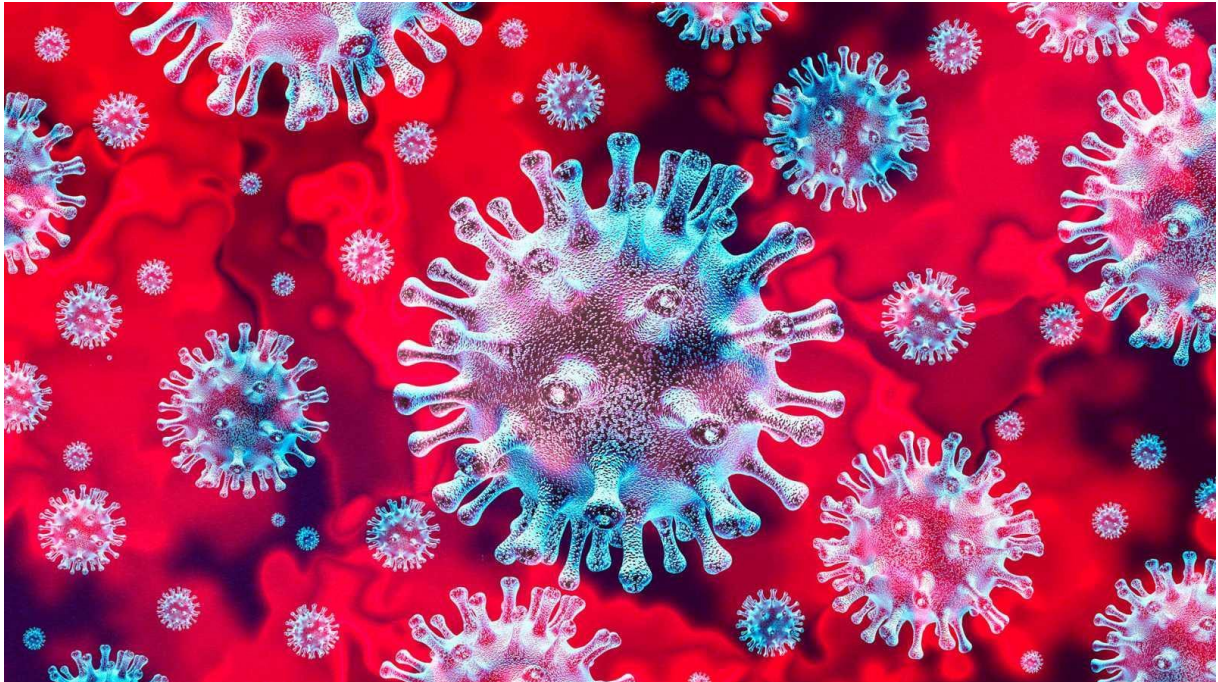




GUÍA OPERATIVA PARA BOMBEROS EN INTERVENCIONES CON RIESGO BIOLÓGICO



MAYO 2020

1. OBJETO DE LA GUÍA OPERATIVA	2
2. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA INTERVENCIÓN CON RIESGO BIOLÓGICO.....	2
3. TREN DE SALIDA PARA INTERVENCIONES CON RIESGO BIOLÓGICO	2
4. NIVEL DE PROTECCIÓN PARA INTERVENCIONES CON RIESGO BIOLÓGICO	3
6. GESTIÓN DE RESIDUOS	3
7. DESINFECCIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y ESTANCIAS CONTAMINADAS DE SARS COV-2	4
7.1. CONSIDERACIONES GENERALES.....	4
7.2. LÍNEAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN	4
7.3. METODOLOGÍA	5
8. DESINFECCIÓN DE VEHÍCULOS SANITARIOS CON RIESGO DE PROPAGACIÓN DEL SARS COV2	6
8.1. CONSIDERACIONES GENERALES.....	6
8.2. LÍNEAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN	6
8.3. PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.....	7
8.4. SUPERFICIES A DESINFECTAR.....	7
8.5. DESCONTAMINACIÓN DE MATERIAL SANITARIO	9
8.6. PREPARACIÓN DE LAS DISOLUCIONES.....	9
8.7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN	10
9. ENTRADA A VIVIENDA POR RIESGO DE INFECCIÓN DE SARS COV-2	10
9.1. CON PACIENTE EN EL INTERIOR CON POSIBLE POSITIVO POR CORONAVIRUS SIN TRASLADO AL HOSPITAL	10
9.2. CON PACIENTE EN EL INTERIOR CON POSIBLE POSITIVO POR CORONAVIRUS CON TRASLADO AL HOSPITAL	11
10. RETIRADA DE CADÁVERES POR SARS COV-2.....	13
10.1. LÍNEAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN	13

1. OBJETO DE LA GUÍA OPERATIVA

Dado que el contacto con elementos patógenos puede afectar a entornos sanitarios y no sanitarios, corresponde a los servicios con competencias propias en este campo evaluar el riesgo de exposición y aplicar las medidas correctoras de urgencia con el fin de prevenir la contaminación, siguiendo las pautas y recomendaciones formuladas por las autoridades sanitarias en materia de control de espacios públicos. Cualquier medida de protección debe garantizar y proteger adecuadamente al ciudadano de aquellos riesgos para su salud o su seguridad. Estos riesgos podrían evitarse o limitarse de forma suficiente mediante la utilización de medios de protección colectiva o por la adopción de medidas de organización del trabajo en beneficio de la comunidad. Hay que tener presente que la dimensión de la protección va más allá del trabajador, y esto incluye al resto de las personas susceptibles de contacto directo o indirecto, como es el caso de los propios ciudadanos.

Con la presente Guía se trata de establecer las pautas a seguir por el personal operativo de los servicios de bomberos frente a distintas situaciones con las que pudiera encontrarse debido al riesgo biológico en determinadas intervenciones, y especialmente las derivadas de la crisis sanitaria ocasionada por la pandemia del virus SARS-CoV-2.

El objeto de la presente Guía es establecer las pautas generales a seguir para proceder a una intervención segura en todo aquello relacionado con el acceso a viviendas donde se intuya un riesgo biológico, el socorro a los afectados por alguna patología transmisible, el apoyo sanitario en el traslado de heridos, la retirada de cadáveres y la desinfección de infraestructuras y establecimientos vulnerables, especialmente los afectados por la pandemia producida por el virus SARS-CoV-2.

2. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA INTERVENCIÓN CON RIESGO BIOLÓGICO

Los servicios de emergencia tienen como cometidos en una intervención con riesgo biológico identificar las zonas de riesgo donde pueda estar presente el patógeno, las acciones encaminadas a garantizar la seguridad de las personas afectadas, la contención de las zonas contaminadas para evitar la dispersión del patógeno a zonas limpias, la descontaminación del personal interviniente, así como las instalaciones afectadas por el siniestro.

La metodología de trabajo del presente documento está basada en las recomendaciones de la OMS publicadas por el Ministerio de Sanidad.

El mecanismo principal de transmisión de este virus, según la información disponible, es por contacto directo con gotas respiratorias mayores de 5 micras (Flügge). Estas no permanecen suspendidas en el aire, sino que caen al suelo entre 1 y 2 metros. La propagación se produce a través de las manos, superficies y objetos contaminados con estas secreciones, seguido del contacto con las mucosas de la boca, nariz u ojos.

Las recomendaciones de prevención y control de la infección se basan en el escenario actual en el que se desarrolla la infección por SARS-CoV-2 y en la última información disponible, teniendo en cuenta que el objetivo principal es la protección del grupo de población más vulnerable a la infección por SARS-CoV-2.

3. TREN DE SALIDA PARA INTERVENCIONES CON RIESGO BIOLÓGICO

Para que la exposición a una posible infección sea la más baja posible, la dotación que intervenga en este tipo de siniestros estará formada por el mínimo personal. Una dotación de tres o cuatro miembros es muy recomendable para este tipo de intervenciones. Los vehículos implicados deben ser una autobomba urbana (ligera o pesada) y un vehículo de altura (solo si se precisa hacer una entrada a la vivienda por fachada). No obstante, este tren de salida podrá ser modificado cuando las circunstancias así lo hagan necesario.

El personal que vaya en el vehículo se desplazará siempre en el mismo lugar, es decir, en el mismo asiento del vehículo. Es preciso proteger los asientos colocando cada día fundas de plásticos limpias. Para consultar las funciones generales de cada uno de los miembros de las dotaciones ver el: [Anexo I. Funciones de las dotaciones en la intervención.](#)

4. NIVEL DE PROTECCIÓN PARA INTERVENCIONES CON RIESGO BIOLÓGICO

Las medidas de protección individual deben ser adecuadas y proporcionales al riesgo, a la vez que procurar comodidad al interviniente. Los EPI deben colocarse antes de iniciar cualquier actividad probable de causar exposición y deben ser retirados solo después de estar fuera de la zona de exposición. Se debe evitar que los EPI sean una fuente de contaminación, evitando dejarlos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados. En el [Anexo II. Trajes para riesgo biológico](#), se detalla los tipos de trajes que hay en el mercado.

En nuestro caso, y para acometer este tipo de intervenciones, todos los intervinientes, bomberos y mandos, deben emplear lo que comúnmente se conoce con el nombre de Nivel II de Protección, que en esta Guía Operativa lo hemos dividido en dos en función de su protección respiratoria: ligero y pesado. En el [Anexo III. Nivel II ligero para riesgo biológico](#) se detallan los elementos que lo forman. Y en el [Anexo IV. Protocolo colocación y retirada de nivel II ligero para riesgo biológico](#) se puede seguir la secuencia de colocación y retirada de este nivel de protección.

De la misma forma, en el [Anexo V. Nivel II pesado para riesgo biológico](#), se describen los diferentes elementos que forman este nivel de protección. En el [Anexo VI. Protocolo colocación y retirada de nivel II pesado para riesgo biológico](#), se realiza una secuencia fotográfica de la colocación y retirada de este nivel de protección tras la oportuna descontaminación.

Después del uso debe asumirse que cualquier elemento de protección empleado puede estar contaminado y convertirse en un nuevo foco de riesgo. Por lo tanto, un procedimiento inapropiado de retirada puede provocar la exposición del usuario. Consecuentemente debe elaborarse e implementarse una secuencia de colocación y retirada de todos los equipos detallada y predefinida, cuyo seguimiento debe controlarse. Esto se recoge en los anexos correspondientes de este documento. La descontaminación de intervinientes será la que se indica en el [Anexo VIII. Corredor de descontaminación biológica](#). Antes de subir al vehículo para el regreso al parque se realizará la descontaminación y la retirada completa del equipo contaminado.

Una de las soluciones descontaminantes más efectivas para combatir al SAR Cov-2 es la lejía, que usualmente se emplea en forma pulverizada. Para una más adecuada comprensión del uso y de las proporciones del hipoclorito sódico con agua, consultar el [Anexo VII. Uso y proporciones del hipoclorito sódico con agua](#).

Asimismo, se pueden descontaminar espacios cerrados mediante una pistola a presión, que puede ser activada con un ERA, con una solución de peróxido de hidrógeno al 0,5% o bien mediante alcohol al 70%. Ver el [Anexo X. Riesgos de las sustancias descontaminantes](#).

6. GESTIÓN DE RESIDUOS

Los residuos generados en la prestación de este tipo de intervenciones se deben eliminar conforme a la consideración de **Residuo Biosanitario Especial**. Para una adecuada gestión de estos residuos, ver el [Anexo IX. Gestión de residuos sanitarios](#).

Deberán estar descontaminados e ir embalados en una bolsa previamente descontaminada. Serán introducidos en una segunda bolsa también descontaminada y cerrada. La bolsa que contenga todo el material contaminado desechable se identificará con la etiqueta que se indica a continuación:



Se guardará en lugar seguro y posteriormente el personal de logística lo entregará en cualquier hospital como material contaminado por SARS Cov-2. Después de la retirada, los EPI desechables debe colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados también como residuos biosanitarios. Si no se puede evitar el uso de EPI reutilizables, estos se deben recoger en contenedores o bolsas adecuadas y descontaminarse usando el método indicado por el fabricante antes de guardarlos. El método debe estar validado como efectivo contra el virus y ser compatible con los materiales del EPI, de manera que se garantice que no se dañe y, por tanto, su efectividad y protección no resulten comprometidos.

7. DESINFECCIÓN DE INFRAESTRUCTURAS Y ESTANCIAS CONTAMINADAS DE SARS COV-2

7.1. CONSIDERACIONES GENERALES

A la vez que los ciudadanos están teniendo a su disposición las instrucciones escritas y la información oral para aplicar una buena praxis en sus domicilios, estas medidas deben ser complementadas con medidas para la protección ante este riesgo de sus trabajadores en los diferentes centros de trabajo con que cuente, así como en las actuaciones en espacios públicos vulnerables o catalogados como de riesgo especial. El desarrollo de acciones en espacios abiertos, con altas concentraciones de personas, escasa ventilación y población de riesgo participante puede dar lugar a la transmisión de patógenos. Se podrían considerar infraestructuras vulnerables por el SARS-CoV-2 las siguientes:

1. Centros sanitarios.
2. Centros sociosanitarios (residencias de mayores y colectivos en situación de dependencia). Estos son espacios donde se produce un contacto estrecho entre cuidadores y residentes, así como una convivencia estrecha con otros residentes, por lo que cobran gran importancia las medidas de prevención y control encaminadas a prevenir la infección en estas instalaciones.
3. Establecimientos con gran afluencia de personas (hipermercados, supermercados, infraestructuras viarias, comisarías, ayuntamientos, centros operativos de emergencias y recepción de llamadas, etc.).
4. Vehículos y estaciones de transporte público.
5. Otros centros públicos vulnerables necesitados de desinfección que así lo soliciten al Servicio

7.2. LINEAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN

Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios. El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con un contagiado se hará de acuerdo con la política habitual de cualquier limpieza y desinfección. Existe evidencia científica de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en 1 minuto, aunque en este procedimiento emplearemos un tiempo, por lo demás usual en bomberos, de 5 minutos mínimo. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.

SOLUCIÓN REACTIVA	CONCENTRACIÓN
Hipoclorito sódico	0,1%
Etanol	62-71%
Peróxido de hidrógeno	0,5%

Para una más adecuada comprensión del uso y de las proporciones del hipoclorito sódico con agua, consultar el **Anexo VII. Uso y proporciones del hipoclorito sódico con agua**. Ver el **Anexo X. Riesgos de las sustancias descontaminantes**.

7.3. METODOLOGÍA

En las residencias afectadas por el SARS Cov-2, antes de iniciar la desinfección es importante determinar sus tres zonas: **Limpia, Contaminada y Potencialmente Contaminada**. Entraremos en la residencia con el **Nivel II ligero**, evitando la transmisión cruzada de estos circuitos. En el **Anexo II. Trajes para riesgo biológico**, se detalla los tipos de trajes que hay en el mercado. En el **Anexo III. Nivel II ligero para riesgo biológico** se detallan los elementos que lo forman. Y en el **Anexo IV. Protocolo colocación y retirada de nivel II ligero para riesgo biológico** se puede seguir la secuencia de colocación y retirada de este nivel de protección. Ver también **Anexo I. Funciones de las dotaciones en la intervención**.



Es recomendable comenzar por la zona limpia, seguir por la potencialmente contaminada y terminar por la contaminada; aunque nos desinfectemos al entrar en cada estancia, evitaremos vectores de contagio en cada circuito. La desinfección en interiores será llevada a cabo por dos bomberos supervisados por el mando de la intervención y se utilizará hipoclorito sódico al 0,1%, aplicado con mochila o manualmente con cubo y bayeta. Hay que incidir en los mecanismos y lugares más frecuentados por los residentes, como ascensores y sus mecanismos de llamada, pomos de puertas, barandillas, etc.

Para equipos electrónicos o eléctricos se utilizará preferentemente solución hidroalcohólica, aplicada manualmente.

Posteriormente, y con el objetivo de desinfectar más profundamente, se aplicará una nebulización de peróxido de hidrógeno al 0,5% con equipo autónomo o pequeño compresor de aire portátil y pistola nebulizadora. Se comenzará desde el punto más alejado de la estancia hasta la salida por los recovecos más complicados de llegar. Transcurridos 5 minutos tras la nebulización se ventilará la estancia.

Para los exteriores se aplicará solución desinfectante de hipoclorito sódico a la misma proporción que para los interiores, mediante pulverizador a presión manual o mochila de fumigación.



La descontaminación de intervinientes será la que se indica en el **Anexo VIII. Corredor de descontaminación biológica**. Antes de subir al vehículo para el regreso al parque se realizará la descontaminación y la retirada completa del equipo contaminado. Para una adecuada gestión de estos residuos, ver el **Anexo IX. Gestión de residuos sanitarios**.

8. DESINFECCIÓN DE VEHÍCULOS SANITARIOS CON RIESGO DE PROPAGACIÓN DEL SARS COV2

8.1. CONSIDERACIONES GENERALES

El objeto del presente procedimiento es establecer un método de trabajo orientado a la limpieza y desinfección de vehículos sanitarios, públicos o privados, que hayan transportado pacientes con sospecha o afectados por el SARS COV-2, y así lo hayan solicitado al Servicio.

8.2. LÍNEAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN

La limpieza y desinfección de los vehículos de transporte sanitario persiguen evitar la propagación del virus al personal de intervención sanitaria.

El personal que realiza la limpieza debe llevar EPI recomendado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto, que será el Nivel II ligero. En el **Anexo II. Trajes para riesgo biológico**, se detalla los tipos de trajes que hay en el mercado. En el **Anexo III. Nivel II ligero para riesgo biológico** se detallan los elementos que lo forman. Y en el **Anexo IV. Protocolo colocación y retirada de nivel II ligero para riesgo biológico** se puede seguir la secuencia de colocación y retirada de este nivel de protección. Ver también **Anexo I. Funciones de las dotaciones en la intervención**.

- Podemos tener la certeza de que los virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes como la lejía.
- Las superficies con las que haya podido entrar en contacto el paciente y/o sus secreciones se limpiarán y desinfectarán con lejía o una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). La desinfección de mobiliario metálico, debido al efecto corrosivo de la lejía, se realizará preferentemente con alcohol o toallitas desinfectantes.
- La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarrea...) del afectado se recogerán previamente sin arrastre con material absorbente y desechable que se depositará en el contenedor de residuos biológicos Clase III.
- Nunca se realizará la desinfección sin haber procedido previamente a la limpieza de superficies visiblemente sucias.

8.3. PRODUCTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Se puede usar cualquiera de las siguientes soluciones descontaminantes:

- Lejía de uso doméstico.
- Alcohol etílico 70°.
- Desinfectante de superficies: Bacillol 30.
- Toallitas desinfectantes: Clinell.
- Detergente enzimático para esterilización de instrumental: Normobiot.

No utilizar, en cambio:

- Toallitas de clorhexidina para desinfectar material o superficies (no es eficaz).
- Lejía para desinfectar material de electromedicina ni material reutilizable.

8.4. SUPERFICIES A DESINFECTAR

INTERIOR DE CABINA DE CONDUCCIÓN		
Zona/material	Producto	Procedimiento
Superficies expuestas	Lejía: dilución 1:50 de hipoclorito en una concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente.	Preparar dos cubos: - dilución de lejía - agua limpia Bayeta o trapo desechable. Limpiar de zona limpia a sucia y enjuagar tras cada pasada en el cubo limpio (si se dispone de grifo con agua corriente se usará este para enjuagar).

INTERIOR DE CABINA ASISTENCIAL

Zona/material	Producto	Procedimiento
Superficies expuestas metálicas no	Lejía: dilución 1:50 de un producto con hipoclorito en una concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente.	Preparar dos cubos: - dilución de lejía - agua limpia Bayeta o trapo desechable. Limpiar de zona limpia a sucia y enjuagar tras cada pasada en el cubo limpio (si se dispone de grifo con agua corriente se usará este para enjuagar).
Superficies expuestas metálicas	Alcohol etílico 70° Desinfectante de superficies	Pulverizar el alcohol o el desinfectante de superficies en la zona a limpiar y distribuirlo con una bayeta o trapo desechable. Posteriormente dejar secar durante 30 segundos.
Material de electromedicina	Toallitas desinfectantes Alcohol etílico 70°	Con una toallita desinfectante o con alcohol impregnado en una bayeta o trapo desechable limpiar cuidadosamente para no dañar las conexiones.
Material de movilización/ inmovilización (silla, tablero espinal, etc.)	Superficies no metálicas: - Dilución de lejía Superficies metálicas: - Alcohol etílico 70°	Seguir el procedimiento indicado para cada tipo de superficie.

8.5. DESCONTAMINACIÓN DE MATERIAL SANITARIO

MATERIAL REUTILIZABLE		
Zona/material	Producto	Procedimiento
Gafas	Alcohol etílico 70°	Impregnar toda la superficie de las gafas con alcohol pulverizado y dejar que se evapore.
Fonendoscopio Tensiómetro Termómetro	Alcohol etílico 70° Toallitas desinfectantes	- Alcohol: pulverizar toda la superficie y dejar que se evapore. - Toallitas desinfectantes: limpiar por arrastre de zona limpia a sucia y desechar.
Pulsioxímetro (si no se dispone de sensor desechable)	Toallitas desinfectantes Alcohol etílico 70°	Limpiar por arrastre de zona limpia a sucia y desechar. En caso de no disponer de toallitas desinfectantes utilizar una gasa impregnada en alcohol y dejar evaporar.
Laringoscopio	Agua y jabón Normobiot	Limpieza inicial por arrastre de residuos. Desinfección de alto nivel con detergente enzimático (Normobiot)
Material quirúrgico	Agua y jabón Esterilización	Según el protocolo habitual de esterilización: Limpieza inicial por arrastre con agua y jabón. Esterilización en autoclave.
Cámara espaciadora para inhalador	Agua y jabón Normobiot	Limpieza inicial por arrastre con agua y jabón. Desinfección de alto nivel con detergente enzimático (Normobiot)

8.6. PREPARACIÓN DE LAS DISOLUCIONES

Se puede emplear lejía o alcohol:

1. Lejía. Para obtener una dilución aproximada de lejía 1:50, a partir de lejía doméstica, mezclaremos 20 ml de lejía por cada litro de agua, aunque dependerá de su concentración

Para una mayor y mejor información al respecto ver el **Anexo VII. Uso y proporciones del hipoclorito sódico con agua.**

2. Alcohol. Si no disponemos de alcohol de 70° podemos utilizar alcohol de 96°, el cual diluiremos en agua para conseguir una concentración del 70% con mayor poder desinfectante: por cada 100 ml de alcohol de 96° añadiremos aproximadamente 40 ml de agua.

En cualquiera de los casos, ver el **Anexo X. Riesgos de las sustancias descontaminantes.**

8.7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN

La desinfección de superficies se realizará con las puertas de la cabina abiertas y se respetarán los tiempos de actuación del producto utilizado.

Si se dispone de productos de desinfección para aplicar por vía aérea, pueden ser utilizados siempre y cuando se respeten las condiciones de uso de la ficha técnica, así como de la ficha de datos de seguridad.

La descontaminación de intervinientes será la que se indica en el **Anexo VIII. Corredor de descontaminación biológica.** Antes de subir al vehículo para el regreso al parque se realizará la descontaminación y la retirada completa del equipo contaminado. Para una adecuada gestión de estos residuos, ver el **Anexo IX. Gestión de residuos sanitarios.**

9. ENTRADA A VIVIENDA POR RIESGO DE INFECCIÓN DE SARS COV-2

El objetivo de esta intervención es favorecer el acceso a la vivienda a los sanitarios en casos declarados de infectados por SARS Cov-2; en algunas ocasiones será preciso también trabajar de forma coordinada con los sanitarios para la asistencia de una persona afectada, con la posibilidad de su traslado a un centro hospitalario.

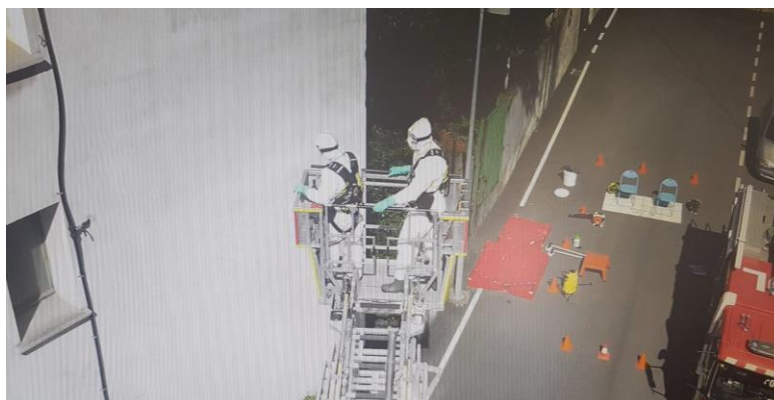
Atendiendo a esta premisa y con el objeto de minimizar los riesgos de contagio o contaminación de espacios, deberemos aplicar las medidas correctoras que permitan realizar esta asistencia con garantías.

9.1. CON PACIENTE EN EL INTERIOR CON POSIBLE POSITIVO POR CORONAVIRUS SIN TRASLADO AL HOSPITAL

Protección personal: Nivel II ligero. En el **Anexo II. Trajes para riesgo biológico**, se detalla los tipos de trajes que hay en el mercado. En el **Anexo III. Nivel II ligero para riesgo biológico** se detallan los elementos que lo forman. Y en el **Anexo IV. Protocolo colocación y retirada de nivel II ligero para riesgo biológico** se puede seguir la secuencia de colocación y retirada de este nivel de protección. Para el trabajo en altura hay que dotarse de los medios adecuados de sujeción a la cesta. Ver también **Anexo I. Funciones de las dotaciones en la intervención.**

Secuencia de acciones:

- Antes de abrir la puerta hay que aplicar solución desinfectante con el pulverizador con lejía. Ver **Anexo VII. Uso y proporciones del hipoclorito sódico con agua.** En cualquiera de los casos, ver el **Anexo X. Riesgos de las sustancias descontaminantes.**
- Si la vía de entrada es por fachada, mediante vehículo de altura, hay que desinfectar también la zona de entrada.



Apertura de puerta. Pueden darse dos posibilidades:

- Abre el paciente
- Abrimos nosotros (en este caso hay que aplicar el método apropiado a las circunstancias y a la urgencia).

Si abre el paciente se le indica que mantenga una distancia de seguridad de 2 metros y se le entrega una mascarilla FFP2 o FFP3 sin válvula de exhalación para que se la ponga, o en su defecto una mascarilla PS, sanitaria o cualquier otra sin válvula.

Entrada del facultativo:

- Evalúa al paciente.
- Si este no entra, por no encontrarse todavía en el lugar, verificamos la situación y estado de la persona "evitando en lo posible mantener contacto con el afectado".

Descontaminación del personal una vez finalizado el servicio:

- Todo el personal que haya mantenido contacto con el paciente requiere una descontaminación. La descontaminación de intervinientes será la que se indica en el **Anexo VIII. Corredor de descontaminación biológica**. Se aplicará una primera descontaminación justo a la salida de la vivienda, en la zona del rellano de la escalera. Allí se situará una lona o una pequeña balsa.

9.2. CON PACIENTE EN EL INTERIOR CON POSIBLE POSITIVO POR CORONAVIRUS CON TRASLADO AL HOSPITAL

Protección personal: Nivel II ligero. En el **Anexo II. Trajes para riesgo biológico**, se detalla los tipos de trajes que hay en el mercado. En el **Anexo III. Nivel II ligero para riesgo biológico** se detallan los elementos que lo forman. Y en el **Anexo IV. Protocolo colocación y retirada de nivel II ligero para riesgo biológico** se puede seguir la secuencia de colocación y retirada de este nivel de protección. Para el trabajo en altura hay que dotarse de los medios adecuados de sujeción a la cesta. Ver también **Anexo I. Funciones de las dotaciones en la intervención**.

Secuencia de acciones:

Antes de abrir la puerta hay que aplicar solución desinfectante con el pulverizador con lejía. Si la vía de entrada mediante vehículo de altura hay que desinfectar también la zona de entrada. Ver **Anexo VII. Uso y proporciones del hipoclorito sódico con agua**. En cualquiera de los casos, ver el **Anexo X. Riesgos de las sustancias descontaminantes**.

Apertura de puerta. Pueden darse dos posibilidades:

Abre el paciente.

- Abrimos nosotros (en este caso hay que aplicar el método apropiado a las circunstancias y a la urgencia)
- Si abre el paciente se le indica que mantenga una distancia de seguridad de 2 metros y se le entrega una mascarilla FFP2 o FFP3 sin válvula de exhalación para que se la ponga, o en su defecto una mascarilla PS, sanitaria o cualquier otra sin válvula.

Entrada del facultativo:

- Evalúa al paciente.
- Si este no entra, por no encontrarse todavía en el lugar, verificamos la situación y estado de la persona "evitando en lo posible mantener contacto con el afectado".

Se procede a ayudar a los facultativos para movilizar al paciente para su traslado, que puede ser por la caja de la escalera o por fachada, según sean las circunstancias del escenario.

Descontaminación del personal una vez finalizado el servicio:

- Todo el personal que haya mantenido contacto con el paciente requiere una descontaminación. La descontaminación de intervinientes será la que se indica en el **Anexo VIII. Corredor de descontaminación biológica**. Se aplicará una primera descontaminación justo a la salida de la vivienda, en la zona del rellano de la escalera. Allí se situará una lona o una pequeña balsa. En el caso de evacuación por fachada, se descontaminará la zona de la ventana o balcón.



Descontaminación de lugares de paso del afectado y de los intervinientes.

- Pulverizar la entrada de la planta con mezcla desinfectante preparada (lejía + agua).
- Pulverizar el ascensor hasta una altura de 1,80 de altura con pulverizador a presión de peróxido de hidrógeno.
- Si fuera necesario, desinfectar la caja de escalera con mezcla preparada (lejía + agua).
- Pulverizar el portal con mezcla desinfectante preparada (lejía + agua).
- Embolsar el material de desecho para tratarlos como residuos, tal y como se indica en el Anexo IX. Gestión de residuos sanitarios.
- Se descontaminarán en zona fría los intervinientes.

Seguir el procedimiento de descontaminación del material reutilizable a la llegada al parque.

10. RETIRADA DE CADÁVERES POR SARS COV-2

Aunque no hay evidencia sólida hasta la fecha del riesgo de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas por SARS Cov-2, de acuerdo a lo observado para otros virus respiratorios y por el principio de precaución, se considera que los cadáveres podrían suponer un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos. No existe por el momento una guía específica para el manejo de cadáveres de personas fallecidas por SARS Cov-2, pero puede ser de aplicación lo contemplado en las Directrices de la Organización Mundial de la Salud publicadas en 2014 sobre Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria, que incluye un apartado de Recomendaciones sobre el cuidado de los difuntos y un Anexo F de Servicios funerarios y autopsia.

10.1. LÍNEAS GENERALES DE LA INTERVENCIÓN

Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán tener la formación suficiente y deberán estar en número suficiente para realizar esta operación minimizando los riesgos. Todas las personas deberán estar provistas con los equipos de protección individual adecuados similares a los establecidos para el personal sanitario que atiende a casos en investigación, probables o confirmados para infección por SARS-CoV-2. Si se van a realizar tareas arduas se recomienda usar el **Nivel II de Protección Pesado**. En el **Anexo II. Trajes para riesgo biológico**, se detalla los tipos de trajes que hay en el mercado. Ver **Anexo V. Nivel II pesado para riesgo biológico**. En el **Anexo VI. Protocolo colocación y retirada de nivel II pesado para riesgo biológico**, se realiza una secuencia fotográfica de la colocación y retirada de este nivel de protección tras la oportuna descontaminación. Ver también **Anexo I. Funciones de las dotaciones en la intervención**.

El cadáver debe introducirse en una bolsa sanitaria estanca biodegradable y de traslado que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad, tal y como está establecido en la Guía de consenso sobre Sanidad Mortuoria. La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento. Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5 000 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente). Ver **Anexo VII. Uso y proporciones del hipoclorito sódico con agua**. En cualquiera de los casos, ver el **Anexo X. Riesgos de las sustancias descontaminantes**.

Una vez que el cadáver esté adecuadamente empacado en la bolsa se puede sacar sin riesgo para conservarlo en el depósito mortuario, colocarlo en un ataúd para llevarlo al tanatorio, enviarlo al crematorio o realizar el entierro.

Tras la finalización, se deben limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o líquidos y secreciones corporales. Esta limpieza la deben realizar las mismas personas que han realizado la operación, para minimizar el número de personas expuestas al posible riesgo.

Descontaminación del personal una vez finalizado el servicio:

- Todo el personal que haya mantenido contacto con el paciente requiere una descontaminación. La descontaminación de intervinientes será la que se indica en el **Anexo VIII. Corredor de descontaminación biológica**. Se aplicará una primera descontaminación justo a la salida de la vivienda, en la zona del rellano de la escalera. Allí se situará una lona o una pequeña balsa.
- Pulverizar el traje, los guantes y las suelas de los zapatos con desinfectante.



Descontaminación de lugares de paso de los intervinientes:

- Pulverizar la entrada de la planta con mezcla desinfectante preparada (lejía + agua).
- Pulverizar el ascensor hasta una altura de 1,80 de altura con pulverizador a presión de peróxido de hidrógeno.
- Si fuera necesario, desinfectar la caja de escalera con mezcla preparada (lejía + agua).
- Pulverizar el portal con mezcla desinfectante preparada (lejía + agua).
- Embolsar el material de desecho para tratarlos como residuos, tal y como se indica en el
- Anexo IX. Gestión de residuos sanitarios.
- Se descontaminarán en zona fría los intervinientes.

