

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

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

Versión 8, 9 de setembro 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: Estratexias alternativas para o uso dos equipos de protección persoal.

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

ANEXO III: Solicitud de adaptación de posto do persoal vulnerable ao SARS-CoV2.

ANEXO IV: Modelo de informe persoal especial sensibilidade.

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

ANEXO VI: Cartel medidas de protección.

ANEXO VII: Fichas informativas de equipos de protección persoal (EPI+PS).

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

ANEXO IX: Procedementos xeradores de aerosois.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

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, unha vez superada a fase III do Plan para a transición cara unha nova normalidade. 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-CoV2 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 por:

- vía respiratoria a través das pingas respiratorias de máis de 5 micras cando presenta sintomatoloxía respiratoria (tose e esbirros).
- contacto directo coas secrecións de persoas infectadas se entran en contacto co nariz, ollos ou boca.

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



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

Debido a iso, as precaucións para o manexo dos pacientes en investigación, probables ou confirmados por SARS-CoV-2 deben incluír as **precaucións estándar, precaucións de contacto e precaucións de transmisión por pingas.**

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_12.pdf

- Para Atención Primaria:

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/118/Protocolo%20manexo%20COVID-19%20AP_V19-3.pdf

- Para hospitais:

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/365/Protocolo%20para%20a%20detecci%20c3%b3n%20e%20manexo%20de%20infecci%20c3%b3n%20activa%20polo%20SARS-CoV-2%20no%20c3%a1mbito%20hospitalario.pdf>

- Protocolo para a identificación e seguimento de contactos de casos COVID-19 en pacientes hospitalizados, profesionais do Servizo Galego de Saúde e centros sociosanitarios





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/366/Protocolo%20para%20a%20identificaci%C3%B3n%20e%20seguimento%20de%20contactos%20de%20casos%20COVID-19.pdf>

- Protocolo para a detección e manexo de casos de infección activa polo virus SARS-CoV2 (COVID-19) para residentes fóra da comunidade autónoma de Galicia e residentes en Galicia que se despracen no ámbito autonómico.

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/410/20200716%20Protocolo%20manexo%20COVID-19%20for%20a%20neoes%20V21.pdf>

Colaboración na xestión da incapacidade temporal do persoal.

Conforme ao establecido no artigo 9 do *Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, por el que se adoptan medidas complementarias en materia agraria, científica, económica, de empleo y seguridad social y tributarias para paliar los efectos del COVID-19*, as enfermidades padecidas polo persoal como consecuencia do contaxio do virus SARS-CoV2 durante o estado de alarma, terán consideración de continxencia profesional derivada de accidente de traballo, cando así se acredite polo Servizo de Prevención de Riscos Laborais e Saúde Laboral.

Segundo o establecido na disposición adicional 8 do Real decreto-ley 27/2020, de 4 de agosto, terase en conta a prórroga deste artigo para os contaxios do virus SARS-CoV2 producidos desde o 1 de agosto de 2020 ata que as autoridades sanitarias levanten todas as medidas de prevención adoptadas para facer fronte á crise sanitaria ocasionada polo COVID-19, acreditando o contaxio mediante o correspondente parte de accidente de traballo que deberá haberse expedido dentro do mesmo período de referencia.

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



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

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 laboral¹

Escenarios	Exemplos (relación non exhaustiva)	Requirimentos (referidos a equipos de protección)
<p>EXPOSICIÓN DE RISCO</p> <p>Aquelas situacións laborais nas que se pode producir un contacto estreito cun caso sospeitoso ou confirmado de COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoal sanitario e non sanitario que atende a un caso sospeitoso ou confirmado de COVID19. - Outras situacións no traballo nas que non se poda evitar un contacto estreito cun caso sospeitoso ou confirmado de COVID19. 	<p>En función da avaliación específica do risco de exposición de cada caso: compoñentes de EPI de protección biolóxica e, en certas circunstancias, de protección fronte a aerosois e fronte a salpicaduras.</p>
<p>EXPOSICIÓN DE BAIXO RISCO</p> <p>Aquelas situacións laborais nas que a relación que se poida ter cun sospeitoso ou confirmado de COVID-19 non inclúe contacto estreito.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoal cuxa actividade laboral non inclúe contacto estreito cun caso sospeitoso ou confirmado de COVID19. - Persoal de laboratorio responsable das probas de diagnóstico virolóxico. - Persoal non sanitario que teña contacto con material sanitario, fómites ou refugallos posiblemente contaminados. 	<p>En función da avaliación específica do risco de cada caso: compoñentes de EPI de protección biolóxica.</p>
<p>BAIXA PROBABILIDADE DE EXPOSICIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoal sen atención directa ao público. - Persoal con atención directa ao público que se produce a máis de 1,5 metros** de distancia, ou dispón de medidas de protección colectiva que evitan o contacto (mamparas). 	<p>Non necesario uso de EPI.</p> <p>En certas situacións (p.ex. falta de cooperación dunha persoa sintomática)*:</p> <ul style="list-style-type: none"> - protección respiratoria, - luvas de protección.

¹ https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/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. 8

**En xeral, as persoas traballadoras que se atopen nese escenario non necesitan levar EPI, pero deben ter dispoñibilidade dalgúns compoñentes de protección persoal para poder utilizalos en determinadas situacións laborais, como a indicada no exemplo.*

***Na revisión do 14 de xullo do "Procedimiento de actuación para los servicios e prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2" do Ministerio a distancia establécese en 1,5 metros.*

Enténdese por "**contacto estreito**" de caso sospeitoso ou confirmado o indicado nos documentos de definición e detección de casos "**Vixilancia de COVID19**"².

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*"³).

En función da avaliación do risco de exposición estableceranse as medidas de protección e control (incluíndo o EPI) que serán **adequadas 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

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Atención-hospitalaria>

- Plan de reactivación da actividade cirúrxica en relación coa infección polo virus SARS-Cov2
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/337/Protocolo%20reactivaci%c3%b3n%20CIR%c3%9aRXICA%20COVID19%20.pdf>
- Plan de reactivación asistencial no ámbito hospitalario en relación coa infección polo virus SARS-CoV2
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/351/Plan%20reactivaci%c3%b3n%20asistencia%20hospitalaria%20definitivo.pdf>
- Unidades de Coidados Intensivos (UCI)
<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/32/PROTOCOLO%20ASISTENCIAL%20COVID-19%20EN%20COIDADOS%20INTENSIVOS.pdf>

2 https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6507/01_Vixilancia_CoV-2019_12.pdf

3 https://www.msrebs.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. 8

- Atención urxente hospitalaria

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/378/PACIENTES%20CON%20SOSPEITA%20DE%20INFECCI%c3%93N%20POR%20COVID-19.%20ATENCI%c3%93N%20URXENTE%20HOSPITALARIA.pdf>

- Atención domiciliaria

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

- Atención Primaria

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

- Plan de Reactivación Asistencial en Atención Primaria:

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/329/Plan%20reactivaci%c3%b3n%20asistencial%20AP%20V40_7.pdf

- Atención obstétrica

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/262/Recom_xestantes_puerperas_COVID19_080420_11.pdf

- Pediatría en Atención Primaria

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/204/Recomendaci%c3%b3ns%20pediatr%c3%ada%20COVID-19%20V3.pdf>

- Saúde Bucodental en Atención Primaria

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/saúde-bucodental>

- 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/Microbioloxía>





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

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

- Reforzar as **medidas de hixiene de mans e respiratoria** en todos os ámbitos de traballo e ante calquera escenario de exposición:
 - Extremar a **hixiene de mans**⁴. O uso de luvas NON suple esta medida.
 - Se ten síntomas respiratorios debe cubrirse a boca e nariz ao tusir ou esbirrar cun pano desbotable e tiralo nun contedor de lixo. Se non se ten pano de papel debe tusir ou esbirrar sobre o seu brazo no ángulo interno do cóbado, co propósito de non contaminar as mans.
 - Evitar tocarse os ollos, o nariz ou a boca.
 - Lavarse 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.
- Implementar medidas de protección colectiva para **eliminar ou minimizar o risco de exposición**, entre outras⁵:

Medidas xerais para as persoas usuarias do servizo sanitario:

- As persoas que accedan aos centros sanitarios usaran máscara (salvo nas excepcións estipuladas no artigo 6 do Real decreto lei 21/2020, do 9 de xuño)⁶. Ofrecerase unha máscara cirúrxica a todas as persoas que acudan ao centro sanitario a e non a leven posta.
- Manter a distancia de seguridade entre persoas.
- Respectar os aforos e os circuitos e sinalizacións establecidas para circular polo centro.
- Hixiene de mans e respiratoria.

4 <https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/3695/T%C3%A9cnica%20de%20lavado.pdf>

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

6 Acordo do 12 de xuño de 2020, sobre medidas de prevención necesarias para facer fronte á crise sanitaria ocasionada por COVID-19, unha vez superada a fase III do Plan para a transición cara a unha nova normalidade (modificado polos Acordos do Consello da Xunta de Galicia do 25 de xuño e do 17 de xullo 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. 8

Medidas xerais para o persoal do centro sanitario:

- . Usar máscara cirúrxica durante todas as actividades rutineiras durante toda a quenda de traballo, incluíndo nos espazos comúns.
 - . Manter a distancia de seguridade entre profesionais.
 - . Evitar na medida do posible compartir entre profesionais dispositivos, equipos, instrumentos, etc. De ser o caso desinfectalos antes e despois do seu uso e al final da xornada.
 - . Utilizar o equipo de protección adecuadamente.
- **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 gripe⁷.
 - Apélase á responsabilidade e profesionalidade de todo o persoal do Servizo Galego de Saúde para atender a esta recomendación.
 - As **medidas de protección individual** (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.
 - 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
 - O uso apropiado de elementos de protección estruturais e de control e medidas organizativas de persoal, son igualmente importantes medidas preventivas.

6- FORMACIÓN E INFORMACION

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

O **persoal sanitario e non sanitario de todos os servizos susceptibles de atender casos posibles ou confirmados** (p. ex. urxencias, pneumoloxía, UCI, medicina interna, infecciosos, microbioloxía,...) deben recibir información, formación e adestramento adecuado e suficiente, baseados en todos os datos dispoñibles.

7 Documento de Vacinación en grupos de risco de todas as idades e en determinadas situacións. Páx.29. Xullo 2019.
https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6140/Vacinación%20en%20grupos%20de%20risco_agosto2019%20.pdf



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

Os **profesionais non dedicados á atención asistencial de casos posibles ou confirmados e non expostos a contornos probablemente contaminados polo virus** deberán, así mesmo, recibir información e formación sobre a prevención da infección.

O contido mínimo da formación será o seguinte:

- Características da enfermidade.
- Protocolo de actuación específico de cada ámbito.
- Utilización de equipos de protección individual (EPI), no seu caso.

Recoméndase que todo o persoal realice o curso acreditado de “Prevención de riscos biolóxicos” (para acceder ao curso premer [aquí](#)⁸):

- Código do curso: 207754.
- 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.
- Período de Inscripción 31/01/20 – 31/12/20.
- Acceso ao curso: 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.
- Lugar de celebración: Teleformación.

7- MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSOAL

A forma óptima de previr a transmisión é usar unha **combinación de todas as medidas preventivas**, non só Equipos de Protección Individual (EPI). A aplicación dunha combinación de medidas de control pode proporcionar un grao adicional de protección.

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.

8 Acceso ao curso: <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-CoV2.- v. 8

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

- a distancia dunha persoa con COVID-19 (> 1,5 metros ou menos)
- a tarefa a realizar e o tipo de contacto co caso.
- as medidas organizativas (p. ex. triaxes), de control da fonte (p.ex. uso de mascarilla cirúrxica polo paciente) ou de protección colectiva (como mamparas) existentes.

Con carácter xeral, o **persoal que atenda a pacientes COVID+ nun escenario de risco de exposición** deben levar un equipo de protección individual⁹ para a prevención de infección por microorganismos transmitidos por pingas e por contacto que inclúa:

- bata de manga longa.
- máscara¹⁰:
 - en ausencia de procedementos xeradores de aerosois (PXA), o persoal que preste atención directa aos pacientes COVID-19 usará unha máscara cirúrxica (ademais doutros equipos de protección persoal que formen parte das precaucións por pingas e de contacto);
 - as máscaras autofiltrantes recoméndanse para contornos nos que se realizan PXA (por exemplo, unidades de cuidados intensivos COVID-19). En función da avaliación específica e da dispoñibilidade poderían utilizarse na atención directa a pacientes COVID-19 noutros contornos.
- luvas.
- protección ocular antisalpicaduras. A pantalla da protección engadida sobre a máscara.

Os **PXA en concentracións elevadas con pacientes COVID+** débense realizar unicamente se se consideran estritamente necesarios para o manexo clínico do caso¹⁰. Deberase reducir ao mínimo o número de persoas na habitación e todas deben levar:

- bata de manga longa (se a bata non é impermeable e prevese que se produzan salpicaduras de sangue ou outros fluídos corporais, engadir un delantal impermeable).
- máscara FFP2 ou equivalente, como mínimo.

9 Resolución de 23 de abril de 2020, de la Secretaría General de Industria y de la Pequeña y Mediana Empresa, referente a los equipos de protección individual en el contexto de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. <https://www.boe.es/boe/dias/2020/04/25/pdfs/BOE-A-2020-4651.pdf>

10 Advice on the use of masks in the context of COVID-19 (5 June 2020) [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)



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

- luvas.
- protección ocular axustada de montura integral.

Nos procedementos e fluxos de traballo que se publiquen no portal web (<https://coronavirus.sergas.gal/Procedementos-e-Fluxo-de-trabal>) concretaranse os equipos de protección adecuados a cada situación.

Nun **escenario epidemiolóxico de incremento de casos COVID** valorarase no seno da **Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria** (ver punto 10 do presente Plan) a recomendación de uso de **máscara autofiltrante** (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) nos **PXA**, **independentemente de que o paciente presente ou non síntomas COVID**. Esta recomendación poderá facerse a nivel de centro en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.

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 (por contacto, pinga ou aerosol).

No **Anexo I** indícanse posibles estratexias de uso dos equipos de protección en situacións de crise sanitaria.¹¹

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

No **Anexo VIII** establécense recomendacións xerais respecto aos equipos de protección persoal (EPP) en Atención Primaria, en función de tres escenarios epidemiolóxicos diferentes. A **Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria** deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.

O **Anexo IX** fai referencia aos procedementos xeradores de aerosois (PXA).

11 Estratexias conforme ao establecido polo Ministerio de Sanidade e o Ministerio de Traballo e Economía Social en colaboración co Instituto Nacional de Seguridade e Saúde no Traballo (INSST).

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

- 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 II** 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.

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"¹² inclúense **vídeos** nos que se indican como **poñer e retirar correctamente os equipos de protección**^{13,14,15} e como **realizar a correcta hixiene de mans**¹⁶ durante a secuencia.

Tamén na seguinte ligazón explícase tamén como **poñer e retirar correctamente unha máscara autofiltrante**: http://intranet/DOCUMENTOSSade%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.

12 Acceso ao curso:

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

13 Vídeo Luvas: <https://femora.sergas.gal/Seguridade/Video-1-EPI>

14 Vídeo Mascara autofiltrante: <https://femora.sergas.es/Seguridade/Video-6-->

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

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

16 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. 8

No caso de usar quipos 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.

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.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

Para a determinación das probas diagnósticas a realizar avaliarase o tempo transcorrido dende o uso do EPI obxecto de alerta/aviso¹⁷:

- 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. Tras 5-7 días da infección por SARS-CoV2 xéranse anticorpos de tipo IgM (detectándose mellor polos test aos 8-14 días) e pasados entre 15 e 21 días aparecen os anticorpos de tipo IgG.

No resto de medidas que resulte necesario adoptar, entre elas a de illamento¹⁸ se a situación concreta o require, seguiranse os protocolos xa definidos polo Servizo Galego de Saúde.

8- PERSOAL PERTENCENTE A GRUPOS VULNERABLES

Coa evidencia científica dispoñible, o Ministerio de Sanidade definiu como **grupos vulnerables** para COVID-19¹⁹ as persoas con:

- diabetes mellitus
- enfermidade cardiovascular (incluída hipertensión)²⁰
- enfermidade pulmonar crónica²¹
- enfermidade hepática crónica severa
- enfermidade renal crónica
- inmunodeficiencia
- neoplasia en fase de tratamento activo
- embarazo

17 <https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/335/Protocolo%20para%20a%20de%20detecci%c3%b3n%20da%20infecci%c3%b3n%20polo%20virus%20SARS-COV-2%20nos%20profesionais%20do%20SERGAS.pdf>

18 Alta do aillamento casos COVID-19: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6523/Alta_illamento.pdf

19 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf (v. 14/07/2020)

20 Listaxe orientativo e non exhaustivo de clínicas: cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca, fibrilación auricular.

21 Listaxe orientativo e non exhaustivo de clínicas:EPOC, broncuieustasias, fibrosis pulmonar, asma moderada ou grave.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

- 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 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 III**) 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. 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. Dito informe será remitido pola UPRL ao órgano competente para que se proceda a articular no seu caso as medidas que correspondan.





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

5. Estas medidas serán comunicadas polo órgano competente ao/á interesado/a. No caso de proceder baixa laboral xuntarase o documento do **Anexo IV**.

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 constate 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.”

No **Anexo V** ofrécense unhas orientacións para a xestión da vulnerabilidade e o risco no ámbito sanitario.²²

- 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.

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

- Por último, en referencia á idade, á obesidade mórbida (ICM>40) ou as persoas maiores de 60 anos sen patoloxía 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.**
- 4) De non ser posible a reubicación ou cambio de posto tramitarase **baixa laboral**²³, 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 IV** 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

²³ Procedimiento de actuación en Incapacidade temporal en atención primaria fronte á exposición ao novo coronavirus (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. 8

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.
- 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 informadas das actuacións das Comisións específicas da área sanitaria no seo do correspondente Comité de Seguridade e Saúde.

ANEXO I – Estratexias alternativas para o uso dos equipos de protección persoal.²⁴

- PROTECCIÓN RESPIRATORIA

- PERSOAL MÁIS EXPOSTO (segundo tipo de intervención e menor distancia co caso):

USO ESTENDIDO DE MASCARAS AUTOFILTRANTES DO TIPO FFP:

Cando se usa a **mesma máscara** en encontros de contacto próximo con varios **pacientes que teñen o mesmo diagnóstico e están agrupados** (por exemplo na mesma unidade hospitalaria) **sen quitarse a máscara entre eles**.

As máscaras con marcado “NR” (Non Reutilizable) poden usarse ata 8 horas.

As máscaras con marcado “R” (Reutilizables) poden utilizarse durante máis dun quenda de traballo (ata 24 horas), pero deben limparse despois de cada uso segundo as instrucións do fabricante (soamente limpar o axuste coa cara, non o material filtrante).

Recoméndase cambiar antes de máscara:

- No caso de que a máscara se humedeza ou sufra algún dano ou alteración.
- Se a resistencia á respiración é excesiva.

No contexto actual recoméndase usar máscara SEN válvula. No caso de usar unha máscara CON válvula de exhalación, cubrirase cunha de tipo cirúrxico (xa que non filtra o aire exhalado pola persoa que a usa).

REUTILIZACIÓN LIMITADA:

Cando se usa a **mesma máscara** para **encontros múltiples** con pacientes con COVID-19 pero **retirándoa despois de cada encontro**.

A reutilización xa estivo recomendada como unha opción para conservar o equipo de protección respiratoria durante abrochos e pandemias de patóxenos respiratorios previos e podería ser necesaria cando se atende a pacientes COVID-19. Así e todo descoñécese cal é a contribución potencial da transmisión por contacto para o SARS-CoV-2, e deberase ter precaución para evitar posibles contaminacións cruzadas ou a contaminación do profesional ao reutilizala.

24 Estratexias baseadas no establecido polo Ministerio de Sanidade e o Ministerio de Traballo e Economía Social en colaboración co Instituto Nacional de Seguridade e Saúde no Traballo (INSST).

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf (Anexo III) (v. 14/07/2020)



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

Existe a opción tamén de reutilizar a mascarilla entre distintos usos someténdoa durante 30 minutos a unha temperatura de 70°C co fin de inactivar o virus SARS-CoV-2.

USO DE PANTALLAS FACIAIS:

Protexen a mascarilla para a súa reutilización. Da protección engadida sobre a mascarilla cirúrxica. Evita o contacto man-cara. Protexe fronte a salpicaduras.

USO DE MASCARAS AUTOFILTRANTES TIPO FFP OU FILTROS FÓRA DO PRAZO DE CADUCIDADE:

Para o uso máis aló da vida útil designada polo fabricante é necesario **inspeccionar visualmente que os seus compoñentes** (como as cintas e o material da ponte nasal) non están degradados.

PRIORIZAR SEGUNDO O TIPO DE EXPOSICIÓN DO PERSOAL, PRIORIZANDO O USO POR TIPO DE ACTIVIDADE:

Este enfoque de priorización é apropiado cando os equipos de protección respiratoria (EPR) son tan limitados que xa non é posible que todo o persoal use de maneira rutineira o EPR cando atende a un paciente con COVID-19. **Priorízase o uso de EPR coas exposicións de maior risco (procedementos invasivos e de xeración de aerosois)**, incluída a presenza na sala durante os procedementos con xeración de aerosois realizados en persoas sintomáticas.

- **PERSOAL MENOS EXPOSTO: mascarilla cirúrxica e manter a distancia.**

- Recoméndase non utilizar durante máis de 4 horas. Recoméndase cambiar antes no caso de que a máscara se humedezca ou sufra algún dano ou alteración.
- Sinalar que, aínda que todas as máscaras teñen unha parte interna e unha parte externa (xeralmente de cor azul ou verde), isto non indica que unha funcione no sentido da inhalación (de fóra cara a dentro) e outra no sentido da exhalación (de dentro cara a fóra). A máscara cirúrxica componse xeralmente dunha capa que actúa como filtro, que se coloca, une ou moldea, entre dúas capas de tea. Polo tanto, dar a volta a unha máscara cirúrxica non a converte en equipo de protección respiratoria.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

- ROUPA DE PROTECCIÓN: Bata, delantal manguitos, etc

Se non existe dispoñibilidade de roupa de protección fronte a axentes biolóxicos (EN 14126) poderanse utilizar **roupa de protección química**, segundo o caso:

- EN 13034 Roupa de protección contra produtos químicos líquidos. Requisitos de prestacións para a roupa de protección química que ofrece protección limitada contra produtos químicos líquidos (equipos do tipo 6).
- EN 14605 Roupas de protección contra produtos químicos líquidos. Requisitos de prestacións para a roupa con unións herméticas aos líquidos (tipo 3) ou con unións herméticas ás pulverizacións (tipo 4), incluíndo as pezas que ofrecen protección unicamente a certas partes do corpo (Tipos PB [3] e PB [4]).

Os distintos tipos diferéncianse no deseño que, no seu estanquidade, son iguais aos descritos nas normas da roupa de protección química. Na súa designación, engádese a letra B.

Roupa contra axentes biolóxicos	Descrición	Roupa contra axentes químicos
Tipo 3- B	Unións herméticas a líquidos. EN 14605	Tipo 3
Tipo 4- B	Unións herméticas a pulverizacións. EN 14605	Tipo 4
Tipo 5- B	Protección contra partículas sólidas suspendidas no aire	Tipo 5
Tipo 6- B	Protección limitada fronte a líquidos. UNE-EN 13034	Tipo 6
Tipo PB- B	Pezas que ofrecen protección a certas partes do corpo. EN 14605 e EN 13034	Tipo PB


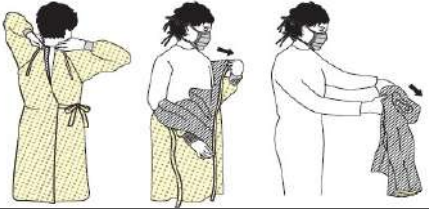


- **Alternativas a considerar como 1º opción:**
 - **Bata Produto Sanitario** (EN 13795 Panos e sabas cirúrxicas. Requisitos e métodos de ensaio. Parte 1: Panos e batas cirúrxicas) + **Delantal químico EPI: PB4 o PB3** (EN 14605).
 - **Bata Produto Sanitario con área resistente á penetración de líquidos** (EN 13795).
 - **Bata Produto Sanitario** (EN 13795) + **Delantal plástico.**
- **2º opción: Mono desbotable de protección química: tipo 6** (EN 13034) **ou tipo 5** (EN ISO 13982-1 Roupa de protección para uso contra partículas sólidas. Parte 1: Requisitos de prestacións para a roupa de protección química que ofrece protección ao corpo completo contra partículas sólidas suspendidas no aire. [Roupa de tipo 5].).
- **3ª opción: Vestiario de manga longa/ Bata textil + Delantal ou bata de plástico:** sen mercado CE.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

ANEXO II – 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. Sostéña 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 CONTAMÍANSE.**

Para saber máis:

- Vídeo Hixiene 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-CoV2.- v. 8

ANEXO III – 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-CoV2.- v. 8

ANEXO IV – Modelo de informe persoal especial sensibilidade

Pola presente informase que D./Dna., 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-CoV2.- v. 8

ANEXO V – Orientacións para a xestión da vulnerabilidade e o risco²⁵

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, broncoscopia, 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 (prestación risco embarazo lactancia).

25 https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Proteccion_Trabajadores_SARS-CoV-2.pdf (v. 14/07/2020)





Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

ANEXO VI: 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






Xacobeo 2021

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8




ANEXO VII: Fichas informativas de equipos de protección persoal (EPI+PS)

Versión 3 (09/09/2020)

TIPO:	LENTES DE PROTECCIÓN												
RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE:	<p>PROTECCIÓN OCULAR</p> <p>A súa función principal é protexer os ollos fronte a salpicaduras, pingas e/ou aerosois de fluídos contaminados.</p> <p>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).</p> <p>Se polo tipo de exposición precísase garantir certa hermeticidade das concas orbitais deberemos recorrer a lentes de montura integral.</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">Campo de uso gafa de montura integral</th> </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><i>Nota: de maior a menor hermeticidade: 5, 4, 3. Inflúe o axuste e a compatibilidade co equipo de protección respiratoria.</i></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												
<p>NORMAS DE USO:</p>  <p>Montura universal con protección lateral</p>  <p>Montura integral</p>	<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. 												
<p>NORMAS APLICABLES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • UNE-EN 166 (Protección individual dos ollos) • Táboa de equivalencias posibles: <table border="1"> <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/2020/04/23/12</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								
<p>OBSERVACIÓNS:</p>	<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 circuíto 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-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

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. • Se este equipo é reutilizable, 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="557 1574 1286 1686"> <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 (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-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

TIPO:	MÁSCARA AUTOFILTRANTE
<p>RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE:</p>	<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.</p> <p>Inclúense como equipo de protección do profesional no marco das precaucións por transmisión aérea e nos procedementos xeradores de aerosois (PXA) no marco das precaucións por pingas.</p> <p>Recomendacións xerais sobre protección respiratoria fronte ao COVID19¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en ausencia de PXA, o persoal que preste atención directa aos pacientes COVID-19 usarán unha máscara cirúrxica (ademais doutros equipos de protección persoal que formen parte das precaucións por pingas e de contacto); • en contornos de atención a pacientes COVID-19 nos que se realizan PXA (por exemplo, unidades de cuidados intensivos COVID-19), o persoal sanitario usará unha máscara autofiltrante (como mínimo FFP2 ou equivalente). • Nun escenario epidemiolóxico de incremento de casos COVID valorarase, no seno da Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria, a recomendación do uso de máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) nos PXA, independentemente de que o paciente presente ou non síntomas COVID. Esta recomendación poderá facerse en función do contexto epidemiolóxico a nivel de Concello, Distrito ou Área Sanitaria. <p><i>Nota 1: As máscaras autofiltrantes recoméndanse para contornos nos que se realizan PXA. En función da avaliación específica e da dispoñibilidade poderían utilizarse na atención directa a pacientes COVID-19 noutros contornos.</i></p> <p><i>Nota 2: 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 Espirometría 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> <div style="text-align: center;">  <p>Sen válvula</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Con válvula</p> </div>	<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 antes de cada uso: Cubre a máscara coas dous mans: <ul style="list-style-type: none"> - 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. • No contexto actual recoméndase usar máscara SEN válvula (xa que non filtra o aire exhalado pola persoa que a usa). No caso de usar unha máscara CON válvula de exhalación, cubrirase cunha de tipo cirúrxico. • 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. • En situacións con limitación por dispoñibilidade de proteccións respiratorias, pódense establecer estratexias alternativas de uso durante unha quenda de traballo: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionARLL_COVID-19.pdf <div style="text-align: right;">  </div>

1 Advice on the use of masks in the context of COVID-19 (5 June 2020) [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)



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8



Versión 3 (09/09/2020)

	<ul style="list-style-type: none"> - usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes agrupados e co mesmo diagnóstico de enfermidade infecciosa, sen quitala entre paciente e paciente (<u>uso extensivo</u>). Neste caso é importante o axuste inicial da máscara e evitar tocar a máscara durante o seu uso (extremar hixiene de mans). - usar a mesma máscara para atender a distintos pacientes pero quitándoa e poñéndoa entre paciente e paciente con COVID-19 (<u>reutilización limitada</u>). Neste caso é importante comprobar o estado do equipo así como o axuste facial e ser especialmente coidadoso ao manipular a máscara cando se quite e se poña de cada vez (usar luvas e realizar hixiene de mans). <p>Nestes casos extremar a vixilancia do estado da máscara, <u>evitando prolongar o uso ou reutilizala cando:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - presente restos visibles de secrecións ou calquera tipo de contaminación evidente ou mal axuste da máscara por deformidades estruturais. - a resistencia á respiración é excesiva. <p>O uso dunha <u>pantalla facial ou dunha máscara cirúrxica por enriba</u> da máscara autofiltrante a protexe para a súa reutilización.</p> <p><u>Non se recomenda a reutilización</u> en procedementos que xeren altas concentracións de bioaerosóis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ao finalizar o seu tempo de uso deben ser desbotados nos contedores adecuados de refugallo e ser tratados como residuos biosanitarios Clase III. 															
<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="620 1077 1066 1279"> <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.insst.es/documents/94886/693030/Comparativa+especificaciones+técnicas+Mascarillas+%2818_03_20%29/a48446b9-cfd6-4456-9303-8d75d85a02dd</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-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

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 <u>retirada</u>: <ul style="list-style-type: none"> Sáquese o buzo (idealmente fronte a un espello ou cunha persoa que observe). 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. Despois de sacarse o buzo dos ombreiros, saque os brazos das mangas. Enrole o buzo, dende a cintura cara abaixo e dende dentro cara a fóra, ata a parte superior do calzado. Use o pé para sacar o buzo da outra perna e viceversa. Refugar nun contedor de residuos Clase III e realizar 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) <p>No caso de ter que considerar viabilidade de alternativas, segundo o caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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="608 1429 1098 1637"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)</th> <th>Normas de ensayo ISO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EN 14126</td> <td>GB 15082</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/l2</p>	Norma europea	Norma GB (China)	Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)	Normas de ensayo ISO	EN 14126	GB 15082	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 (EE.UU.)	Normas de ensayo ISO						
EN 14126	GB 15082	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-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

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 aerosóis, 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 é desbotable refugar como residuo clase III. Se a bata é textil 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) <p>No caso de ter que considerar viabilidade de alternativas, segundo o caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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" data-bbox="639 1648 1075 1839"> <thead> <tr> <th>Norma europea</th> <th>Norma GB (China)</th> <th>Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)</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/l2</p>	Norma europea	Norma GB (China)	Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)	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 (EE.UU.)	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-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

TIPO:	MÁSCARA CIRÚRXICA																				
RISCOS FRONTE AOS QUE PROTEXE:	<p>Estas máscaras non son EPI, xa que se deseñan para protexer ao contorno de traballo. Adicionalmente protexe a quen a leva posta fronte a salpicaduras de fluídos potencialmente contaminados (tipo IIR).</p> <p>Protexen aos demais xa que filtran as partículas emitidas pola persoa usuaria, evitando a dispersión ao falar, tusir ou esbirrar.</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⁺</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 (ufc/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> <p>Recomendacións xerais sobre protección respiratoria fronte ao COVID-19¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> • en ausencia de PXA, o persoal que preste atención directa aos pacientes COVID-19 usarán unha máscara cirúrxica (ademais doutros equipos de protección persoal que formen parte das precaucións por pingas e de contacto); • en contornos de atención a pacientes COVID-19 nos que se realizan PXA (por exemplo, unidades de cuidados intensivos COVID-19), o persoal sanitario usará unha máscara autofiltrante (como mínimo tipo FFP2 ou equivalente). • Nun escenario epidemiolóxico de incremento de casos COVID valorarase, no seno da Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria, a recomendación do uso de máscara autofiltrante (mínimo tipo FFP2 ou equivalente) nos PXA, independentemente de que o paciente presente ou non síntomas COVID. Esta recomendación poderá facerse en función do contexto epidemiolóxico a nivel de Concello, Distrito ou Área Sanitaria. <p><i>Nota 1: As máscaras autofiltrantes recoméndanse para contornos nos que se realizan PXA. En función da avaliación específica e da dispoñibilidade poderían utilizarse na atención directa a pacientes COVID-19 noutros contornos.</i></p>	Ensayo	Tipo I ⁺	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 (ufc/g)	≤ 30	≤ 30	≤ 30
Ensayo	Tipo I ⁺	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 (ufc/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 deteria 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 seguridade: Mascarilla de uso dual</i>: https://www.insst.es/documents/94886/720644/0%C3%A1datico.+Respira+con+seguridad.+Mascarilla+dual/1a14b072-9f4c-4a14-bf57-e6b0a8b96f65 																				

¹ Advice on the use of masks in the context of COVID-19 (5 June 2020) [https://www.who.int/publications/i/item/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-health-care-settings-in-the-context-of-the-newly-identified-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-health-care-settings-in-the-context-of-the-newly-identified-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak)

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

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><u>Pictogramas:</u></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;"> 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 recomendan 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 preveja 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. 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. Realice Hixiene de mans. <div style="text-align: right;"> </div>						
ESPECIFICACIÓNS APLICABLES:	<ul style="list-style-type: none"> Produto Sanitario (PS): 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 2881-2012</td> <td>ASTM D 5151 + ASTM F 1571</td> </tr> </tbody> </table> <p>https://www.boe.es/eli/es/res/2020/04/23/(2)</p>	Norma europea	Norma GB (China)	Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)	EN ISO 374-5	GB 2881-2012	ASTM D 5151 + ASTM F 1571
Norma europea	Norma GB (China)	Normas de ensayo ASTM (EE.UU.)					
EN ISO 374-5	GB 2881-2012	ASTM D 5151 + ASTM F 1571					



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV2.- v. 8

Versión 3 (09/09/2020)

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
----------------------	---



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

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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 dos escenarios de risco, da información epidemiolóxica, da vía de transmisión do SARS-CoV-2 (por pingas e por contacto), do Plan de reactivación de Atención Primaria 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 Acordo do 12 de xuño de 2020, sobre medidas de prevención necesarias para facer fronte á crise sanitaria ocasionada por COVID-19, unha vez superada a fase III do Plan para a transición cara a unha nova normalidade (modificado polos Acordos do Consello da Xunta de Galicia do 25 de xuño e do 17 de xullo de 2020) indica a obriga do uso de máscaras as persoas de seis anos en diante en todo momento, tanto cando se estea na vía pública e en espazos ao aire libre como cando se estea en espazos pechados de uso público ou que se encontren abertos ao público, aínda que se poida garantir a distancia de seguridade interpersoal de 1,5 metros (salvo nas excepcións estipuladas na Orde).

A avaliación específica do risco de exposición a axentes biolóxicos en cada caso precisará os compoñentes de equipos de protección biolóxica e, en certas circunstancias, de protección fronte a aerosóis e fronte a salpicaduras.

A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.

Medidas xerais para as persoas usuarias do servizo sanitario:

- Usar máscara para acudir aos centros (respectando as excepcións contempladas na orde).
- Manter distanciamento físico.
- Respectar os circuitos e sinalizacións establecidas para circular polo centro.
- Hixiene de mans e respiratoria.

Medidas xerais para o persoal do centro sanitario:

- Usar máscara cirúrxica durante todas as actividades rutineiras durante toda a quenda de traballo, incluíndo nos espazos comúns.
- Manter distanciamento físico.
- 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.

LEMBRAR:

As precaucións baseadas no mecanismo de transmisión dos axentes biolóxicos aplícanse, complementando as precaucións estándar (Hixiene de mans- Equipos de Protección Persoal- Hixiene respiratoria/Etiqueta da tose) no coidado dos pacientes que se sabe ou se sospeita que están colonizados por axentes infecciosos que requiren medidas adicionais de control para previr con eficacia a transmisión. As precaucións baseadas na transmisión divídense, á súa vez, en tres categorías: precaucións por contacto, precaucións por pingas e precaucións por transmisión aérea. Cando un axente infeccioso transmitese por máis dunha vía aplícanse as categorías correspondentes a eses mecanismos de transmisión, ademais das precaucións estándar.

Debido a que a miúdo se descoñece o axente biolóxico no momento de acceso dun paciente ao servizo sanitario, as precaucións baseadas na transmisión aplícanse de forma empírica de acordo coa síndrome clínica e a posibilidade de presenza do axente no momento. Estas precaucións modifícanse posteriormente en función da identificación do patóxeno ou de que se descarte a etioloxía.

No caso doutras infeccións de transmisión por contacto (rotavirus, herpes, etc.), por pingas (gripe, tose ferina, etc) ou aérea (tuberculose, varicela, etc.) seguiranse as medidas e precaucións habituais recomendadas para as mesmas na actividade asistencial.



EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA
Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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	
SITUACIÓN DE NOVA NORMALIDADE¹										
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. Non necesario uso de EPP.	X Observ.*							Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies)	*En certas situacións (p.ex. falta de cooperación do paciente)
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 Observ.* Pantalla				Hixiene de mans (exploración en pel intacta). Usar luvas no caso de exposición a sangue ou fluidos corporais	*Recoméndase Pantalla en pacientes que non toleren a máscara (incluídos pediátricos), e en exploracións do tracto respiratorio superior con risco de salpicaduras.
	Con síntomas COVID-19	Medio	X	Se paciente sen máscara	X		X (+ mandil se salpicaduras)	X		
Procedementos que xeran bioaerosóis en pacientes	Sen síntomas COVID-19	Medio	X		X Pantalla		X (+ mandil)	X		
	Con síntomas COVID-19 ²	Alto		X		X		X	X	
¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria. ² Actuacións imprescindibles e motivadas. -Procedementos xeradores de aerosóis 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 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 esputo, Desfibrilación, Osíxeno a alto fluxo, 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 xeradores de aerosóis, que pode inducir tose.										
ATENCIÓN DOMICILIARIA										
O personal empregará os equipos de protección adecuados segundo o indicado anteriormente e disporá 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). 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.										

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA
Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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
SITUACIÓN DE NOVA NORMALIDADE¹									
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 menores.</i>	Sen síntomas COVID-19	Baixo	X		X		X (+ mandil se salpicaduras)	X ^{Observ²}	*Preferible nitrilo
	Con síntomas COVID-19 ²	Medio			X		X (+ mandil se salpicaduras)	X ^{Observ²}	
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>	Sen síntomas COVID-19	Medio	X		X Pantalla		X (+ mandil)	X ^{Observ²}	*Preferible nitrilo
	Con síntomas COVID-19 ²	Alto			X		X	X ^{Observ²}	
<p>¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.</p> <p>² Actuacións imprescindibles e motivadas.</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. 									

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA
Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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
SITUACIÓN DE NOVA NORMALIDADE¹									
UNIDADES DE FISIOTERAPIA									
Atención ao doente a <1,5 m de distancia ³	Sen síntomas COVID-19	Baixo	X					X ^{Observ.*}	*En tto. sobre pel íntegra non son necesarias luvas (hixiene de mans)
Tratamento de fisioterapia respiratoria ⁴	Sen síntomas COVID-19	Medio	X	X Pantalla		X (+ mandil)		X	
¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria. ³ A atención de fisioterapia aos pacientes con sospeita ou confirmación de COVID-19 será non presencial ata que remate o período de illamento. ⁴ 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.									



EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA
Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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
SITUACIÓN DE ABROCHOS OU TRANSMISIÓN ESPORÁDICA (AUMENTO DE INCIDENCIA DE CASOS)¹									
Persoal sen atención directa ao público Persoal con atención directa ao público que se produce a > 1,5 m de distancia ou que dispón de medidas de mamparas Persoal con atención ao público sen mampara e a < 1,5 m de distancia Triaxe/Atención a > 1,5 m de distancia	Baixo	X Observ.*						Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies)	*En certas situacións (p.ex. falta de cooperación do paciente)
Persoal 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 Observ.* Pantalla				Hixiene de mans (exploración en pel intacta). Usar luvas no caso de exposición a sangue ou fluídos corporais	*Recoméndase Pantalla en pacientes que non toleren a máscara (incluídos pediátricos), e en exploracións do tracto respiratorio superior con risco de salpicaduras.
	Con síntomas COVID-19	Medio		Se paciente sen máscara	X Pantalla		X (+ mandil se salpicaduras)	X	
Procedementos que xeran bioaerosois en pacientes:	Sen síntomas COVID-19	Medio	X		X		X	X	
	Con síntomas COVID-19 ²	Alto	X		X		X	X	
¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.									
² Actuacións imprescindibles e motivadas. - Procedementos xeradores 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); Indución ao esputo; Ventilación manual; Succión aberta ou profunda de secrecións de vías respiratorias; 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 esputo, Desfibrilación, Osíxeno a alto fluxo, 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 xeradores de aerosois, que pode inducir tose.									
ATENCIÓN DOMICILIARIA									
O persoal empregará os equipos de protección adecuados segundo o indicado anteriormente e disporá de solución hidroalcolica para realizar hixiene de mans, dun contedor para residuos cortopunzantes Clase III e de bolsas de plástico (para depositar os equipos de protección usados). 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.									

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA
Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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
SITUACIÓN DE ABROCHOS OU TRANSMISIÓN ESPORÁDICA (AUMENTO DE INCIDENCIA DE CASOS)¹									
UNIDADES DE SAÚDE BUCODENTAL									
Tarefas nas que previsiblemente non se vaian xerar aerosois <i>p. ex. biopsias, exéreses, exodoncias simples de nenos e adultos, primeiras consultas ou revisións concertadas de menores.</i>	Sen síntomas COVID-19	Baixo	X ⁵	X		X (+ mandil se salpicaduras)		X ^{Observ.*}	*Preferible nitrilo.
	Con síntomas COVID-19 ²	Medio	X	X		X (+ mandil se salpicaduras)		X ^{Observ.*}	
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>	Sen síntomas COVID-19	Medio	X ⁵		X		X	X ^{Observ.*}	*Preferible nitrilo.
	Con síntomas COVID-19 ²	Alto	X		X		X	X ^{Observ.*}	
<p>¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.</p> <p>² Actuacións imprescindibles e motivadas.</p> <p>⁵ Debido a que os procedementos de saúde bucodental implican unha exposición frecuente ás vías respiratorias altas do paciente.</p> <p>Recomendacións para boas prácticas:</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. 									

EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA

Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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
SITUACIÓN DE ABROCHOS OU TRANSMISIÓN ESPORÁDICA (AUMENTO DE INCIDENCIA DE CASOS)¹									
UNIDADES DE FISIOTERAPIA									
Atención ao doente a <1,5 m de distancia ³	Sen síntomas COVID-19	Baixo	X					X ^{Observ.*}	*En tto. sobre pel íntegra non son necesarias luvas (hixiene de mans)
Tratamento de fisioterapia respiratoria ⁴	Sen síntomas COVID-19	Medio	X		X		X	X	
¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria. ³ A atención de fisioterapia aos pacientes con sospeita ou confirmación de COVID-19 será non presencial ata que remate o período de illamento. ⁴ 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.									



EQUIPOS DE PROTECCIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA
Documento en continua revisión

v. 3 – 09/09/2020

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
SITUACIÓN DE TRANSMISIÓN COMUNITARIA (PRESUNTA OU CONFIRMADA)¹									
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	X Observ [*]						Hixiene de mans (no caso de manipular documentos ou uso compartido de superficies)	*En certas situacións (p.ex. falta de cooperación do paciente)
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	Medio	X	Se paciente sen máscara	X		X (+ mandil se salpicaduras)		Hixiene de mans (exploración en pel intacta). Usar luvas no caso de exposición a sangue ou fluídos corporais	
Procedementos que xeran bioaerosois en pacientes ²	Alto		X		X		X	X	
UNIDADES DE SAÚDE BUCODENTAL									
Atención aos pacientes	Alto		X		X		X	X	
UNIDADES DE FISIOTERAPIA									
Atención ao doente a <1,5 m de distancia ³	Medio	X	Se paciente sen máscara			X		X Observ [*]	*En tto. sobre pel integra non son necesarias luvas (hixiene de mans)
Tratamento de fisioterapia respiratoria ⁴	Alto		X		X		X	X	

¹ A Comisión de coordinación COVID-19 da Área Sanitaria deberá determinar o escenario a aplicar nos distintos centros en función do contexto epidemiolóxico do Concello, Distrito ou Área Sanitaria.

² Actuacións imprescindibles e motivadas.

³ A atención de fisioterapia aos pacientes con sospeita ou confirmación de COVID-19 será non presencial ata que remate o período de illamento.

⁴ 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.

NOTA: Priorizarase o uso da máscara autofiltrante no caso de procedementos que xeren bioaerosois, exploracións do tracto superior, toma de mostras (frotis), atención a pacientes que non toleren a máscara así como calquera outro procedemento no que o seu uso estea expresamente indicado. // Na medida do posible, recoméndase, por criterio do uso racional dos Equipos de Protección, o uso estendido da máscara autofiltrante durante toda a xornada de traballo, que se cubrirá cunha máscara cirúrxica. Esta máscara cirúrxica cambiarase entre paciente e paciente.



ANEXO IX: 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 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 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.



Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 8

- Osíxeno a alto fluxo.
- Tratamento nebulizador con máscara.
- Administración de broncodilatadores en cartucho presurizado sen cámara espaciadora.
- Fisioterapia respiratoria.
- Espirometría forzada*.

* 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.

Este documento estará en revisión permanente en función da evolución e da nova información da que se dispoña sobre o SARS-CoV-2.- v. 8

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 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>