

PLAN ESPECÍFICO PARA A PREVENCIÓN DE RISCOS ANTE A EXPOSICIÓN LABORAL AO NOVO CORONAVIRUS (SARS- CoV2)

Versión 11, 23 de decembro de 2020

ÍNDICE DE CONTENIDOS

- 1- OBXECTO E ALCANCE.
- 2- CONSIDERACIÓNS XERAIS.
- 3- NATUREZA DAS ACTIVIDADES E AVALIACIÓN DO RISCO DE EXPOSICIÓN.
- 4- PAUTAS E PROCEDEMENTOS DE ACTUACIÓN.
- 5- MEDIDAS DE PREVENCIÓN.
- 6- FORMACIÓN E INFORMACIÓN.
- 7- MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSOAL.
- 8- PERSOAL PERTENCENTE A GRUPOS VULNERABLES.
- 9- COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIAIS.
- 10- COMISIÓNS DE COORDINACIÓN DA ÁREA SANITARIA.

ANEXOS:

ANEXO I: Recomendacións e Boas Prácticas para o persoal de SERGAS.

ANEXO II: Procedementos xeradores de aerosois

ANEXO III: Recomendacións xerais respecto aos equipos de protección persoal (EPP) en Atención Primaria.

ANEXO IV: Recomendacións xerais respecto aos equipos de protección persoal (EPP) en Urgencias hospitalarias.

ANEXO V: Fichas informativas de equipos de protección persoal.

ANEXO VI: Secuencia para retirar con seguridade equipo de protección persoal – Exemplo.

ANEXO VII: Solicitude de adaptación de posto do persoal vulnerable ao SARS-CoV2.

ANEXO VIII: Modelo de informe persoal especial sensibilidade.

ANEXO IX: Orientacións para a xestión da vulnerabilidade e o risco.

ANEXO X: Cartel medidas de proteccións.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

1- OBXECTO E ALCANCE

O presente Plan específico ten por obxecto dar unha resposta adecuada e unificada no ámbito da prevención de riscos laborais derivados da exposición ao novo coronavirus (SARS-CoV2) para a protección do persoal das institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde. Este Plan Específico será de aplicación a todas as áreas sanitarias, que procederán a súa adaptación, de ser o caso, e implantación con carácter inmediato.

O persoal dos centros sanitarios terán á súa disposición o presente Plan así como os procedementos de actuación do seu ámbito de actuación.

2- CONSIDERACIÓNS XERAIS

No contorno laboral as medidas preventivas enmárcanse no *Real Decreto 664/1997, do 12 de maio, sobre a protección dos traballadores contra os riscos relacionados coa exposición a axentes biolóxicos durante o traballo.*

Axente biolóxico

O reservorio dos *Coronaviridae* é animal e algúns coronavirus teñen a capacidade de transmitirse ás persoas, normalmente xerando síntomas leves.

O novo coronavirus SARS-CoV-2 é un novo tipo de coronavirus que pode afectar ás persoas e detectouse por primeira vez en decembro de 2019 na cidade de Wuhan, provincia de Hubei, en China.

Mecanismo de transmisión

Segundo a información dispoñible, de persoa a persoa transmítese por¹:

- vía respiratoria, a través da inhalación de pingas e aerosois respiratorios emitidos por unha persoa enferma ata as vías respiratorias superiores e inferiores dunha persoa susceptible.

O risco desta transmisión aumenta na distancia curta, en contornas pechadas e concorridas, especialmente mal ventiladas, e se se realizan actividades que aumenten a xeración de aerosois como facer exercicio físico, falar alto, gritar ou cantar.

Tamén poderían transmitirse por bioaerosois xerados en procedementos terapéuticos con potencialidade de contaxio de patóxenos respiratorios.

1 Información científico-técnica COVID19. <https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf> (actualizado a 12 de novembro de 2020)



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- por contacto indirecto a través das mans ou obxectos contaminados as secrecións respiratorias da persoa enferma coas mucosas das vías respiratorias e a conxuntiva da persoa susceptible.

Duración da enfermidade

O tempo medio desde o inicio dos síntomas ata a recuperación é de 2 semanas cando a enfermidade foi leve e 3-6 semanas cando foi grave ou crítica. O tempo entre o inicio de síntomas ata a instauración de síntomas graves como a hipoxemia é de 1 semana, e de 2-8 semanas ata que se produce o falecemento.

Sintomatoloxía

A nova enfermidade por coronavirus denomínase COVID-19. Os síntomas máis comúns inclúen febre, tose, e dificultade respiratoria ou disnea. Nalgúns casos tamén pode haber síntomas dixestivos como diarrea e dor abdominal.

En casos máis graves, a infección pode causar pneumonía, dificultade importante para respirar, fallo renal e mesmo a morte. Estes casos máis graves, xeralmente ocorren en persoas de idade avanzada ou que padecen patoloxías previas (de corazón ou pulmón) ou problemas de inmunidade.

Criterios epidemiolóxicos e clínicos para a definición de caso.

Ver na páxina web do Servizo Galego de Saúde relativa a enfermidade polo novo coronavirus (COVID-19), a última actualización dos documentos de **definición e detección de casos**:

- Vixilancia de COVID19:
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6507/01_Vixilancia_CoV-2019.pdf
- Para Atención Primaria:
 - Protocolo para a detección e manexo de casos de infección activa polo virus SARS-CoV-2 en Atención Primaria:
https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/118/20200904%20Protocolo%20manexo%20COVID-19%20AP_V43.pdf
 - Protocolo de uso de probas rápidas de antíxenos para a detección do virus SARS-CoV-2 en Atención Primaria do Servizo Galego de Saúde.
https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/616/Protocolo%20uso%20test%20ant%20C3%ADxenos%20Sergas_Atenci%C3%B3n%20Primaria%20V30_1.pdf





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Protocolo para a detección e manexo de casos de infección activa polo virus SARS-CoV-2 para residentes fóra da comunidade autónoma de Galicia e residentes en Galicia que se despracen no ámbito autonómico

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/410/20200904%20Protocolo%20manexo%20COVID-19%20for%C3%A1neos%20V19.pdf>

- Para hospitalais:

- Protocolo para a detección e manexo de casos de infección activa polo virus SARS-CoV-2 no ámbito hospitalario.

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/365/Protocolo_manexo_de_infección_activa_SARS-CoV-2_ambito_hospitalario_3-12-2020.pdf

Colaboración na xestión da incapacidade temporal do persoal.

As prestacións da Seguridade Social que cause o persoal que presta servizos en centros sanitarios ou socio-sanitarios, inscritos nos rexistros correspondentes, e que no exercicio da súa profesión, contraeran o virus SARS-CoV-2 por estar expostos a ese risco específico durante a prestación de servizos sanitarios e socio-sanitarios, cando así se acredite polos servizos de Prevención de Riscos laborais e Saúde Laboral, consideraranse derivadas de accidente de traballo, ao entenderse cumpridos os requisitos esixidos no artigo 156.2.e) do texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social, aprobado polo Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de outubro².

Ao obxecto de protexer a saúde pública, consideraranse, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de traballo, exclusivamente para a prestación económica de incapacidade temporal do sistema de Seguridade Social, aqueles períodos de illamento ou contaxio das persoas traballadoras provocados polo virus COVID-19 (salvo que se probe que o contaxio da enfermidade contraeuse con causa exclusiva na realización do traballo nos termos que sinala o artigo 156 do texto refundido da Lei Xeral da Seguridade Social, aprobado polo Real Decreto Legislativo 8/2015, do 30 de outubro: nese caso será cualificada como accidente de traballo.).³

²Disposición adicional cuarta do Real decreto-lei 28/2020 de 22 de setembro, de traballo a distancia.

³Disposición final décima do Real decreto-lei 28/2020 de 22 de setembro, de traballo a distancia.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

3- NATUREZA DAS ACTIVIDADES E AVALIACIÓN DO RISCO DE EXPOSICIÓN

Calquera medida de protección debe garantir que protexa adecuadamente ao persoal daqueles riscos para a súa saúde ou a súa seguridade que non poidan evitarse ou limitarse suficientemente mediante a adopción de medidas organizativas, medidas técnicas e, en último lugar, medidas de protección individual. Todas estas medidas poderanse adoptar simultaneamente se as condicións de traballo así o requiren.

Segundo o sinalado, calquera toma de decisión sobre as medidas preventivas a adoptar en cada empresa deberá basearse en información solicitada mediante a avaliación de risco de exposición específica que se realizará sempre en consonancia coa información achegada polas autoridades sanitarias.

En función da natureza das actividades e os mecanismos de transmisión do novo coronavirus SARS-CoV-2, podemos establecer diferentes escenarios de risco de exposición nos que se poden atopar os profesionais, que se presentan na Táboa seguinte, co fin de establecer as medidas preventivas requiridas.

Táboa: Escenarios de risco de exposición ao coronavirus SARS-CoV-2 no contorno laboral⁴

| EXPOSICIÓN DE RISCO | EXPOSICIÓN DE BAIXO RISCO | BAIXA PROBABILIDADE DE EXPOSICIÓN |
|---|---|---|
| Persoal que atende a casos sospeitosos ou confirmados de COVID-19. Situacións nas que non se pode evitar o contacto estreito no traballo con casos sospeitosos ou confirmados de COVID-19. | Persoal que entra en zonas COVID e cuxas tarefas realízanse mantendo a distancia de seguridade e sen actuación directa sobre casos sospeitosos ou confirmados. Persoal non sanitario que teña contacto con material sanitario, fómite ou refugallos posiblemente contaminados. Atención a domicilio de contactos asintomáticos. | Persoal que desenvolve a súa actividade nas áreas NON COVID coas medidas de prevención adecuadas. Traballo en ámbito non asistencial con probabilidade de contacto con casos de COVID mantendo a distancia de seguridade e sen actuación directa sobre eles. |

Enténdese por “**contacto estreito**” de caso sospeitoso ou confirmado o indicado nos documentos de definición e detección de casos (ver apartado de “Criterios epidemiolóxicos e clínicos para a definición de caso”).

4 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf (v.21/12/2020).

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

Sinalar que unha profesión pode ser clasificada en varios escenarios de risco en función das tarefas que realice e da avaliación do risco de exposición. (ver a “Nota interpretativa da aplicación destes escenarios de risco”⁵).

En función da avaliación do risco de exposición estableceranse as medidas de protección e control (incluíndo o EPI) que serán **adecuadas e proporcionais ao risco** fronte ao que debe ofrecerse protección segundo a tarefa ou actividade laboral a desenvolver.

4- PAUTAS E PROCEDIMENTOS DE ACTUACIÓN.

No Servizo Galego de Saúde elaboráronse protocolos de actuación que están en permanente actualización e son obxecto de publicación no portal web do Servizo Galego de Saúde específico sobre o novo coronavirus (<https://coronavirus.sergas.es/>), entre outros:

- Atención hospitalaria

- Plan de reactivación da actividade cirúrxica en relación coa infección polo virus SARS-CoV-2.
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/337/Protocolo%20reactivaci%c3%b3n%20CIR%20c3%9aRXICA%20COVID19%20.pdf>
- Protocolo de derivación de pacientes COVID-19 entre centros/complexos hospitalarios do Servizo Galego de Saúde para ingreso hospitalario.
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/603/PROTOCOLO%20DE%20DERIVACIO%cc%81N%20DE%20PACIENTES%20COVID-19%20DEF.pdf>
- Protocolo para a detección e manexo de casos de infección activa polo virus SARS-CoV-2 no ámbito hospitalario.
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/365/Protocolo%20manexo%20de%20infecci%c3%b3n%20activa%20SARS-CoV-2%20ambito%20hospitalario%203-12-2020.pdf>
- Protocolo de illamento de casos con sospeita de infección polo virus SARS-Cov-2 e establecemento de corentenas nos profesionais do Servizo Galego de Saúde.
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/414/PROTOCOLO%20DE%20ILLAMENTO%20CASOS%20INFECCION%20POLO%20SARS-CoV-2%20E%20ESTABLECEMENTO%20DE%20CORENTENAS%20NOS%20PROFESIONAIS%20DO%20SERGAS%2010-12-2024.pdf>
- Plan de reactivación asistencial no ámbito hospitalario en relación coa infección polo virus SARS-CoV-2
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/351/Plan%20reactivaci%c3%b3n%20asistencia%20hospitalaria%20definitivo.pdf>

5 https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/NOTA_INTERPRETATIVA_TABLA_1_PROCEDIMIENTO_SPRL.pdf



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Atención Urxente Hospitalario

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/564/PACIENTES CON SOSPEITA DE INFECCIÓN POR COVID-19. ATENCIÓN URXENTE HOSPITALARIA.pdf>

- Atención Primaria

- Protocolos de Atención Primaria

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Atencion-primaria>

- Plan de Reactivación Asistencial en Atención Primaria

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/329/Plan reactivación asistencial AP V40_7.pdf

- Atención Obstétrica.

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/262/Recomendacións para a Asistencia Obstétrica nos Centros de Atención Primaria en relación co virus SARS-CoV-2.pdf>

- Pediatría en Atención Primaria

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/204/Recomendacions Asistencia pediátrica nos centros de AP COVID-19 decembro 2020.pdf>

- Saúde Bucodental en Atención Primaria

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/243/Protocolo coronavirus Saúde bucodental AP V3.pdf>

- Atención Farmacéutica

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Atención farmacéutica>

- Incapacidade temporal:

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Incapacidade-temporal-->

- Transporte en ambulancia:

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/43/10_Ambulancias.pdf

- Documentos de Saúde Pública:

<https://www.sergas.gal/Saude-publica/COVID-19-DXSP>

- Xestión de residuos:

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Xestion-residuos>

- Precaucións a considerar no domicilio polo persoal sanitario

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/231/Prevencion_persoal_sanitario.pdf

- Recomendacións de limpeza e desinfección de vehículos compartidos COVID-19

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/256/Recomendacions_limpeza_vehiculos_COVID19.pdf

- Protocolos de microbioloxía

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Microbioloxia>





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

Na páxina web do Ministerio de Sanidade publícanse tamén distintos protocolos e información para profesionais da saúde e cidadanía:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

5- MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Establecer e difundir os circuitos e criterios para o manexo de casos COVID19 de profesionais así como para estudio e manexo de contactos. O persoal deberá estar en continua auto-vixilancia por se desenvolve síntomas compatibles coa COVID19, e de ser o caso deberá comunicalo coa maior brevidade á UPRL/Servizo de Medicina Preventiva e cumprir coas pautas de actuación.
- Extremar as medidas de **hixiene de mans**⁶ e **respiratoria**.
- Non tocar coas mans os ollos, o nariz ou a boca.
- Usar sempre **máscara** nos espazos pechados/ambientes interiores aínda que se poida manter a distancia de seguridade de 1,5 metros.

As persoas que accedan aos centros sanitarios usarán máscara (salvo nas excepcións estipuladas no artigo 6 do Real decreto lei 21/2020, do 9 de xuño)^{7,8}.

O persoal usará máscara cirúrxica durante todas as actividades rutineiras durante toda a quenda de traballo, incluíndo nos espazos comúns. A máscara de protección individual autofiltrante (FFP2 sen válvula) só é recomendable nos casos indicados tendo en conta a tarefa e a especial sensibilidade do traballador/a a este risco.

Facer un uso correcto da máscara. É moi importante realizar un axuste adecuado para o que deberá ir cinguida estreitamente sobre a boca, nariz e barbela.

- Manter a **distancia de seguridade interpersonal**.
- Colocar **cartelaría indicando o aforo máximo** nas zonas comúns (cafetería, aseos, vestiarios, salas de descanso do persoal, etc.) así como noutras zonas asistenciais que así o requiran (ao poder coincidir varias persoas á vez, como por exemplo hospital de día, diálise, etc.); ou restricións de entrada (acompañantes en urxencias ou en habitacións de hospitalización, etc.).

6 https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/3695/Técnica_de_lavado.pdf

7 [Acordo do 12 de xuño de 2020 sobre medidas de prevención necesarias para facer fronte á crise sanitaria ocasionada polo COVID-19 unha vez superada a fase III do Plan para a transición cara a unha nova normalidade](#).(modificado polos [Acordo do Consello da Xunta de Galicia do 25 de xuño](#) e do [Acordo do 17 de xullo de 2020](#)).

8 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Recomendaciones_mascarillas_ambito_comunitario.pdf



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Respetar as ocupacións máximas das estancias (**aforos**) e os **circuitos e sinalizacións** establecidos para circular polo centro.
- Diminuír o ton de voz, falar en ton baixo evitando berrar.
- **Vacunación:**

Todo o persoal sanitario debería ter actualizado o calendario vacinal do adulto para persoal sanitario, que inclúe a vacinación anual durante a campaña de vacinación fronte á gripe⁹.

Apélase á responsabilidade e profesionalidade de todo o persoal do Servizo Galego de Saúde para atender a esta recomendación.

- As **medidas de protección persoal** (incluíndo o equipo de protección individual - EPI) deben ser **adequadas e proporcionais ao/s risco/s** fronte aos que debe ofrecerse protección acorde coa actividade a realizar. Os equipos de protección individual utilizaranse adecuadamente.
- Promover **programas orientados á atención e coidado do benestar emocional dos/as profesionais**, coa finalidade de facilitarlles o **apoio e axuda psicolóxica** que precisen ante a situación da pandemia, priorizando o persoal que desenvolve as súas tarefas en zonas COVID, co obxecto de previr e mitigar as posibles dificultades psicolóxicas que poidan aparecer derivadas da súa práctica asistencial. Pódense consultar pautas de soporte emocional para profesionais no seguinte ligazón: <https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Apoio-psicol%C3%B3xico-para-profesionais-sanitarios>
- Intensificar a **limpeza e desinfección de lugares e equipos de traballo**, asegurando unha correcta limpeza das superficies e dos espazos, facendo fincapé naquelas de contacto frecuente como pomos de portas, varandas, botóns etc.
- Evitar na medida do posible compartir entre profesionais dispositivos, equipos, instrumentos, etc. De ser o caso desinfectalos antes e despois do seu uso e ao final da xornada.
- Usar de forma apropiada elementos de protección estruturais e de control así como medidas organizativas de persoal conforme ao indicado nos distintos plans de reactivación ou protocolos e procedementos específicos publicados pola Dirección Xeral de Asistencial Sanitaria.

9 Documento de Vacinación en grupos de risco de todas as idades en determinadas situacións. Pax. 29. Xullo 2019
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6140/Vacinación_en_grupos_de_risco_agosto2019_.pdf

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Garantir a ventilación periódica e adecuada dos lugares de traballo (natural ou mecánica).

Debese ter en conta as características do espazo a ventilar.

Cando non exista ventilación mecánica ou esta non garanta unha ventilación adecuada, promoverase a ventilación natural (a ser posible cruzada, entre ventás ou ventás e portas opostas ou polo menos lados diferentes da sala). Recoméndase abrir as ventás polo menos durante 15 minutos ao comenzo da xornada.

Durante a ocupación recoméndase abrir as ventás 10 minutos cada hora (sempre que sexa posible, que as condicións meteorolóxicas o permitan e que non exista ningún criterio técnico nin sanitario que sexa contrario).

Verificarase o cumprimento das recomendacións de operación e mantemento dos sistemas de climatización e ventilación de edificios e locais segundo a normativa vixente.

Cómpre salientar que moitas das medidas indicadas dependen notablemente da responsabilidade de cada persoa na realización do seu traballo (uso correcto da máscara, distancia interpersonal, respectar aforos, etc.) polo que o persoal deberá ser extremadamente coidadoso no seu cumprimento. Así mesmo sinalar que será o conxunto de todas as estratexias de actuación o que fará que o traballo se desenvolva de maneira segura.

No **Anexo I** recóllense medidas de **Recomendacións e Boas Prácticas para o persoal de SERGAS**.

6- FORMACIÓN E INFORMACIÓN

A información e formación dos profesionais son fundamentais na súa protección.

O **persoal sanitario e non sanitario de todos os servizos asistenciais** deben recibir información e formación sobre as medidas para a prevención da exposición laboral ao SARS-CoV2, incluíndo adestramento na posta e retirada de equipos de protección persoal. **Priorizaranse aqueles servizos/unidades susceptibles de atender casos sospeitosos, probables ou confirmados** (p. ex. UCI, REA, Urgencias, Pneumoloxía, Medicina Interna, Infecciosos, Microbioloxía, Equipos Auto-COVID, PAC,...)

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

Os profesionais de **zonas administrativas sen atención a pacientes** deberán, así mesmo, recibir información e formación sobre a prevención da infección.

O contido mínimo da formación será o seguinte:

- Características da enfermidade.
- Medidas de prevención e control da infección.
- Protocolo de actuación específico de cada ámbito, de ser o caso.
- Utilización de equipos de protección individual (EPI), de ser o caso.

Recoméndase que todo o persoal realice os **cursos** acreditados seguintes na modalidade de autoformación:

- **“Prevención de riscos biolóxicos”** (5 horas)
Contidos xerais: 1. Conceptos básicos sobre o risco biolóxico. 2. Medidas preventivas e boas prácticas. 3. Precaucións para o control das infeccións. 4. Equipos de protección persoal. 5. Vídeos sobre Equipos de Protección Individual.
- **“Hixiene de mans na atención sanitaria”** (7 horas)
Contidos xerais: 1. Seguridade do Paciente e infección asociada á atención sanitaria. 2. Hixiene de Mans. 3. Casos prácticos.

Para **acceder e matricularse** nestes cursos hai que inscribirse a través do Perfil ACIS, como en calquera outro curso da Axencia. Unha vez inscritos, no propio Perfil ACIS teremos acceso ao curso na Aula Virtual.

7- MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSOAL

A forma óptima de prever a transmisión é usar unha **combinación de todas as medidas preventivas**, non só equipos de protección individual (EPI).

Os EPI deben seleccionarse para garantir a **protección adecuada en función da forma e nivel de exposición** e que esta se manteña durante a realización da actividade laboral. Isto debe terse en conta cando se colocan os distintos EPI de tal maneira que non interfiran e alteren as funcións de protección específicas de cada equipo. Neste sentido, deben respectarse as instrucións do fabricante.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

A **avaliación específica do risco de exposición** permitirá precisar a **necesidade do tipo de protección máis adecuado**. Nesta avaliación considerárase tamén:

- a distancia dun caso sospeitoso, probable ou confirmado (> 1,5 metros ou menos).
- a tarefa a realizar e o tipo de contacto co caso.
- as medidas existentes de tipo organizativo (p. ex. triaxes, aforos,...), de control da fonte (p.ex. uso de máscara cirúrxica polo paciente) ou de protección colectiva (p. ex. mamparas, ventilación,...). A colocación da máscara cirúrxica a unha persoa con sintomatoloxía respiratoria supón a primeira medida de protección para o persoal.

A continuación establécense as seguintes recomendacións de carácter xeral respecto a selección e uso dos equipos de protección individual:

- **EPI - casos sospeitosos, probables ou confirmados COVID**

Con carácter xeral, o persoal que estea en contacto estreito con casos sospeitosos, probables ou confirmados deben levar o seguinte equipo de protección individual¹⁰:

- Bata de manga longa.(se a bata non é impermeable e prevese que se produzan salpicaduras de sangue ou outros fluídos corporais, engadir un mandil impermeable).
- Máscara tipo FFP2.
- Luvas.
- Protección ocular antisalpicaduras. Recoméndase a pantalla facial (da protección engadida sobre a máscara).

Os PXA en concentracións elevadas con casos sospeitosos, probables ou confirmados débense realizar unicamente se se consideran estritamente necesarios para o manexo clínico do caso ou substituírse por outros procedementos de menor risco cando sexa posible (p.ex. evitar nebulizacións: substituír por inhalacións axustando dose e uso de cámara con máscara naqueles pacientes con dificultades de sincronización). Deberase reducir ao mínimo o número de persoas na habitación e os equipos de protección recomendados para as persoas presentes son¹⁰:

- Bata de manga longa (se a bata non é impermeable e prevese que se produzan salpicaduras de sangue ou outros fluídos corporais, engadir un mandil impermeable).

¹⁰ Procedemento de actuación para os Servizos de PRL ante a exposición a SARS-CoV2 (v.21/12/2020) https://www.mscb.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Máscara tipo FFP3/FFP2. Recoméndase FFP3, ou FFP2 con máscara cirúrxica IIR por enriba, na intubación orotraqueal (IOT), na aspiración se non se dispón de circuíto pechado, na ventilación mecánica non invasiva (VMNI) e en calquera técnica intervencionista na vía aérea.
- Luvas.
- Protección ocular axustada de montura integral.

Pódense usar hidrocoloides ou crema de protección cutánea (AGHO/película barreira non irritante (PBN)) para evitar as rozaduras producidas sobre a pel debido ao EPI utilizado.

• EPI en Atención Primaria

No **Anexo III** establécense **recomendacións xerais respecto a equipos de protección persoal (EPP) en Atención Primaria**, diferenciándose tres niveis de Protección (Estándar, Intermedia, Alta), que estarán determinados segundo o nivel de alerta asociado á toma de decisións sobre medidas especiais para conter a evolución da epidemia nos diferentes territorios. As recomendacións de carácter xeral relativas ao tipo de máscara segundo o nivel de protección persoal (estándar, intermedia, alta) resúmense na seguinte táboa:

| TIPO DE MÁSCARA | Paciente SEN síntomas COVID-19 | Paciente CON síntomas COVID-19 |
|-----------------|---|---|
| P. Estándar |  | <ul style="list-style-type: none"> - Contacto estreito con paciente <u>sen</u> máscara. - Procedementos xeradores de bioaerosois. |
| P. Intermedia |  | <ul style="list-style-type: none"> - Contacto estreito con paciente <u>sen</u> máscara. |
| |  | Procedementos xeradores de bioaerosois |
| P. Alta |  | <ul style="list-style-type: none"> - Contacto estreito con paciente <u>sen</u> máscara. - Procedementos xeradores de bioaerosois. |



Uso de máscara cirúrxica



Uso de máscara autofiltrante mínimo FFP2 ou equivalente

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Protección respiratoria (tipo FFP2) noutros supostos:

- No ámbito hospitalario, considerando a situación actual e o ámbito de cobertura dos hospitais, recoméndase a utilización da máscara tipo FFP2 sen válvula para a realización de PXA así como en contactos estreitos con pacientes sen máscara que non presenten síntomas compatibles coa COVID (motivados polo tipo de paciente ou procedemento asistencial a realizar).

A continuación indícase a relación mínima de servizos/unidades ou procedementos terapéuticos nos que deberán existir mascarar FFP2 a disposición dos profesionais derivada dos dous supostos anteriores (PXA e pacientes sen máscara durante todo o encontro ou parte del que non presenten síntomas COVID): Urxencias, UCI, REA, Pneumoloxía, Otorrinolaringoloxía, Pediatría, Psiquiatría, Partos, Xeriatria, HADO, Neuroloxía, Endoscopias, probas de esforzo e na atención a pacientes desorientados,, axitados ou non colaboradores.

Esta relación de servizos/unidades ou de procedementos terapéuticos individualizarase no correspondente Plan específico da área sanitaria.

No **Anexo IV** establécense recomendacións xerais respecto a equipos de protección persoal (EPP) nos Servizos de **Urxencias hospitalarias**.

- Así mesmo, recoméndase o uso de máscara FFP2 para o persoal de atención primaria e hospitalaria pertencente a grupos vulnerables, tras valoración da UPRL, con contacto estreito con pacientes.

Nos procedementos e fluxos de traballo que se publiquen no portal web (<https://coronavirus.sergas.gal/Informacion-para-os-profesionai>) poderán especificarse outros equipos de protección adecuados a cada situación.

O uso dos equipos de protección debe ser racional e apropiado.

Deberán usarse en función do risco de exposición (p. ex. segundo a tarefa ou o tipo de actividade) e a dinámica de transmisión.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

Cando a protección respiratoria seleccionada sexa unha máscara autofiltrante (FFP2 ou superior, sen válvula) recoméndase nesta situación de pandemia e na medida do posible, a **reutilización limitada** ou o **uso estendido** da máscara autofiltrante durante a xornada ou quenda de traballo¹¹. Cando se prevea risco de salpicaduras, recoméndase usar pantalla facial ou cubrir a FFP2/P3 cunha máscara cirúrxica; de ser o caso, esta máscara cirúrxica cambiarase entre paciente e paciente.

Cambiarase a máscara no caso de que sufra algún dano ou alteración, como que se humedeza ou deteriore polo uso ou tras un procedemento asistencial (p.ex .PXA en elevadas concentracións), ou cando a resistencia á respiración é excesiva. Desbotarase en todo caso a máscara autofiltrante ao final da xornada ou quenda de traballo¹²; no caso de máscara cirúrxica o tempo máximo de uso recomendado son 4 horas.

O **Anexo V** inclúe distintas **fichas informativas de equipos de protección persoal**.

Colocación e retirada dos EPI

A correcta colocación os EPI é fundamental para evitar posibles vías de entrada do axente biolóxico; igualmente importante é a retirada dos mesmos para evitar o contacto con zonas contaminadas e/ou dispersión do axente infeccioso.

Os EPI deben colocarse antes de iniciar calquera actividade probable de causar exposición.

Despois do uso, debe asumirse que os EPI e calquera elemento de protección empregado poden estar contaminados e converterse en novo foco de risco. Por tanto, un procedemento inapropiado de retirada pode provocar a exposición do usuario. **Os equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras a retirada doutros compoñentes como luvas, batas, etc.** No **Anexo VI** inclúese exemplo de **secuencia para unha retirada segura dos equipos de protección**.

Débese evitar que os EPI sexan unha fonte de contaminación, por exemplo, deixándoos sobre superficies da contorna unha vez que foron retirados.

11 *Uso das máscaras cirúrxicas e FFP2 nas precaucións de illamento nos centros sanitarios.*

https://sogamp.webnode.es/_files/200000030-da1a4db157/GuiaMascarasSOGAMP_vGA%20-281-29.pdf

12 Salvo que a máscara autofiltrante sexa tipo "R" (reutilizable, que permite ser usada en máis dunha xornada/quenda de traballo), debendo seguirse as recomendacións do fabricante sobre limpeza e desinfección, así como o número máximo de reutilizacións.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

Consecuentemente, difundirase a secuencia de colocación e retirada de todos os equipos detallada e predefinida, cuxo seguimento debe controlarse. No curso “Prevención de riscos biolóxicos”¹³ inclúense **vídeos** nos que se indican como **poñer e retirar correctamente os equipos de protección**^{14;15,16} e como **realizar a correcta hixiene de mans**¹⁷ durante a secuencia.

Tamén na seguinte ligazón explícase tamén como **poñer e retirar correctamente unha máscara autofiltrante**: http://intranet/DOCUMENTOS/Sade%20Laboral/201412/Instruccion%20colocacion%20proteccion%20respiratoria_def_20141209_114807_8907.pdf

Refugallo ou descontaminación

Despois da retirada, os EPI **desbotables** deben colocarse nos contedores adecuados de refugallo e ser tratados como residuos biosanitarios clase III.

No caso de usar equipos de protección **reutilizables**, estes débense recoller en contedores ou bolsas adecuadas e identificadas e limparse e descontaminarse usando o método indicado polo fabricante. O método debe estar validado como efectivo contra o virus e ser compatible cos materiais do EPI, de maneira que se garante que non se dana e por tanto a súa efectividade e protección non resulta comprometida.

Almacenaxe e mantemento

Os EPI deben ser almacenados adecuadamente, seguindo as instrucións dadas polo fabricante, de maneira que se evite un dano accidental dos mesmos ou a súa contaminación.

Actuacións ante avisos/alertas de EPI.

No caso de detectarse un aviso ou alerta de EPIs que non cumpran cos requisitos de protección previstos, procederase, con carácter xeral, a urxente inmovilización e retirada do mesmo do circuíto asistencial.

13 Acceso ao curso:

<https://extranet.sergas.es/feweb/FEWEB/DetalleActividade.aspx?CodCurso=E6C02F612DF032E1E37530DC60C08FC7>

14 Vídeo luvas: <https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-1-EPI>

15 Vídeo Máscara autofiltrante: <https://femora.sergas.es/Seguridade/Video-6-->

16 Vídeo Equipo de protección con luvas, bata, protección ocular e máscara:

<https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-2-EPI>

17 Vídeo Hixiene de mans: <https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-5-EPI>

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

No caso de que se detectase o uso por parte de profesionais destes EPIs, realizarase unha avaliación individualizada do risco de exposición, específica das tarefas ou da actividade laboral concreta realizadas pola persoa traballadora mentres utilizaba o equipo, co fin de adoptar as medidas que sexan necesarias, entre as que se incluírán as probas diagnósticas e o seguimento que correspondan.

As características da alerta e a avaliación deste risco determinará a adecuación ou non do nivel de protección ofrecido polo equipo en cuestión.

Para a priorización da orden cronolóxica de realización das actuacións ao persoal afectado, terase en conta as seguintes cuestións:

- O uso engadido de outras medidas de protección colectivas ou individuais.
- Se consta que o profesional podería estar recuperado da infección e ter anticorpos anti-SARS-CoV2.
- Se a persoa desenvolve a actividade en contacto con pacientes especialmente vulnerables (pacientes dializados, UCI, unidades de queimados, inmunodeprimidos, etc.).
- Se realizou procedementos xeradores de aerosois.
- Se presenta factores de vulnerabilidade e especial sensibilidade do profesional.

Para a determinación das probas diagnósticas a realizar avaliarase o tempo transcorrido dende o uso do EPI obxecto de alerta/aviso¹⁸:

- A identificación do xenoma viral por técnicas de reacción en cadea da polimerasa (PCR) é unha técnica sensible e específica que permite detectar ao virus nas primeiras fases da enfermidade, de aí que sexa considerada de elección en distintos escenarios clínicos.
- Pola súa banda, as probas serolóxicas para a determinación de anticorpos anti-SARS-CoV2 (IgG/IgM) teñen como obxectivo identificar ás persoas que desenvolveron unha resposta inmune fronte ao virus e ademais, ofrecen a posibilidade de detectar a enfermidade activa de varios días de evolución.

No resto de medidas que resulte necesario adoptar, entre elas a de illamento¹⁹ se a situación concreta o require, seguiranse os protocolos xa definidos polo Servizo Galego de Saúde.

18 https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/335/Protocolo_para_a_de_detección_da_infección_polo_virus_SARS-COV-2_nos_profesionais_do_SERGAS.pdf

19 https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6523/Alta_illamento.pdf

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

8- PERSOAL PERTENCENTE A GRUPOS VULNERABLES

Defínense como **grupos vulnerables** para COVID-19^{20,21,22} as persoas con:

- diabetes mellitus
- enfermidade cardiovascular (incluída hipertensión)²³
- enfermidade pulmonar crónica²⁴
- enfermidade hepática crónica severa
- enfermidade renal crónica
- inmunodeficiencia
- neoplasia en fase de tratamento activo
- embarazo
- maiores de 60 anos
- obesidade mórbida (ICM>40)

Dado que estas enfermidades e condicións persoais son comorbilidades atopadas nas series de casos de COVID-19 publicadas ata a data e non significan, *per se*, factores de risco para contraer COVID-19 (exceptuando a inmunodeficiencia e o cancro en fase de tratamento activo), **para cualificar a unha persoa como traballador/a especialmente sensible (TES) para COVID-19**, a parte sanitaria da Unidade de Prevención de Riscos Laborais (UPRL) da área debe realizar unha avaliación en relación á infección de coronavirus SARS-CoV-2, establecer a natureza de especial sensibilidade, as medidas de prevención, adaptación e protección posibles, considerando a existencia ou non de condicións que permitan a estas persoas efectuar o seu traballo sen elevar o risco para si mesmo.

Nesta situación de crise **priorizaranse os procesos de adaptacións de posto e condicións de traballo do persoal que pertenza a algún dos grupos vulnerables sinalados relacionados coa exposición ao SARS-CoV2** respecto do resto de exames de saúde realizados desde o ámbito da vixilancia da saúde. Así mesmo, e dado o carácter excepcional da situación, neste

20 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf (07/10/2020)

21 <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf> (v.12/11/2020)

22 https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/228/Protocolo_IT_Sanitarios_sociosanitarios.pdf (v. 01/10/2020)

23 Listaxe orientativa e non exhaustiva de clínicas: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular.

24 Listaxe orientativa e non exhaustiva de clínicas: EPOC, bronquiectasias, fibrosis pulmonar, asma moderada ou grave. A documentación das referencias 22 e 23 fai mención específica á “enfermidade pulmonar obstrutiva crónica”.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

suposto compre dotar de **maior axilidade neste caso aos trámites** regulados pola “*Orde de 16 de setembro de 2008 regula o procedemento para a adaptación de postos e condicións de traballo por razóns de protección da saúde e da maternidade nas institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde*” (P-PRL 13).

Polo tanto, nestes supostos seguiranse un procedemento abreviado como o que se indica a continuación:

1. O/A profesional pertencente a algún dos grupos vulnerables presentará a **solicitude de valoración para a adaptación do posto** (incluída no **Anexo VII**) dirixida á Dirección de RRHH da súa área sanitaria, preferentemente vía correo electrónico e incluíndo en copia á UPRL.
2. Á recepción da solicitude asignaráselle unha cita para valoración médica, preferentemente mediante consulta telefónica, ao menor prazo de tempo posible. Se fose necesario, solicitarase que achegue informe médico actualizado.
3. A parte sanitaria da UPRL realizará a consulta telefónica e emitirá informe á maior brevidade posible en función da priorización que se considere para as valoracións.
4. De seguido, dito informe será remitido pola UPRL ao órgano competente para que se proceda a articular no seu caso as medidas que correspondan.
5. Estas medidas serán comunicadas polo órgano competente ao/á interesado/a. No caso de proceder baixa laboral xuntarase o documento do **Anexo VIII**.

Sen prexuízo deste procedemento abreviado descrito, **no caso de que a xerencia teña definido un procedemento con prazos reducidos poderá seguir utilizándoo realizando as modificacións que considere oportunas** á vista do exposto neste documento.

Lémbrese que no artigo 9 da “*Orde do 16 de setembro de 2008 pola que se establece o procedemento para a adaptación de postos e condicións de traballo por razóns de protección da saúde e da maternidade nas institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde*” establécese o seguinte respecto á **tramitación de oficio**: “*O presente procedemento, coas adaptacións que resulten precisas, aplicarase así mesmo naqueles supostos en que, sen solicitude do profesional, a unidade de prevención de riscos laborais constata a necesidade de adoptar medidas de adaptación ou de cambio de posto de traballo. O comité de seguridade e saúde laboral será informado dos procedementos que se inicien de oficio.*”

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

No **Anexo IX** ofrécense unhas orientacións para a xestión da vulnerabilidade e o risco no ámbito sanitario.²⁵

- Aquel persoal pertencente aos grupos vulnerables que realice **tarefas en áreas non COVID**, tanto asistenciais como de soporte estratéxico, **non precisará adaptación nin cambio de posto** e continuará realizando a súa actividade habitual.

Os servizos susceptibles de atender casos posibles ou confirmados son, entre outros: urxencias, pneumoloxía, UCI, REA, medicina interna, infecciosos e laboratorio de microbioloxía (área diagnóstico COVID-19). Esta listaxe non exhaustiva individualizarase no correspondente Plan específico da área sanitaria.

- No caso do persoal vulnerable que presenta as patoloxías indicadas anteriormente (cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, enfermidade pulmonar crónica, enfermidade renal crónica, inmunodeficiencias, procesos oncolóxicos en tratamento activo), valorarase se esas patoloxías están controladas ou descompensadas ou se ten 2 ou máis comorbilidades. Todo iso debe conxugarse cos niveis de risco (NR) das tarefas para realizar
- Respecto a as mulleres embarazadas deben conxugarse a existencia ou non de complicacións e/ou comorbilidades así como os referidos niveis de risco.
- Por último, en referencia á obesidade mórbida (ICM>40) ou as persoas maiores de 60 anos sen patoloxía, indicar que non se consideran TES de maneira xeral. Nos casos en que presenten algunha das patoloxías sinaladas en función de que estean controladas ou estean descompensadas, estableceranse as medidas que correspondan.

As actuacións a realizar para a xestión deste persoal consideraranse na seguinte orde:

- 1) **Non precisa nin adaptación nin cambio de posto**, permanece na súa actividade laboral habitual.
- 2) **Adaptación de posto** mediante medidas de protección así como de medidas organizativas que poderán comprender entre outras a restrición de tarefas (p.ex. realizar procedementos xeradores de aerosois) así como medidas entre as que se inclúe a realización de tarefas telefónicas, de xestión ou teletraballo (de resultar posible e tendo en conta as funcións a realizar polo/a traballador/a).
- 3) **Reubicación ou cambio de posto.**

25 [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf\(v.07/10/2020\)](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf(v.07/10/2020))

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- 4) De non ser posible a reubicación ou cambio de posto tramitarase **baixa laboral**²⁶, con informe previo e motivado que acredite a especial sensibilidade en relación á infección de coronavirus SARS-CoV2, sen posibilidade de adaptación do posto de traballo, protección adecuada que evite o contaxio ou recolocación noutro posto exento de risco de exposición ao SARS-CoV2.

Co fin de facilitar a tramitación da **Incapacidade Temporal** respecto da **emisión do parte de baixa**, nos casos de imposibilidade de adaptación/reubicación do persoal de grupo vulnerable, na comunicación final ao/á interesado/a vía correo electrónico e desde a Dirección de RRHH ("paso 5") xuntarase o **Anexo VIII** debidamente cumprimentado.

- 5) Cando se produzan cambios na evidencia científica dispoñible, nas condicións de traballo ou nas medidas preventivas que fagan innecesaria a IT, **a UPRL debe reevaluar cos novos criterios ou datos os informes de indicación de IT emitidos** que poidan verse afectados e facilitar o seu resultado a órgano competente.

9- COORDINACIÓN DE ACTIVIDADES EMPRESARIAIS.

No marco da Coordinación de Actividades Empresariais, as xerencias das institucións sanitarias comunicarán as instrucións precisas para que as empresas que desenvolvan a súa actividade no centro adopten as súas propias medidas para facer fronte a posibles exposicións e garantan a continuidade da súa prestación, con especial atención a aqueles servizos que se consideran esenciais (como é o caso da limpeza, xestión de residuos e seguridade).

O persoal das empresas subcontratadas deberá recibir información e formación sobre a prevención da infección por COVID-19.

10- COMISIÓNS DE COORDINACIÓN DA ÁREA SANITARIA

En todas as áreas constituirase unha Comisión, cuxos membros serán nomeados polo/a Xerente da área sanitaria e que terá a seguinte composición mínima:

- Xerente (ou persoa do equipo directivo na que delegue), quen a presidirá.
- Membros do equipo directivo que se consideren convenientes, debendo existir representación dos distintos distritos sanitarios, no seu caso.
- Un representante da Unidade de Prevención de Riscos Laborais.

²⁶ [Actualización do Procedemento de actuación en Incapacidade temporal en atención primaria fronte á exposición ao COVID-19 en Galicia](https://coronavirus.sergas.gal/contidos/documents/160/actualizacion_it.pdf) https://coronavirus.sergas.gal/contidos/documents/160/actualizacion_it.pdf

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Un representante de Medicina Preventiva
- Aqueles outros profesionais ou expertos que se determinen pola Xerencia.

A Comisión nomeará, de entre os seus membros, a aquel que exerza as funcións de secretaría.

As funcións das Comisións de Coordinación serán:

- Propoñer as medidas de aplicación do Plan Específico na área sanitaria conforme ás súas características e organización.
- Elaborar as instrucións e procedementos de traballo específicos que se estimen necesarios.
- Garantir a difusión e distribución do Plan específico entre todo o persoal así como da información e documentos que del se deriven, implicando de forma activa aos mandos intermedios no proceso.
- Realizar un seguimento da implantación do Plan específico na área sanitaria.

As organizacións sindicais serán consultadas respecto ás actuacións en materia de prevención de riscos laborais que se deriven da situación de emerxencia sanitaria pola COVID19 no seo do correspondente Comité de Seguridade e Saúde da Área.

ANEXO I: RECOMENDACIÓNS E BOAS PRÁCTICAS PARA O PERSOAL DO SERGAS

- Realiza auto-vixilancia continua por se desenvolves síntomas compatibles coa COVID19, e de ser o caso deberás comunicalo coa maior brevidade á UPRL/Servizo de Medicina Preventiva e cumprir coas pautas de actuación que indiquen.
- Reforza as **medidas de hixiene de mans** e **respiratoria** en todos os ámbitos de traballo e ante calquera escenario de exposición:
 - Extrema a hixiene de mans¹. O uso de luvas NON suple esta medida.
 - Se tes síntomas respiratorios cobre a boca e nariz ao tusir ou esberrar cun pano desbotable e tírao nun contedor de lixo. Se non se tes pano de papel debe tusir ou esberrar sobre o teu brazo no ángulo interno do cóbado, co propósito de non contaminar as mans.
 - Evita tocar os ollos, o nariz ou a boca.
 - Lava as mans con auga e xabón, ou con solución a base de alcol, despois de estar en contacto con secrecións respiratorias e obxectos ou materiais contaminados.
- Mantén a **distancia interpersonal**:
 - Evita os xestos de afecto ou de cortesía social que supoñan contacto físico.
 - Mantén a distancia de seguridade nas zonas comúns (cafetería, aseos, vestiarios, salas de descanso do persoal, etc.) e respecta o aforo máximo establecido.
 - Procura manter **grupos estables de relación** co fin de limitar ao máximo posible o número de contactos, prestando especial atención nos momentos nos que se poda estar de xeito excepcional sen máscara (como por exemplo en cafetería ou comedor á hora de inxerir alimentos ou bebidas).
 - Respectar as ocupacións máximas das estancias (aforos) e os circuítos e sinalizacións establecidos para circular polo centro.
 - Diminúe o ton de voz, fala en ton baixo evitando berrar.
 - A normativa actual establece a prohibición de fumar dentro dos centros, servizos ou establecementos sanitarios, así como nos espazos ao aire libre ou cubertos, comprendidos nos seus recintos². Ademais, só se poderá consumir tabaco ou cigarros electrónicos exclusivamente na vía pública ou en espazos ao aire libre, e sempre que poida manterse en todo momento a distancia mínima interpersonal³.
- Evita compartir obxectos na medida do posible. No caso de ter que realizar intercambio de obxectos, desinféctaos antes e despois do seu uso e realiza hixiene de mans.
- Limpa con frecuencia os obxectos de uso persoal como móbiles, tarxetas, etc.
- Segue as **recomendacións establecidas para a prevención e control da exposición a SARS-CoV-2** segundo as tarefas e procedementos de traballo.
- **Usa o equipo de protección de forma correcta**:
 - Realiza **hixiene de mans antes** de poñerse e **despois** de quitarse os equipos de protección persoal, e **durante a secuencia de posta ou retirada** cando as mans se contaminen.
 - Segue unha secuencia segura de retirada do EPI. Lembra que o equipo de protección respiratoria deberá quitarse en último lugar.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

- Recoméndase non usar a **máscara cirúrxica** por un tempo superior a 4 horas. Coloca correctamente a máscara: *Sitúa a máscara na cara á altura do nariz. Se dispón de pinza nasal, axustala ao nariz. Verifica que cubre o queixo. Belisca novamente a pinza nasal (se existe) con ámbalas mans para axustala finalmente ao nariz.*
- Se usas unha **máscara autofiltrante** (FFP2 ou superior, sen válvula) comproba o **axuste facial** antes de cada uso: *Cubre a máscara coas dúas mans. Exhala con forza; se a máscara se incha lixeiramente, está ben colocada.*

Recoméndase nesta situación de pandemia e na medida do posible^{4,5}.

- Uso estendido: usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes durante a xornada de traballo, sen quitala entre paciente e paciente. Neste caso é fundamental prestar especial atención ao axuste inicial da máscara autofiltrante cando se coloca por primeira vez.
- Reutilización limitada: usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes, pero retirándoa e colocándoa entre paciente e paciente. Neste caso é fundamental prestar especial coidado cando se manipule a máscara en cada colocación e retirada así como comprobar o seu estado e extremar a vixilancia do axuste facial⁶. Recoméndase gardala entre usos nunha bolsa/sobre de papel ou recipiente transpirable.
- Para protexer a máscara autofiltrante durante a quenda de traballo recoméndase cubrir cunha máscara cirúrxica, que de ser o caso se desbotará entre pacientes.

IMPORTANTE: EVITAR TOCAR A MÁSCARA + EXTREMAR A HIXIENE DE MANS + VIXIAR O ESTADO DA MÁSCARA.

- Cambia a máscara no caso de que sufra algún dano ou alteración, como que se humedezca ou deteriore polo uso ou tras un procedemento asistencial (p.ex. PXA en elevadas concentracións), ou cando a resistencia á respiración é excesiva. Desbotar en todo caso a máscara autofiltrante ao final da xornada ou quenda de traballo¹; no caso de máscara cirúrxica o tempo máximo de uso recomendado son 4 horas.
- Deposita os **EPI reutilizables** no recipiente para a súa posterior limpeza e desinfección. Refuga os **desbotables** nun contedor de residuos de Clase III.
- De cara aos **desprazamentos ao traballo**:
 - En relación coas medidas que se deben adoptar durante os desprazamentos, atenderase ás instrucións que diten as autoridades competentes en cada momento segundo o tipo de transporte que se vaia a utilizar.
 - Se vas camiñando ao traballo, garda a distancia de seguridade, utiliza a máscara e ten en conta as medidas adoptadas polas autoridades.
 - Se tes que desprazarte nun turismo, extrema as medidas de limpeza e desinfección⁷ e asegúrate de que todos os pasaxeiros fagan uso da máscara a menos de que vivan no mesmo domicilio.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 11

1. Técnicas de hixiene de mans

2. [Ley 42/2010 de 30 de diciembre, por la que se modifica la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco](#)

3. [Orde do 12 de agosto de 2020 sobre modificación de determinadas medidas previstas no Acordo do Consello da Xunta de Galicia, do 12 de xuño de 2020, sobre medidas de prevención necesarias para facer fronte á crise sanitaria ocasionada polo COVID-19, unha vez superada a fase III do Plan para a transición cara a unha nova normalidade](#)

4. [Recommended Guidance for Extended Use and Limited Reuse of N95 Filtering Facepiece Respirators in Healthcare Settings](#)

5. [Considerations for Recommending Extended Use and Limited Reuse of Filtering Facepiece Respirators in Health Care Settings](#)

6. O axuste facial pode verse afectado gradualmente polo tempo de uso, variando en función dos modelos de máscara e da morfoloxía da cara. De xeito xeral recoméndase extremar a vixilancia do axuste por enriba de 5 reutilizacións, prestando especial atención ao estado da pinza nasal e das cintas ou gomas da máscara.

7. [Recomendacións de limpeza e desinfección de vehículos compartidos COVID-19](#)



ANEXO II: PROCEDEMENTOS QUE XERAN AEROSOIS

Os procedementos xeradores de aerosois (PXA) pódense agrupar en dúas categorías: os procedementos que mecanicamente crean e dispersan os aerosois (p. ex. ventilación manual) e os procedementos que inducen ao paciente á produción destes aerosois por irritación das vías respiratorias (p. ex. broncoscopia).

Aínda que non existe unha relación de PXA unanimemente aceptada^{1,2} os procedementos médicos realizados comunmente que habitualmente son considerados como xeradores de aerosois, inclúen^{1,2, 3,4,5,6,7,8,9,10,11}

➤ **Procedementos con elevada concentración de aerosois con posible asociación co incremento de risco de transmisión de microorganismos patóxenos:**

- Broncoscopia.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Intubación/extubación endotraqueal.
- Ventilación non invasiva do tracto respiratorio (BIPAP, CPAP, HFOV)²⁷.
- Indución ao esputo.
- Ventilación manual.
- Succión aberta ou profunda de secrecións de vías respiratorias²⁷.
- Traqueotomía.
- Endoscopia dixestiva alta.

➤ **Procedementos que poden producir aerosois nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido:**

- Ventilación mecánica.
- Toma de mostras de esputo²⁷.

²⁷ Recoméndase a utilización de filtros.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

- Desfibrilación.
- Osíxeno a alto fluxo (inclúe máscara de Venturi).²⁸
- Tratamento nebulizador con máscara.²⁹
- Administración de broncodilatadores en cartucho presurizado sen cámara espaciadora.
- Fisioterapia respiratoria.
- Espirometría forzada³⁰.

28 Valorar utilización de mascarar tipo mariposa se a concentración programada o permite.

29 Sustituir por inhaladores presurizados con cámaras con axuste de dose.

30 Procedemento non citado nas listaxes de procedementos comunmente mencionados como xeradores de aerosois, para o que a Sociedade Española de Pneumoloxía e Cirurxía Torácica (SEPAR) indica recomendacións ao respecto, xa que pode inducir tose.

ANEXO III: Recomendacións xerais respecto aos equipos de protección persoal (EPP) en Atención Primaria. (v.6)

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Documento en continua revisión

v. 6 – 23/12/2020

Recomendacións xerais respecto aos equipos de protección persoal (EPP) en Atención Primaria

Estas recomendacións de carácter xeral respecto aos equipos de protección persoal (EPP) en Atención Primaria están realizadas en función da situación epidemiolóxica, da vía de transmisión do SARS-CoV-2 (por pingas e por contacto) e da natureza das actividades a realizar (distancias, tarefas, tipo de contacto e pacientes, medidas a aplicar) no manexo das persoas con sintomatoloxía COVID-19, sen prexuízo da normativa que dite a Autoridade competente.

O nivel de protección persoal (estándar, intermedia, alta) determinarase segundo a evolución do nivel de alerta asociado á toma de decisións sobre medidas especiais para conter a evolución da epidemia nos diferentes territorios.

Medidas xerais

- Realizar auto-vixilancia continua por se desenvolve síntomas compatibles coa COVID19, e de ser o caso deberá comunicalo cos maior brevidade á UPR/L/Servizo de Medicina Preventiva e cumprir coas pautas de actuación que indiquen.
- Usar máscara e manter o distanciamento físico.
- Respetar os aforos e ocupacións máximas dos espazos, así como os circuitos e sinalizacións establecidas para circular polo centro.
- Reforzar as medidas de hixiene de mans e respiratoria.
- Diminuír o ton de voz, falar en ton baixo evitando berrar.
- Evitar na medida do posible compartir entre profesionais dispositivos, equipos, instrumentos, etc. De ser o caso desinfectalos antes e despois do seu uso e ao final da xornada.
- Utilizar o equipo de protección adecuadamente.
- Seguir unha secuencia segura de retirada do EPI. Lembrar que o equipo de protección respiratoria deberá quitarse en último lugar.
 - Depositar os EPI reutilizables no recipiente para a súa posterior limpeza e desinfección.
 - Refugar os desbotables nun contedor de residuos de Clase III.

NOTA:

As medidas e equipos de protección recomendados para o proceso de vacinación incluíranse nun procedemento específico.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións |
|--|------------------------------------|-------------------|---|--------------------------------------|----------------------------|------------------|---|-------|---|
| NIVEL DE PROTECCIÓN ESTÁNDAR | | | | | | | | | |
| Personal sen atención directa ao público Personal con atención directa ao público que se produce a > 1,5 m de distancia ou que dispón de medidas de mamparas. | Baixa probabilidade de exposición. | X | | | | | | | Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies) |
| Personal con atención ao público sen mampara e a < 1,5 m de distancia. | Baixo | X | | | | | | | |
| Triaxe/Atención a > 1,5 m de distancia. | Baixo | X | | | | | | | |
| Atención a < 1,5 m de distancia a pacientes : Contacto estreito. | Sen síntomas COVID-19 | Baixo | X | X Goggles* Pantalla | | | | | Hixiene de mans (exploración en peli intacta). Usar luvas no caso de exposición a sangue ou fluídos corporais. *Recoméndase Pantalla en pacientes sen máscara (non a toleiras, exploración do tracto respiratorio superior con risco de salpicaduras, etc). |
| | Con síntomas COVID-19 | Medio | X | X No caso de paciente sen máscara | X | | X (+ mandil se salpicaduras) | X | |
| Procedementos que xeran bioaerossóis en pacientes | Sen síntomas COVID-19 | Medio | X | X Pantalla | | | X (+ mandil) | X | |
| | Con síntomas COVID-19 | Alto | | X | | X | | X | |
| <p>-Procedementos xeradores de aerossóis con posible asociación co incremento de risco de transmisión de microorganismos patóxenos: Broncoscopia; Resucitación cardiopulmonar; Intubación/extubación endotraqueal; Ventilación non invasiva do tracto respiratorio (BIPAP, CPAP*, HFV); Indución ao espazo; Ventilación manual; Succión aberta ou profunda de secrecións de vías respiratorias; Traqueotomía; Endoscopia dixestiva alta.</p> <p>*O uso de CPAPs domiciliarias en pacientes non sospeitosos pero subsidiarios de observación en unidades debe restrinxirse a boxes individuais co fin de reducir a exposición a aerossóis a outros pacientes.</p> <p>-Procedementos que poden producir aerossóis nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido: Ventilación mecánica; Toma de mostras de espazo; Desfibrilación; Osíxeno a alto fluxo (incluída máscara de Venturi); Tratamento nebulizador con máscara; Fisioterapia respiratoria; Administración de broncodilatadores en cartucho presurizado sen cámara espaciadora.</p> <p>A Espirometría forzada é un procedemento non citado nas listas de procedementos comunmente mencionados como xeradores de aerossóis, que pode inducir tose.</p> | | | | | | | | | |
| ATENCIÓN DOMICILIARIA | | | | | | | | | |
| <p>O personal empregará os equipos de protección adecuados segundo o indicado anteriormente, e no que respecta á protección respiratoria recoméndase con carácter xeral, o uso de máscara FFP2 debido ao descoñecemento, a priori, das condicións dos espazos de traballo.</p> <p>Disponse de solución hidroalcohólica para realizar hixiene de mans, dun contedor para residuos cortopunzantes Clase III e de bolsas de plástico (para depositar os equipos de protección usados).</p> <p>Os equipos de protección desbotables colocaranse nunha bolsa dobre para refugar máis tarde no centro sanitario como refugallo de Clase III. Os equipos reutilizables (p.ex. a protección ocular cando a persoa refira síntomas COVID-19) colocaranse en dobre bolsa diferenciada para a súa posterior limpeza e desinfección.</p> | | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións | |
|--|-----------------------|-------------------|---|--------------------------|----------------------------|------------------|---|-------|----------------------|---------------------|
| NIVEL DE PROTECCIÓN ESTÁNDAR | | | | | | | | | | |
| UNIDADES DE SAÚDE BUCODENTAL | | | | | | | | | | |
| Tarefas nas que previsiblemente <u>non se</u> vaian xerar aerosóis p. ex. biopsias, exéreses, exodoncias simples de nenos e adultos, primeiras consultas ou revisións concertadas de menores. | Sen síntomas COVID-19 | Baixo | X | | X | | X (+ mandil se salpicaduras) | | X ^{Observ*} | *Preferible nitrilo |
| | Con síntomas COVID-19 | Medio | | | X | | X (+ mandil se salpicaduras) | | X ^{Observ*} | |
| Tarefas nas que previsiblemente se vaian xerar concentracións de aerosóis p. ex. tartrectomías, actividades de uso obrigado de instrumental rotatorio, cirurxía que conleva xeración de aerosóis (como osteotomía). | Sen síntomas COVID-19 | Medio | X | | X Pantalla | | X (+ mandil) | | X ^{Observ*} | *Preferible nitrilo |
| | Con síntomas COVID-19 | Alto | | | | | | X | X ^{Observ*} | |
| <p>Recomendacións para boas practicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes da exploración, o paciente debe enxaugarse durante 1 minuto cunha solución antiséptica (p.ex: peróxido de hidróxeno ao 1%). - Débense evitar realizar procedementos que dean como resultado a formación de aerosóis e salpicaduras tanto como sexa posible. Recomendase secar con algodóns ou gasa. - Usar aspiración cirúrxica para diminuír a propagación de aerosóis. Situar o cabezal do aspirador o máis preto posible da zona de intervención. - Colocar dique de goma ou protector bucal sempre que sexa posible para reducir as salpicaduras e aerosóis. - Na medida do posible non se recomenda usar material rotatorio. Utilizar instrumentos rotatorios con válvula antirretorno. - No caso de que sexa necesario, usar sutura reabsorbible. - En intervencións onde fose necesario o uso de material oclusivo, empregar unha obturación provisional tipo Cavit ou cemento ionómero, en calquera caso, material que non requira axuste oclusal con rotatorio. | | | | | | | | | | |

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións |
|---|-----------------------|-------------------|---|--------------------------|----------------------------|------------------|---|-----------------------|---|
| NIVEL DE PROTECCIÓN ESTÁNDAR | | | | | | | | | |
| UNIDADES DE FISIOTERAPIA | | | | | | | | | |
| Atención ao doente a <1,5 m de distancia ¹ | Sen síntomas COVID-19 | Baixo | X | | | | | X ^{Observ.*} | *En tto. sobre pel íntegra non son necesarias luvas (hixiene de mans) |
| Tratamento de fisioterapia respiratoria ² | Sen síntomas COVID-19 | Medio | X | | X Pantalla | | X (+ mandil) | X | |
| ¹ A atención de fisioterapia aos pacientes con sospeita ou confirmación de COVID-19 será non presencial ata que remate o período de illamento. ² A fisioterapia respiratoria está incluída dentro dos procedementos que poden producir aerosois, pero nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido. | | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións |
|---|------------------------------------|-------------------|---|--------------------------------------|----------------------------|------------------|---|-------|---|
| NIVEL DE PROTECCIÓN INTERMEDIA | | | | | | | | | |
| Personal sen atención directa ao público | Baixa probabilidade de exposición. | X | | | | | | | Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies) |
| Personal con atención directa ao público que se produce a > 1,5 m de distancia ou que dispón de medidas de mamparas. | Baixa | X | | | | | | | |
| Personal con atención ao público sen mampara e a < 1,5 m de distancia | Baixa | X | | | | | | | |
| Triaxe/Atención a > 1,5 m de distancia | Baixa | X | | | | | | | |
| Atención a < 1,5 m de distancia a pacientes. Contacto estreito | Sen síntomas COVID-19 | Baixa | X | X "Observar" Pantalla | | | | | Hixiene de mans (exploración en pel intacta). Usar luvas no caso de exposición a sangue ou fluídos corporais |
| | Con síntomas COVID-19 | Medio | X | X No caso de paciente sen máscara | X Pantalla | | X (+ mandil se salpicaduras) | X | |
| Procedementos que verán bioaeróis en pacientes: | Alto | | X | | X | | X | X | |
| <p>-Procedementos veredores de aeróis con posible asociación co incremento de risco de transmisión de microorganismos patóxenos: Broncoscopia; Resucitación cardiopulmonar; Intubación/extubación endotraqueal; Ventilación non invasiva do tracto respiratorio (BIPAP, CPAP*, HFOV); Indución ao esputo; Ventilación manual; Succión aberta ou profunda de secrecións de vías respiratorias; Traqueotomía; Endoscopia dixestiva alta.</p> <p>*O uso de CPAPs domiciliarias en pacientes non sospeitosos pero subsidiarios de observación en unidades debe restrinxirse a boxes individuais co fin de reducir a exposición a aeróis a outros pacientes.</p> <p>-Procedementos que poden producir aeróis nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido: Ventilación mecánica; Toma de mostras de esputo; Desfibrilación; Osixeno a alto fluxo (incluída máscara de Venturi); Tratamento nebulizador con máscara; Fisioterapia respiratoria; Administración de broncodilatadores en cartucho presurizado sen cámara espaciadora.</p> <p>A Espirometría forzada é un procedemento non citado nas listaxes de procedementos comunmente mencionados como veredores de aeróis, que pode incluír tose.</p> | | | | | | | | | |
| ATENCIÓN DOMICILIARIA | | | | | | | | | |
| <p>O personal empregará os equipos de protección adecuados segundo o indicado anteriormente, e no que respecta á protección respiratoria recoméndase con carácter xeral, o uso da máscara FFP2 debido ao descoñecemento, a priori, das condicións dos espazos de traballo.</p> <p>Dispónse de solución hidroalcohólica para realizar hixiene de mans, dun contedor para residuos cortopunzantes Clase III e de bolsas de plástico (para depositar os equipos de protección usados).</p> <p>Os equipos de protección desbotables colocaranse nunha bolsa dobre para refugiar máis tarde no centro sanitario como refugallo de Clase III. Os equipos reutilizables (p.ex. a protección ocular cando a persoa refira síntomas COVID-19) colocaranse en dobre bolsa diferenciada para a súa posterior limpeza e desinfección.</p> | | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións |
|--|---|-------------------|---|--------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|----------------------|---------------------|
| NIVEL DE PROTECCIÓN INTERMEDIA | | | | | | | | | |
| UNIDADES DE SAÚDE BUCODENTAL | | | | | | | | | |
| Tarefas nas que previsiblemente <u>non</u> se vaian xerar aerosois <i>p. ex. biopsias, exéreses, exodoncias simples de nenos e adultos, primeiras consultas ou revisións concertadas de menores³.</i> | Todos os pacientes (con ou sen síntomas COVID-19) | Medio | X ³ | X | | X (+ mandil se salpicaduras) | | X ^{Observ*} | *Preferible nitrilo |
| Tarefas nas que previsiblemente se vaian xerar concentracións de aerosois <i>p. ex. tartrectomías, actividades de uso obrigado de instrumental rotatorio, cirurxía que conleva xeración de aerosois (como osteotomía).</i> | Todos os pacientes (con ou sen síntomas COVID-19) | Alto | X ³ | | X | | X | X ^{Observ*} | *Preferible nitrilo |
| <p>³ Debido a que os procedementos de saúde bucodental implican unha exposición frecuente de longa duración ás vías respiratorias altas do paciente, quen se atopa sen máscara durante todo o encontro ou nunha parte importante deste.</p> <p>Recomendacións para boas practicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antes da exploración, o paciente debe enxaugarse durante 1 minuto cunha solución antiséptica (p.ex: peróxido de hidróxeno ao 1%). - Débense evitar realizar procedementos que dean como resultado a formación de aerosois e salpicaduras tanto como sexa posible. Recomendase secar con algodóns ou gasa. - Usar aspiración cirúrxica para diminuír a propagación de aerosois. Situar o cabezal do aspirador o máis preto posible da zona de intervención. - Colocar dique de goma ou protector bucal sempre que sexa posible para reducir as salpicaduras e aerosois. - Na medida do posible non se recomenda usar material rotatorio. Utilizar instrumentos rotatorios con válvula antirretorno. - No caso de que sexa necesario, usar sutura reabsorbible. - En intervencións onde fose necesario o uso de material oclusivo, empregar unha obturación provisional tipo Cavit ou cemento ionómero, en calquera caso, material que non requira axuste oclusal con rotatorio. | | | | | | | | | |

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións |
|---|------------------------------|-------------------|---|--------------------------|----------------------------|------------------|---|----------------------|---|
| NIVEL DE PROTECCIÓN INTERMEDIA | | | | | | | | | |
| UNIDADES DE FISIOTERAPIA | | | | | | | | | |
| Atención ao doente a <1,5 m de distancia ¹ | <u>Sen</u> síntomas COVID-19 | Baixo | X | | | | | X ^{Observ*} | *En tto. sobre pel íntegra non son necesarias luvas (hixiene de mans) |
| Tratamento de fisioterapia respiratoria ² | <u>Sen</u> síntomas COVID-19 | Medio | | X | | X | X | X | |
| ¹ A atención de fisioterapia aos pacientes con sospeita ou confirmación de COVID-19 será non presencial ata que remate o período de illamento. ² A fisioterapia respiratoria está incluída dentro dos procedementos que poden producir aerosóis, pero nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido. | | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións | |
|---|---|-------------------|---|----------------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|----------------------|--|---|
| NIVEL DE PROTECCIÓN ALTA | | | | | | | | | | |
| Personal sen atención directa ao público Personal con atención directa ao público que se produce a > 1,5 m de distancia ou que dispón de medidas de mamparas | Baixo probabilidade de exposición. | X | | | | | | | Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies) | |
| Personal con atención ao público sen mamparas e a < 1,5 m de distancia | Baixo | X | | | | | | | | |
| Triaxe/Atención a > 1,5 m de distancia | Baixo | X | | | | | | | | |
| Atención a < 1,5 m de distancia a pacientes... Contacto estreito | Todos os pacientes (con ou sen síntomas COVID-19) | Medio | X No caso de paciente sen máscara | X ^{(Bata)*} Pantalla | | X (+ mandil se salpicaduras) | | | Hixiene de mans (exploración en pelíntacta). Usar luvas no caso de exposición a sangue ou fluídos corporais | Recoméndase Pantalla en pacientes sen máscara (non a toleran, exploracións do tracto respiratorio superior con risco de salpicaduras, etc). |
| Procedementos que xeran bioaerossol en pacientes | | Alto | X | | X | | X | X | | |
| UNIDADES DE SAÚDE BUODENTAL | | | | | | | | | | |
| Atención aos pacientes | Todos os pacientes (con ou sen síntomas COVID-19) | Alto | X | | | | X | X | | |
| UNIDADES DE FISIOTERAPIA | | | | | | | | | | |
| Atención ao doente a <1,5 m de distancia ¹ | Todos os pacientes (con ou sen síntomas COVID-19) | Medio | X No caso de paciente sen máscara | | | X | | X ^{(Bata)*} | En tto. sobre pelíntegra non son necesarios luvas (hixiene de mans) | |
| Tratamento de fisioterapia respiratoria ² | | Alto | X | | X | | X | X | | |

¹ A atención de fisioterapia aos pacientes con sospeita ou confirmación de COVID-19 será non presencial ata que remate o período de illamento.

² A fisioterapia respiratoria está incluída dentro dos procedementos que poden producir aerossol, pero nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido.

NOTAS:

- Na medida do posible e nesta situación de pandemia recoméndase o uso estendido de máscara autofiltrante ou a súa reutilización limitada segundo corresponda. Para protexer a máscara autofiltrante durante a quenda de traballo recoméndase cubrir cunha máscara cirúrxica, que de ser o caso se desbotará entre pacientes.

- Cambiar a máscara no caso de que sufra algún dano ou alteración, como que se humedezca ou deteriore polo uso ou tras un procedemento asistencial (p.ex. PKA en elevadas concentracións), ou cando a resistencia á respiración é excesiva. Desbotar en todo caso a máscara autofiltrante ao final de xornada ou quenda de traballo; no caso de máscara cirúrxica o tempo máximo de uso recomendado son 4 horas.

ANEXO IV: Recomendación respecto aos equipos de protección persoal en urxencias hospitalarias

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN URXENCIAS HOSPITALARIAS
Documento en continua revisión

v. 1 SUH (URXENCIAS)- 23/12/2020

Recomendacións xerais respecto aos equipos de protección individual (EPI) en URXENCIAS HOSPITALARIAS

Estas recomendacións de carácter xeral respecto aos equipos de protección individual (EPI) en URXENCIAS HOSPITALARIAS están realizadas en función da situación epidemiolóxica, da vía de transmisión do SARS-CoV-2 (inhalación de pingas e aerosóis e por contacto), e da natureza das actividades a realizar (distancias, tarefas, tipo de contacto e pacientes, medidas existentes) no manexo das persoas con sintomatoloxía COVID-19, sen prexuízo da normativa que dite a Autoridade competente.

Medidas xerais

- Realizar auto-vixilancia continua por se desenvolve síntomas compatibles cos COVID19, e de ser o caso deberá comunicalo cos maior brevidade á UPRL/Servizo de Medicina Preventiva e cumprir coas pautas de actuación que indiquen.
- Usar máscara.
- Mantener distanciamento físico.
- Respectar os aforos e ocupacións máximas dos espazos, así como os circuítos e sinalizacións establecidas para circular polo centro.
- Reforzar as medidas de hixiene de mans e respiratoria.
- Diminuír o ton de voz, falar en ton baixo evitando berrar.
- Evitar na medida do posible compartir entre profesionais dispositivos, equipos, instrumentos, etc. De ser o caso desinfectalos antes e despois do seu uso e ao final da xornada.
- Utilizar o equipo de protección adecuadamente.

— Cando a protección respiratoria seleccionada sexa unha máscara autofiltrante (tipo FFP2 ou superior, sen válvula) recoméndase na medida do posible a reutilización limitada (circuito limpo) ou o uso estendido (circuito COVID) de máscara autofiltrante durante a xornada ou quenda de traballo. Cando se prevea risco de salpicaduras, recoméndase usar pantalla facial ou cubrir cunha máscara cirúrxica.

— Uso estendido: usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes durante a xornada de traballo, sen quitala entre paciente e paciente. Neste caso é fundamental prestar especial atención ao axuste inicial de máscara autofiltrante cando se coloca por primeira vez.

— Reutilización limitada: usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes, pero retirándos e colocándos entre paciente e paciente. Neste caso é fundamental prestar especial coidado cando se manipule a máscara en cada colocación e retirada así como comprobar o seu estado e extremar a vixilancia do axuste facial. Recoméndase gardala entre usos nunha bolsa/sobre de papel ou recipiente transpirable.

— Cambiar a máscara no caso de que sufra algún dano ou alteración, como que se humedezca ou deteriore polo uso ou tras un procedemento asistencial (p.ex. procedemento xerador de altas concentracións de aerosóis), ou cando a resistencia á respiración é excesiva. Desbotar en todo caso a máscara autofiltrante ao final de xornada ou quenda de traballo; no caso de máscara cirúrxica o tempo máximo de uso recomendado son 4 horas.

— Recoméndase usar hidrocoloides ou produtos similares para evitar as rozaduras producidas pola protección respiratoria ou ocular (gafas) sobre a pel

— Seguir unha secuencia segura de retirada do EPI. Lembrar que o equipo de protección respiratoria deberá quitarse en último lugar.

— Depositar os EPI reutilizables no recipiente para a súa posterior limpeza e desinfección.

— Refugar os desbotables nun contedor de residuos de Clase III.

| Tipo Protección Respiratoria | Tipo FFP2 ou superior | Máscara cirúrxica |
|---|---|--|
| Circuito limpo (sen COVID) | <ul style="list-style-type: none"> Contato estivo con PACIENTE ASISTIDOS. Procedementos xeradores de bioaerosóis. Atención a pacientes en fase de virus. Presencia de grupos vulnerables, tras rotación de UPR. | Risco de salpicaduras de atención a pacientes con máscara. |
| Circuito COVID (pacientes con síntomas COVID) | <ul style="list-style-type: none"> Todo procedemento asistencial suxere a atención sanitaria a pacientes. Recoméndase uso de FFP2 en procedementos xeradores de altas concentracións de aerosóis. | |

A continuación establécense recomendacións xerais relativas aos equipos de protección a utilizar nos servizos de urxencias hospitalarias:



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11



| Escenarios de risco de exposición | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo FFP2) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /Impermeable | Luvas | Observacións | |
|--|---|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|------------------|---|-------|--|---|
| SERVIZOS DE URXENCIAS HOSPITALARIOS | | | | | | | | | | |
| Personal sen atención directa ao público | Baixo probabilidade de exposición. | X | | | | | | | | |
| Personal con atención directa ao público que se produce a > 1,5 m de distancia ou que dispón de medidas de mamparas. | Baixo | X | | | | | | | Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies) | |
| Personal con atención ao público sen mampara e a < 1,5 m de distancia (inclúe acompañamento do paciente ao lugar de atención). | Baixo | X | | | | | | | | |
| Triaxe previo (realización de enquisa para identificar sintomatoloxía COVID-19) | Baixo | X | | | | | | | | |
| PACIENTES SEN SÍNTOMAS COVID-19 (CIRCUITO LIMPO) | | | | | | | | | | |
| Atención a < 1,5 m de distancia a pacientes | Tarefas nas que previsiblemente <u>non</u> se vaien verar aerosóis. | Baixo | X (pacientes <u>sen</u> máscara) | X (pacientes <u>sen</u> máscara) | X* (no caso de salpicaduras ou pacientes <u>sen</u> máscara) | | | | Usar luvas no caso de exposición a sangue/fluídos corporais ou sospeita de enfermidades de transmisión por contacto. | *Recoméndase pantalla facial |
| | Procedementos xeradores de aerosóis (PXA). | Medio | | X | | X | | X | X | |
| BOXES DE CRÍTICOS | | | | | | | | | | |
| Atención a < 1,5 m de distancia a pacientes | Tarefas nas que previsiblemente <u>non</u> se vaien verar aerosóis. | Medio | | X | X Pantalla | | X (+ mandil se salpicaduras) | | X | |
| | Procedementos xeradores de aerosóis (PXA). | Alto | | X* | | X | | X | X | *Recoméndase tipo FFP3 nos PXA en altas concentracións (ver nota) |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11




| Escenarios de risco de exposición | | Risco de exposición | Máscara Cirúrxica | Máscara autofiltrante (mínimo FFP2) | Lentes / Pantalla facial | Lentes de montura integral | Bata manga longa | Bata Resistente a líquidos /impermeable | Luvas | Observacións |
|--|--|---------------------|-------------------|-------------------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------------|---|-------|--|
| PACIENTES CON SÍNTOMAS COVID-19 (CIRCUITO COVID-19 ou CIRCUITO SUCIO) | | | | | | | | | | |
| Triaxe do caso sospeitoso (Sala de illamento) | Toma de mostra de esudado nasofarínxeo/ hisopo | Medio | | X | | X | X (+ mandil se selpicaduras) | | X | |
| Atención a < 1,5 m de distancia a pacientes. | Tarefas nas que previsiblemente non se veían verter aerosóis | Medio | | X | X Pantalla | | X (+ mandil se selpicaduras) | | X | |
| | Procedementos veredores de aerosóis (PXA). | Alto | | X* | | X | | X | X | *Recoméndase FFP3 ou FFP2 con máscara cirúrxica IR por encima de IOT, na aspiración se non se dispón de circuito pechado, na VMNI e en calquera técnica intervencionista na vía aérea. |
| <p>NOTA PXA:</p> <p>- Procedementos veredores de aerosóis en altas concentracións con posible asociación co incremento de risco de transmisión de microorganismos patóxenos: Broncoscopia; Reanimación cardiopulmonar; Lavado broncoalveolar; Intubación (IOT)/extubación endotraqueal; Ventilación non invasiva do tracto respiratorio-VMNI (BIPAP, CPAP, HFV)- incluída máscara con efecto Venturi); Indución ao espazo; Ventilación manual; Succión aberta ou profunda de secrecións de vías respiratorias; Traqueotomía; Endoscopia dixestiva alta.</p> <p>- Procedementos que poden producir aerosóis nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido: Ventilación mecánica, Toma de mostras de espazo, Desfibrilación, Osiveno e alto fluxo (incluída máscara con efecto Venturi), Tratamento nebulizador con máscara, Fisioterapia respiratoria, Administración de broncodilatadores en cartucho presurizado sen cámara espaciadora. A Espirometría forzada é un procedemento non citado nas listaxes de procedementos comunmente mencionados como veredores de aerosóis, que pode inducir tose.</p> <p>Outros PXA en urxencias: sonda nasogástrica, lavado gástrico, tubo de sengstaken, cricoidrotomía, marcapasos externo, arrefriamento por aire forzado, calentamento con manta térmica.</p> <p>OUTRAS CONSIDERACIÓNS NO CIRCUITO COVID:</p> <ul style="list-style-type: none"> + Revisaranse todos os profesionais que entran en contacto co caso, especificando os EPIs usados. + Realizarase a limpeza e desinfección das superficies coas que estivo en contacto co paciente, sobre todo nas áreas de illamento + O equipo non crítico (fonendoscopia, tensiómetro, termómetro...) será de uso específico dentro do circuito COVID e deberá desinfectarse adecuadamente tras cada uso. + O material que se deba utilizar limpanse posteriormente segundo os protocolos habituais do centro. + A entrada e saída do circuito estará correctamente sinalizada e as zonas de colocación e retirada de EPIs contarán co material adecuado e instrucións visuais. + Procuraranse minimizar aqueles procesos veredores de aerosóis que poden substituírse por outros (p.ex. inhaledores con cartucho presurizado). + No caso de PXA realizaranse en espazos con ventilación adecuada, illándose a estancia durante o procedemento. | | | | | | | | | | |

ANEXO V: Fichas informativas de equipos de protección persoal (EPI+PS) v.6

| TIPO: | LENTE DE PROTECCIÓN | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------------------------------------|--------------------------|--------------------|---|--------------------|---|--------|--|------------|----------------|-----------|-------------------|
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | PROTECCIÓN OCULAR A súa función principal é protexer os ollos fronte a salpicaduras, pingas e/ou aerosois de fluídos contaminados. As lentes de montura universal con protección lateral ofrecen protección fronte a salpicaduras e evitan o contacto entre o ollo e obxectos contaminados (p. ex. con mans ou luvas). Se polo tipo de exposición precisase garantir certa hermeticidade das concas orbitais deberemos recorrer a lentes de montura integral. <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td colspan="2">Campo de uso gafa de montura integral</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>(gotas de líquidos); admite ventilación directa</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>(partículas grosas); admite ventilación indirecta</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>(gases e partículas <5 micras); non admite ventilación</td> </tr> </table> <p style="font-size: small; text-align: center;">Nota: de maior a menor hermeticidade: 5, 4, 3. Inflúe o axuste e a compatibilidade co equipo de protección respiratoria.</p> | Campo de uso gafa de montura integral | | 3 | (gotas de líquidos); admite ventilación directa | 4 | (partículas grosas); admite ventilación indirecta | 5 | (gases e partículas <5 micras); non admite ventilación | | | | |
| Campo de uso gafa de montura integral | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | (gotas de líquidos); admite ventilación directa | | | | | | | | | | | | |
| 4 | (partículas grosas); admite ventilación indirecta | | | | | | | | | | | | |
| 5 | (gases e partículas <5 micras); non admite ventilación | | | | | | | | | | | | |
| NORMAS DE USO:  Montura universal con protección lateral  Montura integral | <ul style="list-style-type: none"> • Antes de comezar a xornada, comproba o estado do equipo. • Retire as lentes desde a parte posterior da cabeza, tirando da banda. • Se este equipo é reutilizable, a limpeza e desinfección das lentes débese realizar con regularidade e sempre despois de retiralas. • Para evitar danar o ocular non se debe limpar nunca cun pano seco. Seguiranse as instrucións do fabricante para a súa limpeza e desinfección; de non estar dispoñibles seguirase o proceso de carácter xeral incluído a continuación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Facer hixiene de mans e poñerse luvas. 2. No caso de restos de materia orgánica utilizar deterxente encimático ou auga xabonosa, aclarar con auga e secar. 3. Impregnar toda o equipo co produto desinfectante de superficies dispoñible. Outra opción é utilizar unha toallita desinfectante de superficies ou un pano limpo saturado coa solución. Deixar actuar o tempo indicado nas instrucións técnicas do produto desinfectante empregado. 4. Secar usando toallitas absorbentes limpas, desde o interior ao exterior. No caso de usar toallitas desinfectantes, deixar secar ao aire. 5. Retirar as luvas e realizar hixiene de mans. 6. Gardar o equipo para o seu próximo uso. • Almacenalas adecuadamente, sen expoñelas a luz solar directa e en lugares secos, protexidas de calquera axente agresivo. • Non usalos cando a visibilidade estea claramente reducida (por exemplo, cando os oculares están moi rabuñados ou gastados) ou a montura estea deformada. • Se detecta calquera dano nas lentes comuníqueo ao xefe/a ou coordinador/a do Servizo ou á persoa na que delegue a xestión dos EPIs. Refugue o equipo como residuo Clase III (no caso de non estar desinfectado) e substitúao por un novo. | | | | | | | | | | | | |
| NORMAS APLICABLES | <ul style="list-style-type: none"> • UNE-EN 166 (Protección individual dos ollos) • Táboa de equivalencias posibles: <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma ANSI (EE.UU.)</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Norma AS/NZS (Australia)</th> <th>Norma CSA (Canadá)</th> <th>Normas JIS (Xapón)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EN 166</td> <td>ANSI Z87.1</td> <td>GB/T 14866</td> <td>AS/NZS 13371.3</td> <td>CSA Z94.5</td> <td>JIS T 8141 / 8147</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.boe.es/eli/es/res/2020/04/23/l2</p> | Norma europea | Norma ANSI (EE.UU.) | Norma GB (China) | Norma AS/NZS (Australia) | Norma CSA (Canadá) | Normas JIS (Xapón) | EN 166 | ANSI Z87.1 | GB/T 14866 | AS/NZS 13371.3 | CSA Z94.5 | JIS T 8141 / 8147 |
| Norma europea | Norma ANSI (EE.UU.) | Norma GB (China) | Norma AS/NZS (Australia) | Norma CSA (Canadá) | Normas JIS (Xapón) | | | | | | | | |
| EN 166 | ANSI Z87.1 | GB/T 14866 | AS/NZS 13371.3 | CSA Z94.5 | JIS T 8141 / 8147 | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓNS: | <ul style="list-style-type: none"> • Cando a persoa usuaria necesita corrección visual para poder desempeñar correctamente o seu traballo pode usar as súas lentes correctoras normais baixo determinados tipos de lentes de montura integral (comunicar ao xefe/a ou coordinador/a do servizo ou persoa en que delegue a xestión dos EPIs, para tramitar a solicitude conforme o circuito habitual). • Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos laborais da área sanitaria. | | | | | | | | | | | | |





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| TIPO: | PANTALLAS FACIAIS | | | | | | | | | | | | |
|--|--|------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------|--------------------|--------|------------|------------|----------------|-----------|-------------------|
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | <p>PROTECCIÓN OCULAR E FACIAL</p> <p>Usar cando haxa risco de contaminación dos ollos a partir de salpicaduras ou pingas de fluídos contaminados e cando se precise obter protección conxunta de ollos e cara.</p> <p>Protexe á vez os ollos, nariz, cara e unha parte do pescozo. Evita o contacto man-cara. Da protección engadida sobre a máscara.</p> <p>Usar sempre este tipo de protección ocular (en vez de lentes) no caso de que exista risco de salpicaduras e a máscara cirúrxica non sexa tipo "R" (resistente a salpicaduras).</p> | | | | | | | | | | | | |
| <p>NORMAS DE USO:</p>   | <ul style="list-style-type: none"> • Antes de comezar a xornada, comproba o estado do equipo. • É preciso axustar a estrutura da mesma á cabeza para que quede segura e non caia. • Retire a pantalla desde a parte posterior da cabeza, tirando da banda. • <u>Se este equipo é reutilizable</u>, a limpeza e desinfección das pantallas débese realizar con regularidade e sempre despois de retirala.  • Para evitar danar a pantalla non se debe limpar nunca cun pano seco. Seguiranse as instrucións do fabricante para a súa limpeza e desinfección; de non estar dispoñibles seguirase o proceso de carácter xeral incluído a continuación: <ol style="list-style-type: none"> 1. Facer hixiene de mans e poñerse luvas. 2. No caso de restos de materia orgánica utilizar deterxente encimático ou auga xabonosa, aclarar con auga e secar. 3. Impregnar toda o equipo co produto desinfectante de superficies dispoñible. Outra opción é utilizar unha toallita desinfectante de superficies ou un pano limpo saturado coa solución. Deixar actuar o tempo indicado nas instrucións técnicas do produto desinfectante empregado. 4. Secar usando toallitas absorbentes limpas, desde o interior ao exterior. No caso de usar toallitas desinfectantes, deixar secar ao aire. 5. Retirar as luvas e realizar hixiene de mans. 6. Gardar o equipo para o seu próximo uso. • Almacenalas adecuadamente, sen expoñelas a luz solar directa e en lugares secos, protexidas de calquera axente agresivo. • Non usalas cando a visibilidade estea claramente reducida (por exemplo, cando estea moi rabuñada ou gastada). • Se detecta calquera dano na pantalla comuníqueo ao xefe/a ou coordinador/a do Servizo ou á persoa na que delegue a xestión dos EPIs. Refugue o equipo como residuo Clase III e substitúao por un novo. | | | | | | | | | | | | |
| NORMAS APLICABLES | <ul style="list-style-type: none"> • UNE-EN 166 (Protección individual dos ollos) • Táboa de equivalencias posibles: <table border="1" data-bbox="539 1547 1230 1648"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma ANSI (EE.UU.)</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Norma AS/NZS (Australia)</th> <th>Norma CSA (Canadá)</th> <th>Normas JIS (Xapón)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EN 166</td> <td>ANSI Z87.1</td> <td>GB/T 14866</td> <td>AS/NZS 13371.3</td> <td>CSA Z94.5</td> <td>JIS T 8141 / 8147</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.bop.es/sii/es/res/2020/04/23/12</p> | Norma europea | Norma ANSI (EE.UU.) | Norma GB (China) | Norma AS/NZS (Australia) | Norma CSA (Canadá) | Normas JIS (Xapón) | EN 166 | ANSI Z87.1 | GB/T 14866 | AS/NZS 13371.3 | CSA Z94.5 | JIS T 8141 / 8147 |
| Norma europea | Norma ANSI (EE.UU.) | Norma GB (China) | Norma AS/NZS (Australia) | Norma CSA (Canadá) | Normas JIS (Xapón) | | | | | | | | |
| EN 166 | ANSI Z87.1 | GB/T 14866 | AS/NZS 13371.3 | CSA Z94.5 | JIS T 8141 / 8147 | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓNS: | <ul style="list-style-type: none"> • Cando a persoa usuaria necesita corrección visual para poder desempeñar correctamente o seu traballo pode usar as súas lentes correctoras normais (graduadas) baixo pantallas faciais. • Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos laborais da área sanitaria. | | | | | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2... v. 11

| | |
|--|---|
| TIPO: | MÁSCARA AUTOFILTRANTE |
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | <p>PROTECCIÓN RESPIRATORIA</p> <p>Protexen do risco de inhalación de aerosois que transporten axentes biolóxicos así como de partículas e aerosois líquidos presentes no ambiente (FFP2 e FFP3).</p> <p>Na situación actual de pandemia, a máscara autofiltrante utilizarase SEN válvula.</p> <p><i>Nota: PXA con posible asociación co incremento de risco de transmisión de microorganismos patóxenos: Broncoscopia; Reanimación cardiopulmonar; Intubación/extubación endotraqueal; Ventilación non invasiva do tracto respiratorio (BIPAP, CPAP, HFOV); Indución ao esputo; Ventilación manual; Succión aberta ou profunda de secrecións de vías respiratorias; Traqueotomía; Endoscopia dixestiva alta, Procedementos odontolóxicos (como osteotomía, tartrectomías, etc). // Procedementos que poden producir aerosois nos que o risco de transmisión de infección durante a realización dos mesmos non está completamente establecido: Ventilación mecánica, Toma de mostras de esputo, Desfibrilación, Osíxeno a alto fluxo, Tratamento nebulizador con máscara, Administración de broncodilatadores en cartucho presurizado sen cámara espaciadora, Tratamento mediante fisioterapia respiratoria. A Espirimetría forzada é un procedemento non citado nas listaxes de procedementos comunmente mencionados como xeradores de aerosois, que pode inducir tose.</i></p> |
| <p>NORMAS DE USO:</p>  <p>Sen válvula</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Antes de comezar a xornada, comproba o estado do equipo. • Debe axustarse de forma correcta á cara (comprobar antes da utilización) moldeando coas dúas mans a máscara para que se adapte ao nariz. Considerar que podería existir unha hermeticidade inadecuada se o vello facial pasa sobre a zona do selado facial (usuarios con barba) ou se a persoa utiliza gafas. • Comproba o axuste facial da máscara autofiltrante SEN válvula, antes de cada uso: Cubre a máscara coas dúas mans. EXHALA con forza. Se a máscara se incha lixeiramente, está ben colocada. • No seguinte vídeo indícase "Como poñer e retirar correctamente unha máscara autofiltrante": https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-6-- • Retirar a máscara colléndoa pola parte posterior das cintas, evitando tocar a parte dianteira. • Os equipos de protección respiratoria débense quitar en último lugar, tras a retirada doutros compoñentes como luvas, batas, etc.; e realizar seguidamente hixiene de mans. • Recomendase nesta situación de pandemia e na medida do posible: <ul style="list-style-type: none"> - Uso estendido: usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes durante a xornada de traballo, sen quitala entre paciente e paciente. Neste caso é fundamental prestar especial atención ao axuste inicial da máscara autofiltrante cando se coloca por primeira vez. Para protexer a máscara ou cando se prevea risco de salpicaduras, usar pantalla facial ou cubrir cunha máscara cirúrxica; de ser o caso, esta máscara cirúrxica cambiarase entre pacientes. - Reutilización limitada (usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes, pero retirándoa e colocándoa entre paciente e paciente). Neste caso é fundamental prestar especial coidado cando se manipule a máscara en cada colocación e retirada así como comprobar o seu estado e extremar a vixilancia do axuste facial^{1,2}. Recomendase gardala entre usos nunha bolsa/sobre de papel ou recipiente transpirable. • Cambiarase a máscara no caso de que sufra algún dano ou alteración, como que se humedezca ou deteriore polo uso ou tras un procedemento asistencial (p.ex .PXA en elevadas concentracións), ou cando a resistencia á respiración é excesiva. Desbotarase en todo caso a máscara autofiltrante ao final da xornada ou quenda de traballo.³ • Desbotar a máscara nos contedores adecuados de refugallo e ser tratados como residuos biosanitarios Clase III.  |

1 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4610368/>

2 O axuste facial pode verse afectado gradualmente polo tempo de uso, variando en función dos modelos de máscara e da morfoloxía da cara. De xeito xeral recoméndase extremar a vixilancia do axuste por arriba de 5 reutilizacións, prestando especial atención ao estado da pinza nasal e das cintas ou gomas da máscara.

3 Salvo que a máscara autofiltrante sexa tipo "R" (reutilizable, que permite ser usada en máis dunha xornada/quenda de traballo), debendo seguirse as recomendacións do fabricante sobre limpeza e desinfección, así como o número máximo de reutilizacións.





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11





| <p>NORMAS APLICABLES</p> | <ul style="list-style-type: none"> EN 149 (Dispositivos de protección respiratoria. Medias máscaras filtrantes de protección contra partículas) Táboa de equivalencias posibles: <table border="1" data-bbox="558 495 989 714"> <thead> <tr> <th>Tipo*</th> <th>Norma</th> <th>Eficacia de filtración do material filtrante (% penetración)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FFP2</td> <td>EN149:2001</td> <td>≥ 94% (6%)</td> </tr> <tr> <td>N95</td> <td>NIOSH</td> <td>≥ 95% (5%)</td> </tr> <tr> <td>KN95</td> <td>GB2626-2006</td> <td>≥ 95% (5%)</td> </tr> <tr> <td>FFP3</td> <td>EN149:2001</td> <td>≥ 99% (1%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.boe.es/boe/dias/2020/09/30/pdfs/BOE-A-2020-11423.pdf</p> | Tipo* | Norma | Eficacia de filtración do material filtrante (% penetración) | FFP2 | EN149:2001 | ≥ 94% (6%) | N95 | NIOSH | ≥ 95% (5%) | KN95 | GB2626-2006 | ≥ 95% (5%) | FFP3 | EN149:2001 | ≥ 99% (1%) |
|---------------------------------|--|--|-------|--|------|------------|------------|-----|-------|------------|------|-------------|------------|------|------------|------------|
| Tipo* | Norma | Eficacia de filtración do material filtrante (% penetración) | | | | | | | | | | | | | | |
| FFP2 | EN149:2001 | ≥ 94% (6%) | | | | | | | | | | | | | | |
| N95 | NIOSH | ≥ 95% (5%) | | | | | | | | | | | | | | |
| KN95 | GB2626-2006 | ≥ 95% (5%) | | | | | | | | | | | | | | |
| FFP3 | EN149:2001 | ≥ 99% (1%) | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>OBSERVACIÓNS:</p> | <ul style="list-style-type: none"> Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos laborais da área sanitaria | | | | | | | | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11


| TIPO: | BUZO | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|----------------------------------|--|----------------------------------|----------------------|----------|----------|---------------------------|--|
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | O buzo, mono ou traxe cobre o corpo completo, podendo levar carapucha ou non. Poden protexer contra axentes biolóxicos. Este tipo de protección está moitas veces ligada á protección química, existindo traxes para ambos os tipos de riscos. A roupa de protección contra axentes biolóxicos, por analogía coa roupa química, incorpora o sufixo “- B ”xunto ao número que designa o tipo de roupa. | | | | | | | | |
| NORMAS DE USO: | <ul style="list-style-type: none"> Os buzos poden ser unha alternativa ás batas á hora de transportar pacientes COVID-19 xa que a cobertura adicional de todo o corpo pode ser de interese para algunhas tarefas de traballo involucradas no transporte sanitario. Con todo, é importante considerar que poden conducir a un maior estrés térmico en comparación coas batas e que as batas son máis fáciles de poñer e, en particular, de quitar (o que inflúe en posibles autocontaminacións). Antes de comezar a xornada, comproba o estado do equipo. Ter especial coidado na retirada do equipo, xa que o exterior pode estar contaminado. Será retirado coidadosamente, sen sacudilo. Pasos a seguir para a retirada (idealmente fronte a un espello ou cunha persoa que observe): <ol style="list-style-type: none"> Incline a cabeza cara atrás para alcanzar a cremalleira, abra a cremalleira por completo sen tocar a pel nin o traxe, e comece a sacarse o buzo dende arriba cara abaixo. Retirar o capuz do buzo: Agarrar o capuz do buzo (por detrás) e ir repregándoo sobre si mesmo cara atrás. Retiralo buzo: Agarrar o buzo pola zona das costas (altura dos ombreiros) para ir retirándoo cara abaixo (con efecto de pelado sobre se mesmo); sacar as mangas tirando exteriormente, retirando á vez as luvas externas (no caso de dobre par de luvas). Retirar o resto do buzo (con coidado con non tocar o exterior do buzo). Empurrar o buzo por dentro ata que saia un pe e despois o outro. Apoiar os dous pes enriba da parte interna do buzo que quedou no chan Retirada das luvas (internas) e hixiene de mans.   | | | | | | | | |
| ESPECIFICACIÓNS APLICABLES: | <ul style="list-style-type: none"> UNE-EN 14126 (Roupa de protección biolóxica) EN ISO 13688 (Requisitos xerais roupa de protección) EN 14605 (Roupas de protección contra líquidos. 3-líquidos, 4-pulverizacións, incluíndo prendas que ofrecen protección unicamente a certas partes do corpo: PB [3], PB [4]). EN 13034 (Roupa de protección limitada fronte a líquidos. Tipo 6) Táboa de equivalencias posibles: <table border="1" data-bbox="646 1545 1117 1758"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Normas de ensayo ASTM (E.E.U.U.)</th> <th>Normas de ensayo ISO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EN 14126</td> <td>GB 19082</td> <td>ASTM F 1670 + ASTM F 1671</td> <td>ISO 22610 + ISO 22612 + ISO 16604, método B + ISO 16603 + FDIS-22611</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.boe.es/eli/es/res/2020/04/23/12</p> | Norma europea | Norma GB (China) | Normas de ensayo ASTM (E.E.U.U.) | Normas de ensayo ISO | EN 14126 | GB 19082 | ASTM F 1670 + ASTM F 1671 | ISO 22610 + ISO 22612 + ISO 16604, método B + ISO 16603 + FDIS-22611 |
| Norma europea | Norma GB (China) | Normas de ensayo ASTM (E.E.U.U.) | Normas de ensayo ISO | | | | | | |
| EN 14126 | GB 19082 | ASTM F 1670 + ASTM F 1671 | ISO 22610 + ISO 22612 + ISO 16604, método B + ISO 16603 + FDIS-22611 | | | | | | |
| OBSERVACIÓNS: | <ul style="list-style-type: none"> Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos Laborais da área sanitaria. | | | | | | | | |

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| TIPO: | BATA (ROUPA DE PROTECCIÓN) | | | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|--|--------------------------------|----------------------|----------|----------|---------------------------------|--|
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | A súa función principal é protexer a roupa de traballo e evitar a contaminación da mesma. No caso de se prevean salpicaduras ou aerosois, a bata debe ser resistente a fluídos ou impermeable. Se a bata non é resistente a líquidos ou impermeable, engadir un mandil de plástico como protección adicional de ser o caso. | | | | | | | | |
| TIPOS DE BATA |     <p>bata impermeable textil reutilizable bata impermeable desbotable bata de tecido sen tecer (desbotable) Mandil plástico (desbotable)</p> | | | | | | | | |
| NORMAS DE USO: | <ul style="list-style-type: none"> Para colocar correctamente a bata, débese atar coas cintas á altura da cintura. No caso de que a bata impermeable deixe as costas ao aire poñer por debaixo unha bata desbotable (de tecido sen tecer). Ter especial coidado na retirada da bata, xa que a parte frontal e mangas poden estar contaminadas. Será retirada coidadosamente, sen sacudila. Pasos a seguir para a súa retirada: <ul style="list-style-type: none"> Afrouxar os lazos da bata, tendo coidado de que as mangas non contacten o seu corpo. Retirar a bata desde o pescozo e ombreiros tocándoa soamente pola parte interior. Xire a bata do revés, quedando así cara fora o interior da bata. Realice hixiene de mans no caso de que se contaminen. No caso de que se poña ao pescozo, ao retirala recoméndase rachala en dita zona con coidado e sen facer xestos bruscos; ou, no caso de utilizar tesoiras, limpar as mesmas despois. Nunca retirar a bata por encima da cabeza. Se a bata e desbotable refugar como residuo clase III. Se a bata é téxtil reutilizable, incorporar ao circuíto de lavado establecido na área sanitaria. Para protección adicional nalgunha zona, como certa impermeabilidade, tamén pode recorrerse a mandís que poden ser adecuados para o uso de protección contra salpicaduras ou para complementar unha bata que non sexa un EPI. | | | | | | | | |
| ESPECIFICACIÓNS APLICABLES: | <ul style="list-style-type: none"> UNE-EN 14126 (Roupa de protección biolóxica) EN ISO 13688 (Requisitos xerais roupa de protección) EN 14605 (Roupas de protección contra produtos químicos líquidos. Tipo 3, Tipo 4, incluíndo prendas que ofrecen protección unicamente a certas partes do corpo: Tipos PB [3], PB [4]). EN 13034 (Roupa de protección contra produtos químicos líquidos. Tipo 6) EN 13795 (Panos, batas e traxes para aire limpo de utilización cirúrxica como produtos sanitarios, para pacientes, persoal clínico e equipos) Táboa de equivalencias posibles: <table border="1"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Normas de ensaio ASTM (EE.UU.)</th> <th>Normas de ensaio ISO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EN 14126</td> <td>GB 19052</td> <td>ASTM F 1670 + ASTM F 1671</td> <td>ISO 22610 + ISO 22612 + ISO 16504, método B + ISO 16503 + FDIS 22611</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.boe.es/eli/es/res/2020/04/23/l2</p> | Norma europea | Norma GB (China) | Normas de ensaio ASTM (EE.UU.) | Normas de ensaio ISO | EN 14126 | GB 19052 | ASTM F 1670 + ASTM F 1671 | ISO 22610 + ISO 22612 + ISO 16504, método B + ISO 16503 + FDIS 22611 |
| Norma europea | Norma GB (China) | Normas de ensaio ASTM (EE.UU.) | Normas de ensaio ISO | | | | | | |
| EN 14126 | GB 19052 | ASTM F 1670 + ASTM F 1671 | ISO 22610 + ISO 22612 + ISO 16504, método B + ISO 16503 + FDIS 22611 | | | | | | |
| OBSERVACIÓNS: | <ul style="list-style-type: none"> Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos laborais da área sanitaria. | | | | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

| TIPO: | MÁSCARA CIRÚRXICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--------------|---------------------|---------|----------|--|------|------|------|---|------|------|------|---|--------------|--------------|--------|-----------------------------|------|------|------|
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | <p>Protexen aos demais xa que filtran as partículas emitidas pola persoa usuaria, evitando a dispersión ao falar, tusir ou esbirrar. Tamén ofrece certa protección á persoa portadora filtrando o aire inhalado que atravesa o material da máscara e limitando a entrada de gotas e salpicaduras nas vías respiratorias. Adicionalmente protexe a quen a leva posta fronte a salpicaduras de fluídos potencialmente contaminados (tipo IIR).</p> <p>As máscaras cirúrxicas clasifícanse en dous tipos (I e II). O tipo II pode ser "R", resistente a salpicaduras.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ensayo</th> <th>Tipo I^a</th> <th>Tipo II</th> <th>Tipo IIR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Eficacia de filtración bacteriana (BFE). (%)</td> <td>≥ 95</td> <td>≥ 98</td> <td>≥ 98</td> </tr> <tr> <td>Presión diferencial (Pa/cm²)</td> <td>< 40</td> <td>< 40</td> <td>< 60</td> </tr> <tr> <td>Presión de resistencia a las salpicaduras (kPa)</td> <td>No requerido</td> <td>No requerido</td> <td>≥ 16,0</td> </tr> <tr> <td>Limpieza microbiana (uif/g)</td> <td>≤ 30</td> <td>≤ 30</td> <td>≤ 30</td> </tr> </tbody> </table> <p>No caso de que exista risco de salpicaduras ou para precaución por transmisión por pingas, e a máscara cirúrxica non sexa tipo "R", usar sempre con pantalla facial.</p> <p>As máscaras cirúrxicas Tipo I non poden usarse nun quirófano ou noutro entorno médico con requisitos similares.</p> | Ensayo | Tipo I ^a | Tipo II | Tipo IIR | Eficacia de filtración bacteriana (BFE). (%) | ≥ 95 | ≥ 98 | ≥ 98 | Presión diferencial (Pa/cm ²) | < 40 | < 40 | < 60 | Presión de resistencia a las salpicaduras (kPa) | No requerido | No requerido | ≥ 16,0 | Limpieza microbiana (uif/g) | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 30 |
| Ensayo | Tipo I ^a | Tipo II | Tipo IIR | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Eficacia de filtración bacteriana (BFE). (%) | ≥ 95 | ≥ 98 | ≥ 98 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presión diferencial (Pa/cm ²) | < 40 | < 40 | < 60 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Presión de resistencia a las salpicaduras (kPa) | No requerido | No requerido | ≥ 16,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Limpieza microbiana (uif/g) | ≤ 30 | ≤ 30 | ≤ 30 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NORMAS DE USO:  | <ul style="list-style-type: none"> Realizar hixiene da man antes de colocala. Axustar correctamente a máscara á cara, cubrindo o nariz e a boca. Non se coloque a máscara no pescozo ou doutro xeito indebido en momentos de descanso. Non toque o corpo da máscara coas mans, e se o fai realice hixiene de mans. Recoméndase non usala por un tempo superior a 4 horas. Se se humedece ou deteriora polo uso substituírase por outra. Se non indica "R" (resistente a salpicaduras) e prevese xeración de salpicaduras ou pingas colocárase tamén unha pantalla facial. Para a súa retirada quítase dende a parte de atrás sen tocar a parte frontal. Inmediatamente despois da súa retirada realizar hixiene de mans. Refugar a máscara adecuadamente nun contedor adecuado como refugallo de clase III. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ESPECIFICACIÓNS APLICABLES: | <ul style="list-style-type: none"> UNE-EN 14683 (Máscaras cirúrxicas) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓNS: | <ul style="list-style-type: none"> Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos laborais da área sanitaria. Para saber máis, consultar o díptico do INSST <i>Respira con seguridad: Mascarilla de uso dual</i>: https://www.insst.es/documents/94886/720644/D%C3%A9ptico.+Respira+con+seguridad.+Mascarilla+dual/1a14b079-9f4c-4a14-bf57-e5b0a8b96f65 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2... v. 11

| TIPO: | LUVAS | | | | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------|------------------|--------------------------------|--------------|--------------|---------------------------------|
| RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE: | <p>A súa función principal é actuar como barreira cara ao contacto directo das mans con microorganismos e/ou produtos químicos.</p> <p>Pictogramas:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> Microorganismos: bacterias, fungos </div> <div style="text-align: center;"> VIRUS Microorganismos: bacterias, fungos, virus </div> <div style="text-align: center;"> Produtos químicos </div> </div> <p>Respecto ao risco biolóxico, aínda que non evitan o pinchazo, demostrouse que reducen o volume de sangue transferido de maneira importante, reducindo significativamente o risco de infeccións con axentes biolóxicos.</p> <p>Evitan o contacto físico con secrecións, fluídos, pel, mucosas e materiais sucios ou contaminados en manobras e procedementos de risco. Por outro lado, tamén protexen aos pacientes dunha posible transmisión de axentes biolóxicos durante procedementos invasivos e de transmisións cruzadas.</p> | | | | | | |
| TIPOS DE LUVAS | <p>As luvas de uso dual protexen ao profesional (como EPI) e ao paciente (Produto Sanitario) de forma simultánea.</p> <p>Poden estar fabricados con distintos materiais como látex (sen po), vinilo, nitrilo, neopreno.</p> <p>Deben ser estériles cando se vaian a utilizar nunha técnica ou procedemento que requira asepsia.</p> <p>A elección do tipo de material estará determinada polo risco de transmisión de enfermidades infecciosas e ser apto para a técnica a realizar.</p> <p>As especificacións para luvas de nitrilo, látex e neopreno amosan resultados superiores de resistencia á tracción e alongamento polo que se recomentan en manobras de alto risco.</p> <p>En tarefas nas que se manipulen produtos químicos, dependerá do produto químico, xa que cada material (látex, vinilo, nitrilo, neopreno, etc.) pode protexer moi ben contra uns produtos químicos e moi mal contra outros.</p> <p>En tarefas nas que se prevexa que poida producirse un contacto cun citostático ou outros medicamentos perigosos usar nitrilo, neopreno ou dobre luva de látex (sen po).</p> | | | | | | |
| NORMAS DE USO: | <ul style="list-style-type: none"> Moitas das actividades sanitarias e complementarias non precisan o uso de luvas. Unha boa hixiene de mans fai innecesario o seu uso na maioría dos casos. Usar luvas cando se vaia a tocar sangue, fluídos biolóxicos, secrecións ou excrecións e obxectos contaminados. Con carácter obrigatorio usar sempre que o profesional sanitario presente cortes, feridas ou lesións cutáneas nas mans. As luvas deben ser estériles cando se vaian a utilizar nunha técnica ou procedemento que requira asepsia. Quitarse as luvas rapidamente tras o seu uso, antes de tocar obxectos limpos ou superficies e antes de atender a outro paciente. Realizar hixiene de mans tras quitarse as luvas. Cambiarse de luvas entre tarefas realizadas no mesmo paciente se houbo contacto con materiais que poidan estar moi contaminados. Colocar a luva cubrindo o puño de bata. Ter especial coidado na retirada das luvas, xa que o seu exterior está contaminado. Polo que serán retirados coidadosamente. Pasos a seguir para a retirada das luvas: <ul style="list-style-type: none"> Agarre a parte exterior da luva coa man oposta (que aínda ten posta a luva) e quítea. Sosteña a luva retirada coa man que ten a luva posta. Deslice os dedos da man sen luva entre a luva e o pulso e retire a segunda luva de maneira que acabe cubrindo a primeira (sempre cara abaixo) Refugar as luvas nun contedor de residuos clase III. Realice Hixiene de mans. <div style="text-align: right;"> </div> | | | | | | |
| ESPECIFICACIÓNS APLICABLES: | <ul style="list-style-type: none"> Produto Sanitario (P5): UNE 455 - Luvas de protección médica. EPI: UNE 374-1 (luvas protección produtos químicos); UNE 374-5 (luvas protección microorganismos); UNE 420 (Requisitos xenerais das luvas de protección). Táboa de equivalencias posibles: <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EN ISO 374-5</td> <td>GB 2061-2012</td> <td>ASTM D 5151 + ASTM F 1671</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.boe.es/eli/es/res/2020/04/23/l2</p> | Norma europea | Norma GB (China) | Normas de ensayo ASTM (EE.UU.) | EN ISO 374-5 | GB 2061-2012 | ASTM D 5151 + ASTM F 1671 |
| Norma europea | Norma GB (China) | Normas de ensayo ASTM (EE.UU.) | | | | | |
| EN ISO 374-5 | GB 2061-2012 | ASTM D 5151 + ASTM F 1671 | | | | | |



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11





| | |
|----------------------|---|
| OBSERVACIÓNS: | <ul style="list-style-type: none">• Para calquera dúbida consultar coa Unidade de Prevención de Riscos Laborais da área sanitaria.• Para saber máis, consultar o díptico do INNST <i>En tus manos está la seguridad: Guante de uso dual</i>: https://www.insst.es/documents/94886/599872/D%C3%ADptico+Guantes+de+uso+dual+-+A%C3%B1o+2019.pdf/793005c3-db56-4330-8a83-c3be8c80e2a2 |
|----------------------|---|

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

ANEXO VI – SECUENCIA PARA RETIRAR CON SEGURIDADE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSOAL - EXEMPLO

Hai varias formas de eliminar de forma segura o equipo de protección sen contaminar a súa roupa, pel ou mucosas.

Os equipos de protección respiratoria deben quitarse en último lugar, tras a retirada doutros compoñentes como luvas, batas, etc.

| | |
|--|---|
| <p>1. LUVAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - O exterior das luvas poden estar contaminados. Agarre a parte exterior da luva coa man oposta (que aínda ten posta a luva) e quítea. Sostea a luva retirada coa man que ten a luva posta. - Deslice os dedos da man sen luva entre a luva e o pulso e retire a segunda luva de maneira que acabe cubrindo a primeira (sempre cara abaixo) - Refugar as luvas nun contedor de residuos Clase III e realice hixiene de mans.  | <p>2. BATA</p> <ul style="list-style-type: none"> - A parte frontal e mangas da bata poden estar contaminadas. Se as mans contamináanse durante a retirada, realice hixiene de mans. - Afrouxe os lazos da bata, tendo coidado de que as mangas non contacten o seu corpo. - Retire a bata desde o pescozo e ombreiros tocándoa soamente pola parte interior. Xire a bata do revés. - Se a bata é téxtil reutilizable, incorporar ao circuito de lavado establecido na área sanitaria. Pola contra, refugar nun contedor Clase III. Realice hixiene de mans.  |
| <p>3. LENTES/ PANTALLA FACIAL</p> <ul style="list-style-type: none"> - O exterior de lentes ou pantalla poden estar contaminados. Se as mans contamináanse durante a retirada, realice hixiene de mans. - Retire as lentes ou pantalla desde a parte posterior da cabeza, tirando da banda - Se é reutilizable, colocar nun recipiente para a súa limpeza. Pola contra, refugar nun contedor Clase III.  | <p>4. MÁSCARA</p> <ul style="list-style-type: none"> - O frontal da máscara pode estar contaminado. Se as súas mans contamináanse durante a retirada, realice hixiene de mans. - Retirar por último a máscara colléndoa pola parte posterior das cintas, evitando tocar a parte dianteira. - Refugar nun contedor de residuos Clase III e realizar hixiene de mans.  |

*** REALIZAR HIXIENE DE MANS ENTRE PASOS SE AS MANS CONTAMÍNANSE.**

Para saber máis:

- Vídeo Hixene de mans: <https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-5-EPI>
- Vídeo Luvas: <https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-1-EPI>
- Vídeo Mascara autofiltrante: <https://femora.sergas.es/Seguridade/Video-6-->
- Vídeo equipo de protección con luvas, bata, protección ocular e máscara: <https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-2-EPI>
- Vídeo equipo de protección con luvas, buzo, protección ocular e máscara: <https://femora.sergas.es/Seguridade/Video-4-EPI>
- Acceso ao curso acreditado de "Prevención de riscos biolóxicos": <https://extranet.sergas.es/feweb/FEWEB/DetalleActividade.aspx?CodCurso=E6C02F612DF032E1E37530DC60C08FC7>

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

ANEXO VIII – SOLICITUDE DE ADAPTACIÓN DE POSTO DO PERSOAL VULNERABLE AO SARS-CoV2

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|
| Nome: | Apelido 1: | Apelido 2: |
| Enderezo para notificacións: | Teléfono de contacto: | Correo electrónico: |
| Área Sanitaria: | Centro: | Servizo/Unidade |
| Categoría: | Posto de traballo/Tarefas: | |

EXPÓN

- Que desempeño o posto de traballo citado e pertenzo a un dos grupos vulnerables segundo o recollido no “Plan Específico de Prevención para a prevención de riscos ante a exposición laboral ao novo coronavirus (SARS- CoV2)”.

- Que, no caso de non ter historia clínico laboral previa por non realizar previamente recoñecemento médico de vixilancia da saúde,

AUTORIZO / NON AUTORIZO¹ (*sinalar o que proceda*)

a acceder ao persoal facultativo especialista en medicina do traballo á miña historia clínica en IANUS.

En consecuencia SOLICITO

Que se adopten as medidas de protección que correspondan.

En, a de de 2020.

Asdo.

¹ No caso de non autorizar o acceso deberá aportar documentación que acredite a súa situación clínica.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

ANEXO VIII – Modelo de informe persoal especial sensibilidade

Pola presente informase que D./Dña., con DNI....., persoal da área sanitaria de, cumpre os criterios do “Procedemento de actuación de riscos laborais fronte ao novo coronavirus (SARS-CoV2)” do Ministerio de Sanidade, para ser considerado/a **persoa traballadora con especial sensibilidade en relación á infección de coronavirus SARS-CoV2.**

Tomando como base o Procedemento de actuación para os servizos de prevención de riscos laborais fronte á exposición ao SARS-CoV2 o seu posto de traballo encádrase nun nivel de risco.....

Dado que non existe posibilidade de adaptación do posto de traballo, protección adecuada que evite o contaxio ou recolocación noutro posto exento de risco de exposición na xerencia de, considérase que debe pasar a situación de incapacidade temporal desde o día

En, a de de 2020.

Asdo.

Director/a de RRHH
(ou persoa en quen delegue)

Unidade de PRL



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

ANEXO IX – Orientacións para a xestión da vulnerabilidade e o risco³¹

Niveis de Risco:

NR1: Similar a risco comunitario. Tarefas en áreas non COVID, tanto asistenciais como de soporte estratéxico.

NR2: Entrada en zonas COVID, tarefas con pacientes sospeitosos ou confirmados, mantendo a distancia de seguridade e sen actuación directa sobre paciente, por exemplo, repartición de comida, limpeza, traslado de pacientes, etc.

NR3: Entrada en zonas COVID con asistencia directa a pacientes ou intervención directa con casos sospeitosos ou confirmados, con EPI adecuado e sen manter a distancia de seguridade, incluída a mobilización de pacientes e aseo.

NR4: Profesionais, sanitarios ou non sanitarios, que deben realizar manobras xeradoras de aerosois (RCP, intubación, extubación, etc.).

| Exposición laboral | Patoloxía controlada | | | | Patoloxía descompensada | | | | Comorbilidade ≥ 2 aspectos | | | |
|-------------------------------------|----------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|----------------------------|-----|-----|-----|
| | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 |
| Enfermidade cardiovascular/HTA | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Diabetes | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Enfermidade pulmonar crónica | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Enfermidade hepática crónica severa | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Enfermidade renal crónica | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| Inmunodeficiencia | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 |
| Cancro en tratamento activo | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 |

| Exposición laboral | SEN Patoloxía | | | | Patoloxía controlada | | | | Patoloxía descompensada | | | |
|--------------------|---------------|-----|-----|-----|----------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|
| | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 |
| Maiores de 60 anos | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 |

| Exposición laboral | SEN Patoloxía añadida | | | | Patoloxía Añadida controlada | | | | Patoloxía Añadida descompensada | | | |
|----------------------------|-----------------------|-----|-----|-----|------------------------------|-----|-----|-----|---------------------------------|-----|-----|-----|
| | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 |
| Obesidade mórbida (IMC>40) | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 |

| Exposición laboral | SEN complicacións nin comorbilidades | | | | CON complicacións ou comorbilidades | | | |
|--------------------|--------------------------------------|-----|-----|-----|-------------------------------------|-----|-----|-----|
| | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 | NR1 | NR2 | NR3 | NR4 |
| Embarazo | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 4 | 4 | 4 |

| | |
|---|--|
| 1 | Non precisa nin adaptación nin cambio de posto, permanece na súa actividade laboral habitual. |
| 2 | Continuar actividade laboral. Pode realizar tarefas con exposición a pacientes sospeitosos ou confirmados por COVID19, con EPIs adecuados. Non pode realizar manobras xeradoras de aerosois en pacientes COVID+. |
| 3 | Continuar actividade laboral en zona NON COVID. |
| 4 | Precisa Cambio de Posto de Traballo e, de non ser posible, tramitar IT como Traballador Especialmente Sensible ou PREL. |

IT: Incapacidade temporal. PREL: prestación risco embarazo lactancia.

31 [Procedimento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 \(v. 07/10/2020\)](#)



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 11

ANEXO X: Cartel medidas de protección

Grazas pola dedicación e profesionalidade

Coidémonos
para poder seguir
axudando aos
demais



Extrema as **medidas de hixiene de mans e respiratoria**.
Non toques coas mans os ollos, o nariz ou a boca.

Usa o equipo de protección de forma correcta.

Segue as recomendacións establecidas para a prevención e control da exposición a SARS-CoV-2 segundo as tarefas e procedementos de traballo.



Se usas unha máscara autofiltrante (FFP2/3 ou N95) **comproba o axuste facial antes de cada uso**: Cubre a máscara coas dous mans:
> SEN válvula: EXHALA con forza.
Se a máscara se incha lixeiramente, está ben colocada.
> CON válvula: INHALE con forza.
Se a máscara se desincha lixeiramente, está ben colocada.



Podes utilizar de xeito continuado a mesma protección respiratoria cando atendas a múltiples pacientes COVID-19 que estean agrupados (p. ex. nunha mesma unidade hospitalaria), sen quitarte a máscara entre eles. Cambia a máscara no caso de que sufra algún dano ou alteración ou cando a resistencia á respiración é excesiva.



Realiza hixiene de mans antes de poñerse e despois de quitarse os EPI, e durante a secuencia de posta ou retirada cando as mans se contaminen.



Durante o uso do EPI evita tocalo ou axustalo porque pode estar contaminado.



Segue unha secuencia segura de **retirada do EPI**. Lembra que o equipo de protección respiratoria deberá quitarse en último lugar.



Deposita os EPI reutilizables no recipiente para a súa posterior limpeza e desinfección. Refuga os desbotables nun contedor de residuos Clase III.

<https://Coronavirus.sergas.gal>

#grazasxtanto



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 10

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ANEXO II (PXA)

- 1 Vázquez-Vizoso FL, García-García MJ, Abreira-García L, del Campo Pérez V. Uso de máscaras cirúrxicas e de máscaras FFP nas precaucións de illamento dos centros sanitarios. Guía da SOGAMP (Sociedade Galega de Medicina Preventiva); 2015. http://files.sogamp.webnode.es/200000031-aa453ab3b3/GuiaMascarasSOGAMP_vES%20-281-29.pdf
- 2 Preguntas frecuentes relativas a la prevención y el control de infecciones asociadas a la atención médica para el COVID-19. Centros para o Control e a Prevención de Enfermidades. Consultado o 03 de xullo de 2020. Dispoñible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-prevention-control-faq-sp.html>.
- 3 Judson SD, Munster VJ. Nosocomial transmission of emerging viruses via aerosol-generating medical procedures. Viruses 2019; 11 (10): 940. <https://doi.org/10.3390/v11100940>
- 4 Organización Mundial de la Salud. Advice on the use of masks in the context of COVID-19 Interim guidance. 5 June 2020. Dispoñible en: [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-outbreak](https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak).
- 5 Department of Health and Social Care (DHSC), Public Health Wales (PHW), Public Health Agency (PHA) Northern Ireland, Health Protection Scotland (HPS), Public Health Scotland, Public Health England and NHS England. COVID-19: infection prevention and control guidance. Version 3.2. 18 xuño 2020. <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control>
- 6 Tran K, Cimon K, Severn M, Pessoa-Silva CL, Conly J. Aerosol Generating Procedures and Risk of Transmission of Acute Respiratory Infections to Healthcare Workers: A Systematic Review. PLoS One [revista en Internet] 2012 [data de consulta: 2 de xullo de 2020] 7(4): e35797. Dispoñible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0035797>.
- 7 O'Neil CA, Li J, Leavey A, Wang Y, Hink M, Wallace M, Biswas P, Burnham CAD, Babcock HM. Characterization of Aerosols Generated During Patient Care Activities. Clinical Infectious Diseases [revista en Internet] 2017 [data de consulta: 2 de xullo de 2020] 65:1342–8. Dispoñible en: <https://europepmc.org/backend/ptpmcrender.fcgi?accid=PMC6248660&blobtype=pdf>.
- 8 Seto W H. Airborne transmission and precautions: facts and myths. Journal of Hospital Infection [revista en Internet] 2015 [data de consulta: 2 de xullo de 2020] 89(4): 225-228. Dispoñible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2014.11.005>.
- 9 Davies A, Thomson G, Walker J, Bennett A. A review of the risks and disease transmission associated with aerosol generating medical procedures. Journal of Infection Prevention [revista en Internet] 2009 [data de consulta: 2 de xullo de 2020] 10(4): 122-126. Dispoñible en: <https://doi.org/10.1177/1757177409106456>.
- 10 Harding H, Broom A, Broom J. Aerosol generating procedures and infective risk to healthcare workers: SARS-CoV-2 – the limits of the evidence. Journal of Hospital Infection [revista en Internet] 2020 [data de consulta: 2 de xullo de 2020]. Dispoñible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.05.037>.
- 11 Minnesota Department of Health. Aerosol-Generating Procedures and Patients with Suspected or Confirmed COVID-19. 18 xuño 2020. Dispoñible en: <https://www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/hcp/aerosol.pdf>