

DIAGRAMA DE ACTITUDE E CIRCUITO DE ATENCIÓN MÉDICA DO ACCIDENTADO

Estudiante de practica clínica en atención especializada

1) NO MOMENTO DO ACCIDENTE:

- Cesara actividade, se é posible
- Comentar o accidente co caso fonte (facilita a obtención do consentimento para solicitude de analítica)
- Se a lesión nas mans e teñen guantes, retiralos, reavaliar as características da lesión

2) TRATAMENTO INICIAL DA LESIÓN:

a) Feridas en pel (pinchazos ou cortes):

- * Lavar inmediatamente con auga e xabón
- * Usar un antiséptico.
- * Non usar lixivia nin cáusticos
- * Non forzar o sangrado (deixar que sangue espontaneamente debaixo da billa)

b) Salpicaduras en mucosas

- * Lavar inmediatamente con auga estéril ou soro fisiolóxico
- * Cambiar a roupa se está salpicada

c) Salpicadura en pel

- * Lavar inmediatamente con auga e xabón

ACCIDENTE RIESGO BIOLÓXICO
PATOXENOS TRANSMISIÓN
SANGUÍNEA (PTS)

3) INFORMAR AO RESPONSABLE DO ESTUDANTE

- Proceder a cubrir a Declaración de accidente de traballo e asinalo (Parte interno de accidente laboral) polo/a supervisor/a. Dispoñible na intranet: PRL)
- O ESTUDANTE DEBERÁ NOTIFICAR NA SECRETARIA DA ESCOLA O ACCIDENTE.

5) ACTITUDE ANTE O ACCIDENTE:

a) Obter mostra de seroloxía (se é posible) do caso FONTE:

- * *¿Quién?*: Facultativo responsable do paciente fonte do servizo ao que pertenza
- * *¿Cómo?*: De forma URXENTE previa autorización do paciente e remítala como se indica no anexo de circuíto de mostra ao laboratorio (anexo III).

b) Actuar en función da seroloxía do caso fonte e do estado inmunitario do estudante accidentado segundo os anexos V, VI e VII do protocolo xeral.

4) ATENCIÓN URXENTE DO ACCIDENTE

a) Días laborables en quenda de mañá:

o estudante acudirá ao S.M.Preventiva. (chamar por teléfono, se é posible, para avisar que se vai acudir TLF: 981 17 82 98/ 981 178038. EXT 295519. Acudir co parte interno de accidente.

b) En quendas de tarde e noite e non laborables:

o estudante acudirá ao Servizo de Urxencias para a atención do accidente. Posteriormente remitirase ao facultativo de garda de Med. Interna para a valoración do PPE. O primeiro día laborable acudirá a SMP para proceder ao rexistro e seguimento.

Fluídos SI implicados na transmisión PTS:

Sangue (é o principal)
Soro, plasma e todos os fluídos biolóxicos visiblemente sanguinolentos
Seme, secrecións vaxinais/uterinas
Líquidos de cavidades internas: cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico
Mostras de laboratorio ou cultivos que conteñan concentrados de VHB, VHC, VIH

Fluídos NON implicados na

transmisión PTS: *(os accidentes con eles non precisan de avaliación para profilaxes postexposición)*

Secrecións nasais, lágrimas, feces, suor, esputos, ouriña, vómitos, saliva
Sempre que non conteñan sangue visible

1) NO MOMENTO DO ACCIDENTE:

- Cesar a actividade, se é posible
- Comentar o accidente co caso fonte (facilita a obtención do consentimento para solicitude de analítica)
- Se a lesión é en mans e ten guantes, retíralos e reavaliar as características da lesión

2) TRATAMENTO INICIAL DA LESIÓN:**a) Feridas en pel (pinchazos ou cortes):**

- * Lavar inmediatamente con auga e xabón
- * Usar un antiséptico.
- * No usar lixivia nin cáusticos
- * No forzar o sangrado (deixar que sangue espontaneamente debaixo da billa)

b) Salpicaduras en mucosas e pel

- * Lavar inmediatamente con auga estéril ou soro fisiolóxico para mucosas e con auga e xabón para a pel
- * Cambiar a roupa se está salpicada

ACCIDENTE RISCO BIOLÓXICO
PATOXENOS TRANSMISIÓN SANGUÍNEA

3) INFORMAR AO RESPONSABLE DO ESTUDANTE

- Proceder a cubrir a Declaración de accidente de traballo e asinalo (Parte interno de accidente laboral) polo/a coordinador/a.
- O ESTUDANTE DEBERÁ NOTIFICAR NA SECRETARIA DA ESCOLA O ACCIDENTE.

4) ACTITUDE ANTE O ACCIDENTE:**a) Obter mostra sanguínea (se é posible) do caso FONTE:**

* **¿Quén?:** O médico do C.S. responsable do paciente fonte, para elo o estudante accidentado ou o seu responsable pediralle ao médico que lle solicite a autorización para a extracción sanguínea

* **¿Cómo?:** O persoal de enfermaría, de forma **URXENTE** fará a extracción, previa autorización do paciente deixando constancia na súa historia clínica. A mostra será introducida nun transportador de mostras e remitirase, o antes posible, ao laboratorio de Atención continuada de Microbioloxía, ou ben levarao o propio accidentado en man ao Hospital. (SMP/Urxencias) e unha vez alí seguirá o circuíto de mostras segundo anexo III da normativa xeral de accidente de risco biolóxico.

b) Actuar en función dos resultados serolóxicos do caso fonte e do estado

inmunitario do estudante accidentado segundo os anexos V, VI e VII do protocolo xeral. Una primeira valoración deberá ser realizada no propio centro de saúde e ante a necesidade ou dúbida de instaurar quimioprofiláxis derivarase urxentemente ao hospital.

5) ATENCIÓN URXENTE DO ACCIDENTE

a) Días laborables en quenda de mañá: o estudante acudirá ao SMP. (chamar por teléfono, se é posible, para avisar que se vai acudir TLF: **981 17 82 98/ 981 178038. EXT 295519.** Acudir co parte interno de accidente levando na man o transportador coas mostras de sangue do caso-fonte (se é posible)

b) En quendas de tarde e noite e non laborables: o estudante acudirá ao médico de Familia do Centro de Saúde onde se accidentou ou, no seu defecto ao PAC correspondente para a primeira valoración do risco e, se se considera necesaria, prescribir tratamento urxente derivalo ao facultativo de garda de Medicina Interna do Hospital A Coruña. Posteriormente (o primeiro día laborable) acudirá ao SMP para proceder ao rexistro e seguimento.

Fluídos SI implicados na transmisión PTS:

Sangue (é o principal)
Soro, plasma e todos os fluídos biolóxicos visiblemente sanguinolentos
Seme, secreción vaxinais/uterinas
Líquidos de cavidades internas: cefalorraquídeo, sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico e amniótico
Mostras de laboratorio ou cultivos que conteñan concentrados de VHB, VHC, VIH

Fluídos NO implicados na transmisión PTS:

(os accidentes con eles non precisan de avaliación para profilaxes postexposición)
Secrecións nasais, lágrimas feces, suor, esputos, ouriña, vómitos saliva
Sempre que non conteñan sangue visible