



Título: Normas Generales y Medidas de Protección Individual en el Entorno de Alergología Infantil ante Alertas Epidemiológicas

ÍNDICE:

1. Objetivo
2. Alcance
3. Desarrollo
 - 3.1. Introducción
 - 3.2. Medidas de protección individual
 - 3.2.1. Actividades con generación de aerosoles
 - 3.2.2. Medidas de protección por tipo de actividad realizada
 - 3.3. Acceso del paciente al Servicio de Alergología
 - 3.4. Programación de agendas
 - 3.5. Recomendaciones generales de limpieza y desinfección. Consideraciones generales
4. Referencias
5. Anexos
 - 5.1. Cuestionario telefónico o presencial de cribado de enfermedad por patógeno responsable de pandemia



1. Objetivo

Objetivo principal:

Prevenir la infección por enfermedad por patógeno responsable de pandemia (EPRP) asociada a la realización de consultas de Alergología Infantil y los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Objetivos secundario:

Establecer las recomendaciones generales de limpieza y desinfección del material de uso clínico.

2. Alcance

Servicios de Alergología que atiendan a población pediátrica.

3. Desarrollo

3.1. Introducción

Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos implican riesgos por la posibilidad de transmisión de infecciones asociadas a la atención sanitaria.

El documento contiene las recomendaciones relativas a las medidas de protección que debe seguir el personal de los servicios de Alergología que atienden a población pediátrica durante un periodo de pandemia, así como las recomendaciones generales de limpieza y desinfección del material de uso clínico.

3.2. Medidas de protección individual

La Tabla I recoge las medidas de protección individual que debe seguir el personal de los servicios de Alergología dependiendo de la situación de salud del paciente en relación a la EPRP y de la actividad específica realizada.

Tabla I. Medidas de protección individual en Alergología por tipo de actividad de realizada

Actividad	Paciente atendido	Contacto con el paciente	Medidas de Protección	Código Medidas de Protección
CON generación de aerosoles	Cualquier paciente	Estrecho o con el entorno	Gorro quirúrgico Protección ocular* Mascarilla FFP2/FFP3 Bata impermeable a líquidos Guantes	A
SIN generación de aerosoles	Caso confirmado EPRP (Realizar actividad ambulatoria solo si es imprescindible)	Estrecho	Gorro quirúrgico Protección ocular Mascarilla FFP2/FFP3 Bata impermeable a líquidos Guantes	A
		Con el entorno	Gorro quirúrgico Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes	B
	Paciente con sospecha EPRP (Realizar actividad ambulatoria solo si es imprescindible)	Estrecho	Gorro quirúrgico Protector ocular Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes	C
		Con el entorno	Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes	D
	Paciente negativo o que no cumple criterios epidemiológicos EPRP	Estrecho	Protección ocular Mascarilla quirúrgica Bata desechable Guantes	E
		Con el entorno	Mascarilla quirúrgica	F

* Protección ocular: gafas antisalpicaduras o pantalla facial.

EPRP, enfermedad por patógeno responsable de pandemia.

Contacto **estrecho con el paciente**: <1,5 m de distancia.

Contacto **con el entorno** del paciente: >1,5 m de distancia.

Punto de debate: Uso de mascarillas FFP2 o FFP3. Elegiría las de tipo FFP3. Protegen al personal del paciente y el paciente está protegido del personal que lo atiende. Limitaciones importantes, dificultad del suministro de las mismas e incomodidad de su uso durante un turno completo.



3.2.1 Actividades CON generación de aerosoles: Procedimientos susceptibles de generar aerosoles que pueden realizarse en un servicio de Alergología:

- Espirometría.
- Aerosolterapia y nebulización.
- Toma de muestras respiratorias.
- Oxigenoterapia de alto flujo.
- Ventilación no invasiva.
- Ventilación manual con mascarilla y bolsa autoinflable.
- Intubación.
- Resucitación cardiopulmonar.

3.2.2. Medidas de protección por tipo de actividad realizada

La Tabla II desglosa las medidas de protección individual según el tipo de actividad, haciendo referencia al código RESCAL, a las páginas que ocupan actualmente en el documento y, finalmente, al código de medidas de protección que deben aplicarse y que figura en la Tabla I.

En los **procedimientos** de los **grupos B y C (Hospital de Día)** en los que se produzca una **reacción alérgica**, para tratar la misma se deberá pasar el **código A** de medidas de **protección individual** si hasta ese momento estaban siendo seguidos los códigos B-F.

En los procedimientos en los que sea posible, como por ejemplo las pruebas cutáneas, la protección ocular puede ser sustituida por una mampara de metacrilato con apertura inferior. Este tipo de mamparas aseguran el aislamiento permitiendo al mismo tiempo el acceso de la enfermera al antebrazo del paciente.



Tabla II. Medidas de protección individual según el tipo de actividad.

	Código RESCAL	Página	Código medidas de protección
Procedimientos del Grupo A			
Pruebas cutáneas	A1	51	A-F
Pruebas intradérmicas	A2	52	A-F
Pruebas epicutáneas	A3	53-54	A-F
Espirometría	A4	55-56	A
Prueba broncodilatadora	A5	57	A
Oscilometría de impulsos	A6	58	A
Flujo espiratorio máximo	A7	59	A
Medición del óxido nítrico exhalado	A8	59-60	A
Endoscopia nasal	A9	61	A
Citología nasal	A10	62	A
Rinometría	A11	63	A
Rinometría acústica	A12	64	A
Olfatometría	A13	65	A
Determinación pico flujo inspiratorio nasal (PFIN)	A14	66	A
Óxido nítrico nasal	A15	67	A
Provocación conjuntival	A16	68	A-F
Pruebas de urticaria física	A17	69	A-F
Acuagénica	A17.1	70	A-F
Demográfica/facticia	A17.2	71	A-F
Calor	A17.3	71	A-F
Presión	A17.4	72	A-F
Solar. Fototest/fotoprovocación	A17.5	73	A-F
Suero autólogo	A17.6	73-74	A-F
Colinérgica	A17.7	75	A-F
Por frío	A17.8	76	A-F
Pruebas de uso de látex	A18	77	A-F
Inmunoterapia convencional subcutánea y sublingual	A19	78-79	A-F
Autoadministración de tratamiento por vía parenteral	A20	80-81	A-F
Procedimientos de los grupos B y C			A-F
Provocación bronquial inespecífica	B1	84-85	A
Prueba de esfuerzo	B2	85	A
Provocación bronquial específica	B3	86	A
Estudio de esputo inducido	B4	87	A
Prueba de exposición controlada con medicamentos	B5	88	A-F
Desensibilización a medicamentos	B6	89	A-F
Prueba de exposición controlada con alimentos	B7	90	A-F
Desensibilización a alimentos/Inmunoterapia oral	B8	91	A-F
Administración de fármacos biológicos	B9	92	A-F
Inmunoterapia	B10	93	A-F
Prueba de repicadura de himenópteros	B11	94	A-F



En los **procedimientos** de los **grupos B y C (Hospital de Día)** en los que se produzca una **reacción alérgica**, para tratar la misma se deberá pasar el **código A** de medidas de **protección individual** si hasta ese momento estaban siendo seguidos los códigos B-F.

En los procedimientos en los que sea posible, como por ejemplo pruebas cutáneas, la protección ocular puede ser sustituida por una mampara de metacrilato con una apertura inferior. Este tipo de mamparas aseguran el aislamiento permitiendo al mismo tiempo el acceso de la enfermera al antebrazo del paciente.

3.3. Acceso del paciente y su acompañante al Servicio:

- Paciente y acompañante deberán irán provistos de mascarilla quirúrgica. Si no fuese así se les deberá facilitar una a la entrada del Hospital o del servicio de Alergología. Realizarán además una lavado de manos con solución hidroalcohólica.
- El acceso deberá ir precedido de la realización de un cuestionario verbal sobre criterios epidemiológicos de EPRP del paciente, de su acompañante y de los familiares con los que convive (Anexo I).
- La realización de este cuestionario será llevado a cabo por personal auxiliar. Se consultará al médico en caso de duda sobre el cumplimiento de alguno de dichos criterios.
- No podrán acceder al Servicio aquellos pacientes y/o acompañantes que cumplan cualquiera de los criterios. Contactar con el paciente por teléfono para reprogramar la cita.
- El paciente irá acompañado de una sola persona.
- Reducir al máximo el tiempo de estancia en el Servicio.

3.4. Programación de agendas de consulta y procedimientos diagnósticos y terapéuticos

Hasta que no se resuelva la situación de pandemia se dará prioridad a la consulta telemática, programando para su realización en el Hospital aquellas consultas presenciales (primeras consultas preferentes o pacientes con mal control de su patología alérgica) y procedimientos diagnósticos y terapéuticos estrictamente necesarios.

Por otro lado, se fomentará la e-consulta con Atención Primaria para resolver dudas, dar recomendaciones y adecuar los tratamientos a las necesidades actuales del paciente).



La programación se realizará en base a los siguientes parámetros:

- Zonas de espera: Asientos útiles que restan tras respetar la distancia mínima de 1,5 metros entre cada pareja paciente/acompañante.
- Tiempo extra por consulta y procedimiento para asegurar las medidas de protección individual y realizar las tareas de limpieza y desinfección de equipos y superficies.
- Hospital de Día: Además de las anteriores, considerar el tiempo extra necesario para adecuar las medidas de protección individual ante una reacción alérgica y las medidas de desinfección posteriores.

3.5. Recomendaciones generales de limpieza y desinfección. Consideraciones generales

El seguimiento de las instrucciones y procedimientos descritos es indispensable para prestar una asistencia segura a los pacientes.

- No se reprocesará aquel material que venga identificado como de un solo uso o desechable.
- Para llevar a cabo la limpieza y desinfección se emplearán productos aprobados por cada hospital compatibles con los equipos/materiales.
- En general no se requieren cambios en los productos o prácticas de limpieza para eliminar patógenos específicos.
- Todo el material de uso clínico reprocesable debe ser sometido a limpieza y desinfección de bajo, intermedio o alto nivel/esterilización (según esté indicado) inmediatamente después de cada exploración para evitar que la materia orgánica se seque y dificulte su eliminación.
- La limpieza es un paso crítico en el reprocesamiento del material de uso clínico, ya que no es posible desinfectar ni esterilizar adecuadamente material que no esté convenientemente limpio, dado que la mayoría de los desinfectantes se inactivan en presencia de materia orgánica (visible o no).
- Se ha de realizar un análisis diario del material para verificar la integridad de todos sus componentes antes y después del reprocesamiento, ya que en él se han de desmontar todas aquellas piezas desarmables.
- Cuando el intervalo entre usos o las condiciones de almacenamiento no permitan garantizar la adecuada seguridad, se debe realizar una nueva desinfección del material antes de un nuevo uso, sobre todo en aquellos con mayor riesgo de transmisión de



infección (ej. espirómetro). En este caso no es necesario llevar a cabo la fase de limpieza previa.

- El almacenamiento del material se hará en lugares protegidos del polvo y la suciedad que garanticen el mantenimiento de su adecuada desinfección.
- El personal que realiza las tareas de limpieza y desinfección debe adoptar las siguientes medidas:
 - Protección frente a riesgos biológicos y químicos, utilizando los equipos de protección individual: protección ocular, mascarilla quirúrgica, bata desechable y guantes cuando se realiza la desinfección manual.
 - Lavarse las manos antes y después de los procesos de limpieza y desinfección.
- Desinfección de superficies: Sobre superficies externas de los equipos, mesas y encimeras: se desinfectarán con un textil sin tejer/celulosa impregnado en detergente con desinfectante de superficies recomendado según fichas de los productos utilizados en cada Hospital, y aclarar el producto cuando así proceda.

4. Referencias

- 4.1. Recomendaciones de prevención de infección por coronavirus en las unidades de función pulmonar de los diferente ámbitos asistenciales. SEAIC. 25/03/2020.
- 4.2. Medidas de protección individual para la prevención de infección por coronavirus en las unidades del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. 13/5/2020.
- 4.3. Peláez B, Andrade R, Vicente JA. Higiene y reprocesamiento del instrumental y del equipamiento clínico. En: Prevención y Control de la Infección Nosocomial. Consejería de Sanidad y Consumo (Ed.). Madrid, 2007. (pp. 254-297).
- 4.4. Rutala W, Weber D and HICPAC. Guideline for disinfection and sterilization in healthcare facilities. CDC. 2008.



5. Anexos

5.1. Cuestionario telefónico o presencial de cribado de enfermedad por patógeno responsable de pandemia

1. ¿Ha sido diagnosticado de caso posible, probable o confirmado de EPRP en los últimos 30 días?

→ Sí: posponer.

2. ¿Se ha sometido en los últimos 30 días a pruebas de detección de EPRP (PCR, test serológicos)? En caso afirmativo, ¿qué prueba le han realizado? y ¿cuál ha sido el resultado?

- PCR
- Test serológico IgM

→ Positivo en cualquiera de los 2: posponer.

3. ¿Ha estado en contacto estrecho* con un caso posible, probable o confirmado de EPRP durante la 2 últimas semanas#?

→ Sí: posponer.

** Contacto estrecho: convivientes, familiares, personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia menor de 2m y durante al menos 15 minutos.*

Utilidad limitada en pacientes con alergia respiratoria activa: CONFUSIÓN, indagar sobre posibles síntomas de alergia.

4. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas durante las 2 últimas semanas?

Adecuar a la EPRP

- Malestar general
- Febrícula o fiebre (termometrada)
- Escalofríos
- Cansancio



- Dolor de cabeza
- Pérdida de olfato
- Pérdida de sabor en los alimentos
- Dolor de garganta
- Tos
- Sensación de falta de aire
- Nauseas o vómitos
- Diarrea
- Dolores musculares y/o articulares

→ Sí: posponer.

5. **Pedir al acompañante que si tanto él como el paciente presentasen síntomas de sugestivos de EPRP en las 2 semanas siguientes, informen al Servicio.**