCIÓN FUERA DEL ÁMBITO HOSPITALARIO

Además de la aplicación de **todas las medidas especificadas previamente** en la atención en el ámbito hospitalario, se tendrá en cuenta lo siguiente:

- **Aislamiento** del paciente en una **sala** establecida previamente, con puerta cerrada, señalizada y acceso restringido.
- Confirmado por Salud Pública que el paciente cumple criterios de caso en investigación, se llamará al 112 para que el CICU gestione el **traslado directamente al hospital de referencia** (Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia). En caso en que el paciente requiera estabilización previa al traslado, podría ser atendido previamente en el Servicio de Urgencias del Hospital General Universitario Dr. Balmis.

## G.3. OTRAS MEDIDAS DE CONTROL

- Tras la atención del paciente, se pondrán en marcha los protocolos de limpieza y desinfección.
- El personal de limpieza y los manipuladores de ropa y enseres deben usar el EPI adecuado al manipular o limpiar el material o las superficies potencialmente contaminadas.
- Se procurará que los materiales de limpieza usados sean desechables.
- Los residuos generados durante la limpieza, se depositarán en contenedores de residuos sanitarios Tipo III.
- La limpieza de equipos y superficies se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (5000 ppm para la limpieza de inodoros)
- La sangre u otros fluidos (vómitos, diarreas...), se recogerán previamente sin arrastre con material absorbente y desechable y se depositará en contenedor de residuos Tipo III.
- La ropa, sábanas o cualquier otro textil a desechar, debe ser colocada en doble bolsa con cierre hermético o en el contenedor de residuos sanitarios del Grupo III.
- Las bolsas/contenedores que contienen los residuos, deben quedar en el lugar designado a tal efecto, que permanecerá cerrado hasta que según el procedimiento de gestión de residuos del centro, se proceda a su retirada.

## H. BIBLIOGRAFÍA

- Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas Víricas. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica RENAVE. Instituto de Salud Carlos III. Disponible en: <https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Documents/PROTOCOLOS/PROTOCOLO%20DE%20VIGILANCIA%20DE%20LAS%20FIEBRES%20HEMORR%20%C3%81GICAS%20V%20%C3%81DRICAS.pdf>
- Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas. Servicio de Vigilancia y Control Epidemiológico. Dirección General de Salud Pública. Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública. Generalitat Valenciana.