

CIRCUITO FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO ÁREA DE SALUD DE PLASENCIA (actualizado 17-08-2018)

El circuito que se presenta a continuación se cumplimenta con el Protocolo de actuación en el Laboratorio de Análisis Clínicos y el Laboratorio de Hematología del Área de Salud de Plasencia, así como con la Hoja de registro de Asistencia de personal sanitario elaborada por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Y EL Protocolo Regional.

En caso de que un Paciente se categorice como Caso Probable o en Investigación o como Caso Confirmado el Paciente permanecerá dónde se encuentre ubicado en ese momento, hasta que se produzca el traslado al centro que informe el Comité de Expertos. Es decir: si está en su domicilio permanecerá en su domicilio, si se encuentra en un Centro de Salud permanecerá en la habitación en la que se haya dado la primera asistencia en el Centro de Salud, y si se encuentra en el Hospital permanecerá en la Sala de Fiebres Hemorrágicas hasta su traslado.

Recordar que el algoritmo para la activación del Protocolo FHCC se encuentra en los anexos 8 y 9 del Protocolo Regional de FHCC colgado en el Gestor Documental. Y también que en nuestro Área de Salud hemos definido una 3º categoría “En VIGILANCIA” para contemplar la fase prehemorrágica una vez se hubiera activado el Protocolo de FHCC pero no presentara alteraciones bioquímicas ni hematológicas al obtener los resultados de ambos laboratorios.

CIRCUITO

LOCALIZACIÓN PACIENTE	SINTOMATOLOGÍA PACIENTE	DERIVACIÓN	ACTITUD
Paciente en Atención Primaria o en Domicilio	Antecedentes picadura garrapata 9 días previos + Fiebre brusca o al menos 2 síntomas compatibles con FCC* + Al menos 1 manifestación hemorrágica** CASO PROBABLE O EN INVESTIGACIÓN	- Llamar al 1-1-2 - Aviso del 1-1-2 al Director de Salud. - Director Salud decide si activar o no el Protocolo. Si lo activa, avisará a Comité de Alerta para decidir dónde será asistido el caso. En caso de decidirse HVP, avisará a Médico Preventivista si es horario laboral o al Jefe de la Guardia fuera horario laboral habitual. - El caso permanecerá dónde se encuentre, no se trasladará a no ser que así lo informe el Director de Salud. Se colgará un aviso a la entrada de “AISLAMIENTO POR GOTAS + CONTACTO”	- El Director de Salud avisará a Médico Preventivista si es horario laboral o al Jefe de la Guardia fuera horario laboral habitual, para enviar equipo de Limpieza al Centro de Salud/Consultorio para DESINFECCIÓN del lugar. En caso de que el Paciente estuviera en domicilio, la Dirección de Salud indicará a los familiares cómo realizar esta desinfección. - El 1-1-2 derivará todas las Urgencias del Centro de Salud/consultorio en el que este el Paciente a la Urgencia del Hospital Virgen del Puerto. El Centro de Salud quedará cerrado hasta su desinfección, derivando a todos los Pacientes que se encuentren en asistencia urgente a la Urgencia del Centro de Salud más próximo o la Urgencia del Hospital Virgen del Puerto y volviendo a recitar a los Pacientes que tengan en consulta programada. Será el

			<p>Director de Salud el que active y desactive esta situación.</p> <p>- Si es en domicilio, no será necesario derivar ningún Servicio sanitario.</p>
<p>Paciente que llega por su propio pie al Servicio de Urgencias.</p>	<p>Antecedentes picadura garrapata 9 días previos + Fiebre brusca o al menos 2 síntomas compatibles con FCC* + Al menos 1 manifestación hemorrágica**</p> <p>CASO PROBABLE O EN INVESTIGACIÓN</p>	<p>- Llamar al 1-1-2</p> <p>- Aviso del 1-1-2 al Director de Salud.</p> <p>- Director Salud decide si activar o no el Protocolo. Si lo activa, avisará a Comité de Alerta para decidir dónde será asistido el caso. En caso de decidirse HVP, avisará a Médico Preventivista si es horario laboral o al Jefe de la Guardia fuera horario laboral habitual.</p> <p>- Ubicar al Paciente desde inicio en la Sala Fiebres Hemorrágicas. Si hubiera ingresado en BOX de Urgencias, trasladar a la Sala de Fiebres Hemorrágicas. Sólo en caso de que el Paciente presentase una hemorragia activa, permanecerá en ese BOX evitando así posibles contaminaciones cruzadas.</p> <p>- Para lo cual, el Servicio de Alergia desalojará la sala y se trasladará a las consultas de Neumología: quedará una consulta de las 2 existentes para el Servicio de Alergia y la otra para el Servicio de Neumología.</p>	<p>- El Director de Salud y la Médico Preventivista/Jefe de la Guardia coordinarán la asistencia y procederán a tomar las decisiones pertinentes que comunicarán a los Servicios.</p> <p>- Seguridad bloqueará el pasillo de acceso a la Sala Fiebres Hemorrágicas.</p> <p>- El Médico y el Enfermero que asistan al caso permanecerán en la Sala de Fiebres Hemorrágicas.</p> <p>- Médico Preventivista/Jefe de la Guardia informan a Limpieza en caso de que el Paciente haya ingresado en un BOX para proceder a su desinfección-limpieza tras la cual volverá a estar funcionando. Además se procede a clausurar las zonas dónde haya estado el caso hasta su desinfección-limpieza (pasillo, sala de espera...).</p> <p>- Colgar en la Sala de Fiebres Hemorrágicas o en el BOX de Urgencias cartel de aislamiento por gotas + contacto editado por Servicio de Medicina Preventiva.</p>
<p>DOS SITUACIONES POSIBLES DE CASO PROBABLE O EN INVESTIGACIÓN EN EL HOSPITAL VIRGEN DEL PUERTO</p>	<p>Si las pruebas para determinar proceso hemorrágico son NORMALES:</p> <p>Se avisará a Servicio de Medicina Preventiva, en horario laboral y al Director de Salud. Fuera horario laboral se avisará al Jefe de la Guardia y al Director de Salud.</p> <p>CASO EN VIGILANCIA</p>	<p>- El caso será ingresado en habitación 617 para su estudio. Sólo accederá a esta habitación los profesionales sanitarios que defina el Jefe del Servicio de Medicina Interna y el Supervisor de Enfermería de la 6º planta.</p> <p>- Permanecerá al menos 4-5 días ingresado, dado que la FHCC presenta un periodo pre-hemorrágico con esta duración.</p> <p>- El Servicio de Medicina Preventiva indicará las medidas de aislamiento preventivo y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales las medidas a seguir por el personal sanitario asistente del caso.</p>	<p>- En el laboratorio de microbiología se procesará la serología extraída inicialmente al Paciente para descartar otras Enfermedades transmitidas por garrapatas.</p> <p>- Se informará de todo lo acontecido, sobre todo de cualquier cambio, al Servicio de Medicina Preventiva y al Director de Salud.</p>

	<p>Si las pruebas para determinar proceso hemorrágico son PATOLÓGICAS:</p> <p>Se avisará al Director de Salud</p> <p>CASO PROBABLE O EN INVESTIGACIÓN (YA CONFIRMADO POR LABORATORIO)</p>	<p>Director de Salud avisará a Comité de Alerta que decidirá dónde se presta la asistencia sanitaria al Paciente.</p>	
<p>CASO EN VIGILANCIA que llegue directamente al Hospital Virgen del Puerto.</p>	<p>Antecedentes picadura garrapata en los 9 días previos</p> <p>+ Fiebre brusca o al menos 2 síntomas compatibles con FCC*</p> <p>- Al menos 1 manifestación hemorrágica**</p>	<p>Asistencia en un BOX de Urgencias.</p>	<p>- Hacer diagnóstico diferencial con patologías más frecuentes en nuestro entorno (fiebre botonosa mediterránea, enfermedad de Lyme...). No procede ante estos casos activar Protocolo, a no ser que ya el Paciente presente síntomas hemorrágicos, pasando a CASO PROBABLE O EN INVESTIGACIÓN.</p> <p>- Notificar al Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública en la ficha de caso de la enfermedad que se sospeche (la notificación de muchas de estas enfermedades es bajo sospecha VER ALGORITMO EDOS)</p> <p>- Comenzar a tratar al Paciente con DOXICICLINA y esperar a resulta</p>

***Síntomas compatibles FCC:** cefalea, dolor muscular generalizado, conjuntivitis, dolor abdominal, náuseas, vómitos o diarrea.

** **Síntomas hemorrágicos:** manifestación hemorrágica profusa; trombocitopenia (<100.000 plaquetas/mm³); Prolongación del tiempo de protrombina.

SIEMPRE se cumplimentará ficha del caso, colgada en el Gestor Documental y se remitirá al Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública (5º planta). La Dirección de Salud además llevará vigilancia estrecha de los contactos del caso y el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del personal sanitario que le asista.

Este Protocolo es revisable, mejorable y modificable con las aportaciones de los profesionales de nuestro Área de Salud como parte del aprendizaje y mejora continua propios de un sistema sanitario.. Cualquier duda rogamos se consulte con la Dirección de Salud.

Atentamente



Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública.
Coordinadora de Calidad y de Seguridad del Paciente del Área de Salud de Plasencia
Fdo.: Vega E. Benito López