

## Casos prácticos

Jean-François Gehanno, MD, PhD, Centro Hospitalario Universitario de Rouen, Francia

Última actualización 27/11/2011

Traducción: M<sup>a</sup> Begoña Martínez-Jarreta, MD, PhD y Miguel Bolea, MsC. Escuela Profesional de Medicina del Trabajo. Universidad de Zaragoza

**Caso 1.** Usted es médico generalista. Sarah es una muchacha de 18 años. Viene a su consulta para pedirle su opinión en cuanto a las vacunas que debería o podría recibir ya que empieza sus estudios de enfermería.

¿Que vacunas va a proponerle?

**Caso 2.** Usted es médico generalista y recibe una llamada de teléfono de un trabajador municipal que se ha herido la mano con una aguja que encontró en un parque público hace un par de minutos. Le pregunta si hay riesgo para su salud y que debe hacer.

¿Qué le responde?

**Caso 3.** Como estudiante de medicina, se le pide que realice una exploración a un paciente que presuntamente presenta tuberculosis pulmonar.

¿Que tipo de mascarilla tiene que ponerse? ¿Se la coloca antes o después de entrar en la habitación?

**Caso 4.** Observe este servicio de cirugía:

<http://www.parispherique.com/panos/divers/chu/bloc.html>

¿Cuales son las situaciones de riesgo de exposición a agentes biológicos?

.....

### Respuesta Caso 1.

Debe considerar las siguientes enfermedades/vacunas.

Varicela: ¿Pasó la varicela en la infancia? En caso afirmativo, está protegida. De lo contrario, busque anticuerpos. Si tiene anticuerpos, está protegida, si no, hay que pensar en la vacunación (debe asegurarse que no está embarazada).

MMR: Asegúrese que ha recibido al menos dos inyecciones. Si no, hay que pensar en la vacunación (debe asegurarse que no está embarazada).

Pertussis: Hay que pensar en la vacunación, incluso si ha pasado la tos ferina durante la infancia.

Hepatitis B: Si no ha recibido 3 dosis, completar la vacunación. En todo caso, busque anticuerpos Hbs.

Tuberculosis: en función del país en el que se encuentre, esta vacuna puede ser obligatoria para los PS. Deberá realizar la prueba cutánea de la tuberculina.

### Respuesta Caso 2.

Debe advertirle del riesgo de enfermedad de transmisión sanguínea, principalmente, VHC, VHB y VIH.

Debe decirle de lavarse las manos y de desinfectar la herida con 70% de etanol, durante 5 minutos e ir a los servicios de urgencias lo antes posible para aplicar la profilaxis post exposición (lo ideal, en las 4 horas siguientes al accidente).

### **Respuesta Caso 3.**

Utilice una mascarilla etiquetada como Dispositivo de Protección Individual (EN 149 o N95). La mascarilla quirúrgica convencional no es suficiente protección contra la tuberculosis.

Puede encontrar más información en <http://www.youtube.com/watch?v=E6c6Va2IGPU>.

Llevar siempre una mascarilla antes de entrar en la habitación ya que la tuberculosis es de transmisión aérea. Por tanto, *M. tuberculosis* se transporta en núcleos de gotitas muy lejos del paciente fuente.

### **Respuesta Caso 4.**

Uso de las hojas de bisturí: las heridas por hoja de bisturí están entre las heridas cortopunzantes más frecuentes, superadas únicamente por los pinchazos de agujas. Las heridas de bisturí representan 7 a 8 por ciento de todas las heridas cortopunzantes. El cirujano y su asistente están en riesgo, así como la enfermera que recibirá el bisturí usado.

Uso de agujas de sutura: Las agujas de sutura son la fuente principal de heridas por pinchazo para el personal de quirófano, responsables del 51% de todas las heridas por pinchazo en el entorno quirúrgico. El cirujano y su asistente así como la enfermera perioperatoria están en riesgo de lesión.

*Las medidas preventivas pueden tomarse a diferentes niveles e incluyen la reducción o eliminación del uso de objetos punzantes en todo lo posible, los controles de ingeniería (p. ej. agujas romas), los controles administrativos, incluidas la formación y la provisión de recursos adecuados y los controles de prácticas de trabajo; estos últimos pueden comprender el uso de instrumentos (no dedos) para coger las agujas, cargar los bisturís y evitar el mano a mano para pasar los instrumentos afilados.*

Humo quirúrgico: la vaporización de tejidos por láser o electro-cirugía genera humo y aerosoles que pueden contener grandes cantidades de partículas. Éstas pueden ser células intactas, fragmentos celulares, células sanguíneas o fragmentos de ADN viral. Se han cultivado bacterias viables de humo de láser, éstas contenían *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus aureus* y también microbacterias, de las cuales *Mycobacterium tuberculosis*

Descontaminación del instrumental: el personal sanitario que limpia los instrumentales antes de la esterilización puede lesionarse con dispositivos contaminados, sobre todo por lesiones percutáneas.

Anestesista: Hay un alto riesgo de transmisión de enfermedad durante la intubación orotraqueal o la extubación ya que el personal sanitario está cerca de la vías respiratorias superiores de paciente y que la intubación puede provocar tos. Esto implica enfermedades tanto de transmisión por aire como por gotitas.

No se olvide de otros riesgos tales como radiaciones ionizantes, factores ergonómicos y estrés ...