



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

PLAN ESPECÍFICO PARA A PREVENCIÓN DE RISCOS ANTE A EXPOSICIÓN LABORAL AO NOVO CORONAVIRUS (SARS- CoV-2)

Versión 5, 14 de maio de 2020

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-CoV-2) para a protección do persoal das institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde.

Este Plan 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.

Os períodos de illamento ou contaxio do persoal provocado polo virus SARS- CoV-2 consideraranse situación asimilada a accidente de traballo para a prestación económica de incapacidade temporal do sistema de Seguridade Social.

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-CoV-2 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:





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

- 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 en procedementos terapéuticos que os produzan.

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_11.pdf
- Para Atención Primaria:
<https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6406/COVID19-Manexo-casos-primaria.pdf>





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

- Para hospitais:

<https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6381/COVID19-Manexo-casos-hospital.pdf>

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 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.

Respecto a esta Táboa sinalar o seguinte:

- Enténdese por **“contacto estreito” dun caso posible ou confirmado**:
 - . calquera persoa que proporciona cuidados mentres o caso presente síntomas: profesionais sanitarios e non sanitarios que non utilicen as medidas de protección adecuadas, calquera outra persoa que teña outro tipo de contacto físico similar co caso.
 - . persoas que estivesen no mesmo lugar que un caso mentres este presentaba síntomas a unha distancia menor de 2 metros durante un tempo de polo menos 15 minutos.
- 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”*)

1 https://www.mscbs.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-CoV-2.

Táboa: Escenarios de risco de exposición ao coronavirus SARS-CoV-2 no contorno laboral²

Escenarios	Exemplos (relación non exhaustiva)	Requisitos (referidos a equipos de protección)
<p>EXPOSICIÓN DE RISCO</p> <p>Aquelas situacións laborais nas que se pode producir un contacto estreito¹ cun caso posible ou confirmado de COVID-19 sintomático.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoal sanitario e non sanitario que atende a unha persoa sintomática. - Outras situacións no traballo nas que non se poda evitar un contacto estreito coa persoa sintomática. 	<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 caso posible ou confirmado de COVID-19 non inclúe contacto estreito¹.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Persoal cuxa actividade laboral non inclúe contacto estreito co caso posible ou confirmado sintomático. - 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 2 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.

¹En xeral, as persoas traballadoras que se atopen nese escenario non necesitan levar EPI, pero deben ter dispoñibilidade dalgúns compoñentes EPI para poder utilizalos en determinadas situacións laborais como a indicada no exemplo.

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.

² https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf





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

4- PAUTAS E PROCEDEMENTOS 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-Cov-2

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/337/Protocolo%20reactivaci%c3%b3n%20CIR%c3%9aRXICA%20COVID19%20.pdf>

- Atención urxente hospitalaria.

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

- Unidades de Coidados Intensivos (UCI)

<https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/32/PROTOCOLO%20ASISTENCIAL%20COVID-19%20EN%20COIDADOS%20INTENSIVOS.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.es/Contidos/Atencion-obstétrica>

- 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>

- Transporte en ambulancia:

https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/43/10_Ambulancias.pdf





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

- 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](#)

Na páxina web do Ministerio de Sanidade publícanse tamén distintos protocolos e información para profesionais da saúde e cidadanía:

<https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>

5- MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Reforzar as **medidas de hixiene persoal** en todos os ámbitos de traballo e ante calquera escenario de exposición:
 - extremar a **hixiene de mans**³. O uso de luvas NON suple esta medida.
 - **Etiqueta respiratoria:**
 - . 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.
- Procurarse manter unha **distancia de seguridade** de como mínimo 2 m entre cada traballador/a, tanto no posto de traballo como en zonas comúns. Isto pode conlevar reorganización de mobiliario, se fose posible.

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





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

- Como medida complementaria das regras sociais relacionadas co distanciamento entre persoas farase uso de **máscaras hixiénicas como elemento barreira** durante a xornada laboral cando non se poda manter a distancia no posto de traballo e en todas as áreas comúns (no suposto de que non proceda utilizar outros equipos ou medidas de conformidade con presente Plan)⁴.
- Implementar medidas de protección colectiva para **eliminar ou minimizar o risco de exposición**, entre outras:
 - Reducir ao mínimo o **número de persoal que atende ao paciente con COVID-19**. Realizarase unha listaxe do persoal exposto, o tipo de traballo efectuado, así como un rexistro das correspondentes exposicións, accidentes e incidentes. Á súa vez, o persoal terá á súa disposición as instrucións no lugar de traballo.
 - Establecer **zonas de illamento**. Separar aos **pacientes con infección respiratoria** aguda doutros pacientes, poñeráselles unha **máscara cirúrxica**⁵ e dirixiranse de forma inmediata a unha zona ou sala habilitada para a súa manexo. As medidas de illamento constitúen a primeira barreira de protección tanto do persoal sanitario como das restantes persoas susceptibles de contacto co paciente.
 - Sinalizar o itinerario ata a sala de illamento.
- **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 gripe⁶.
 - 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 **adecuadas e proporcionais ao/s risco/s** fronte aos que debe ofrecerse protección acorde coa actividade a realizar.
-

4 A máscara hixiénica ou cirúrxica Tipo I está destinada a profesionais sen síntomas que non sexan susceptibles de utilizar equipos para a protección respiratoria segundo as medidas establecidas neste Plan e nos procedementos de traballo para a atención a pacientes con COVID-19.

5 **En ningún caso** estes pacientes poderán utilizar unha máscara autofiltrante con válvula de exhalación xa que neste caso o aire é exhalado directamente ao ambiente sen ningún tipo de retención e favoreceríase, no seu caso, a difusión do virus.

6 Documento de Vacinación en grupos de risco de todas as idades e en determinadas situacións. Páx.29. Publicado en 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-CoV-2.

- 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, pediatría,...) deben recibir información, formación e adestramento adecuado e suficiente, baseados en todos os datos dispoñibles.

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](#)⁷):

- 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.

7 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-CoV-2.

- 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.

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 (> 2 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 caso) 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 individual⁸ para a prevención de infección por microorganismos transmitidos por pingas e por contacto que inclúa:

- bata de manga longa.
- máscara (cirúrxica ou FFP2: se hai dispoñibilidade e sempre asegurando a existencia de stocks suficientes para as situacións nas que o seu uso estea indicado de forma máis priorizada).
- luvas.

8 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>





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

- protección ocular antisalpicaduras.

Os **procedementos que xeren aerosois en concentracións elevadas** débense realizar unicamente se se consideran estritamente necesarios para o manexo clínico do caso. Estes inclúen procedementos como intubación endotraqueal, lavado bronco-alveolar, ventilación manual, traqueotomía, broncoscopia, aspiración de secrecións respiratorias, ventilación mecánica non invasiva BIPAP, tratamento con aerosois ou técnicas de indución de esputo.

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 de plástico).
- máscara autofiltrante FFP3 ou FFP2 en función da dispoñibilidade.
- luvas.
- protección ocular axustada de montura integral ou protector facial completo.

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

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 dada a situación epidemiolóxica e de dispoñibilidade dos mesmos.⁹

- 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.

⁹ 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.msbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>



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

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”¹⁰ inclúense **vídeos** nos que se indican como **poñer e retirar correctamente os equipos de protección**^{11,12,13} e como **realizar a correcta hixiene de mans**¹⁴ 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.

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.

10 Acceso ao curso:

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

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

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

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

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

14 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-CoV-2.

- 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-CoV-2.
- 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.

Para a determinación das probas diagnósticas a realizar avaliarase o tempo transcorrido dende o uso do EPI obxecto de alerta/aviso¹⁵:

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



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

- 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-CoV-2 (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-CoV-2 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 illamento¹⁶ 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 a data 8 de abril de 2020, o Ministerio de Sanidade definiu como **grupos vulnerables** para COVID-19¹⁷ as persoas con:

- diabetes mellitus
- enfermidade cardiovascular (incluída hipertensión)¹⁸
- enfermidade pulmonar crónica¹⁹
- inmunodeficiencia
- neoplasia en fase de tratamento activo
- embarazo
- maiores de 60 anos

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**

16 Alta do aillamento casos COVID-19: https://www.sergas.es/Saude-publica/Documents/6524/14_Alta%20illamento_04.pdf

17 <https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>

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

19 Listaxe orientativo e non exhaustivo de clínicas: EPOC, broncuíteasias, 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-CoV-2.

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-CoV-2** 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.
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.





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

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 constata 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.²⁰

- 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 individualízase 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, 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.
- Por último, en referencia á idade, 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.

²⁰ https://www.mschs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf





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

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**²¹, con informe previo e motivado que acredite a indicación de illamento por imposibilidade de reubicación en posto exento de risco COVID-19 de maneira individualizada. A incapacidade temporal terá a consideración de **enfermidade común (incluído no caso de embarazo)**, independentemente de que a efectos económicos se asimile a accidente de traballo²².

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.

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 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.

21 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)

22 Artigo 5 do Real Decreto-lei 6/2020, do 10 de marzo, polo que se adoptan determinadas medidas urxentes no ámbito económico e para a protección da saúde pública.



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

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.



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

ANEXO I – Estratexias alternativas para o uso dos equipos de protección persoal.²³

- 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.

En función da dispoñibilidade recoméndanse as máscaras con válvula de exhalación para longos períodos de uso, xa que a válvula facilita a respiración e evita a condensación.

REUTILIZACIÓN LIMITADA:

Cando se usa a **mesma máscara** para **encontros múltiples** con pacientes con COVID-19 pero **retirándoa despois de cada encontro e sempre facendo uso das luvas**.

A reutilización xa estivo recomendada como unha opción para conservar o equipo de protección respiratoria durante brotes 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.

²³ 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/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf (Anexo III)





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

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. **Priorizárase 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.²⁴

24 <https://www.insst.es/preguntas-tecnicas-frecuentes-epi-covid-19>





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

- 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-CoV-2.

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.

A continuación inclúese a seguinte secuencia como exemplo.

<p>1. LUVAS</p> <ul style="list-style-type: none">- O exterior das luvas están 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- Realice Hixiene de mans.	
<p>2. LENTES/ PANTALLA FACIAL</p> <ul style="list-style-type: none">- O exterior de lentes ou pantalla están contaminados.- Se as mans contamináanse durante a retirada do traxe, 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.	

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

<p>3. BATA</p> <ul style="list-style-type: none"> - A parte frontal e mangas do traxe están 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. - Refugar nun contedor de residuos clase III. 	
<p>4. MÁSCARA / RESPIRADOR</p> <ul style="list-style-type: none"> - O frontal da máscara/respirador está contaminado. - Se as súas mans contamináanse durante a retirada, realice hixiene de mans. - Suxeite os lazos inferiores ou elásticos da máscara/respirador, daquela os que están na parte superior, e quitar sen tocar a parte dianteira - Refugar nun contedor de residuos clase III. 	
<p>5. REALIZAR HIXIENE DE MANS INMEDIATAMENTE TRAS QUITAR TODOS OS EPI</p>	

* REALIZAR HIXIENE DE MANS ENTRE PASOS SE AS MANS CONTAMÍANSE.

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

ANEXO III – SOLICITUDE DE ADAPTACIÓN DE POSTO DO PERSOAL VULNERABLE AO SARS-CoV-2

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- CoV-2)”.

- 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-CoV-2.

ANEXO IV – Modelo de informe persoal especial sensibilidade

Pola presente informase que D./Dña., con DNI....., persoal da área sanitaria de, cumpre os criterios do “Procedemento de actuación de riscos laborais fronte ao novo coronavirus (SARS-CoV-2)” do Ministerio de Sanidade, para ser considerado/a **persoa traballadora con especial sensibilidade en relación á infección de coronavirus SARS-CoV- 2.**

Tomando como base o Procedemento de actuación para os servizos de prevención de riscos laborais fronte á exposición ao SARS- CoV-2 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-CoV-2.

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 posibles, probables 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 posibles probables 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, extubación, 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
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 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 posibles, probables ou confirmados por COVID 19, con EPIs adecuados. Non pode realizar manobras xeradoras de aerosois
3	Continuar actividade laboral en zona NON COVID.
4	Precisa Cambio de Posto de Traballo e, de non ser posible, tramitar IT.

25 Anexo IV. https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRLI_COVID-19.pdf





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

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

