



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicios: **Medicina Interna / Medicina Intensiva**

Unidad: **ENFERMEDAD VIRUS ÉBOLA (UEVE)**

## PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO

TITULO:

# PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL DE LA ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA

Responsables del Procedimiento: Dr. Saturnino Suarez, Dr. Miguel A. Cárdenes (S. Medicina Interna)  
Dr. Sergio Ruiz, Dra Catalina Sánchez (S. Medicina Intensiva)  
Dr. José M. Pavón (Coordinador S. de Urgencias)  
Dra. Teresa Monserrat (S. Medicina Preventiva)  
Dr. Gabriel López (Prevención de Riesgos Laborales)

CODIGO	REV.	FECHA ENTRADA EN VIGOR	EN	CAMBIOS RESPECTO A LA REVISIÓN ANTERIOR
PNT-MIN / UMI-UEVE-01	0	20- Agosto 2014		Edición aprobada

Copia controlada nº 1                      Asignada a: Dirección Médica

¿Quién debe conocer el protocolo?

NIVEL

	REFERENCIA	USUARIO	EXPERTO
JEFES SERVICIOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FACULTATIVOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SUPERVISION ENF.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ENFERMERIA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TECNICOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
CELADORES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

**Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola**

---

## INDICE

1. OBJETO Y ALCANCE	2
2. INTRODUCCIÓN	3
3. DEFINICIÓN DE CASO	3
4. MEDIDAS ANTE UN CASO EN INVESTIGACIÓN O CONFIRMADO	4
5. RESPONSABLES DEL PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL	5
6. INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO	6
7. PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL	6
8. ANEXOS 1, 2, 3 Y 4	12
9. BIBLIOGRAFÍA	16
10. REGISTRO DE APROBACIÓN DEL DOCUMENTO	18

### 1. OBJETO Y ALCANCE

Establecer el procedimiento asistencial y las medidas de seguridad necesarias para la atención de casos clínicos con sospecha o casos confirmados de enfermedad por virus Ébola.



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola

---

Este procedimiento es de obligado cumplimiento a aplica a todo el personal médico, de enfermería y celadores relacionados con la asistencia a estos pacientes.

## 2. INTRODUCCIÓN

La EVE es una enfermedad hemorrágica febril que comienza de forma brusca con fiebre, dolor muscular, debilidad, dolor de cabeza y odinofagia. Evoluciona con vómitos, diarrea, fallo renal y hepático, exantema máculo-papular al 4º o 5º día y síntomas hemorrágicos que pueden ser en forma de hemorragias masivas internas y externas. En el estadio final, los pacientes desarrollan un fallo multiorgánico que progresa hacia la muerte o la recuperación a partir de la segunda semana de evolución.

El periodo de incubación es de 2 a 21 días y la tasa de letalidad es del 50-90%. No existe ninguna opción profiláctica (vacuna) o terapéutica disponible.

La transmisión del virus es a partir de animales salvajes y se propaga entre humanos por contacto directo con fluidos corporales de un paciente enfermo y sintomático y es más frecuente en las últimas semanas de la enfermedad.

## 3. DEFINICIÓN DE CASO

### Criterio clínico

Paciente que cumple la siguiente condición:

1.-Fiebre elevada (>38,3°C) y manifestaciones hemorrágicas (exantema o petequias, epistaxis, hemoptisis, hematemesis, melenas o cualquier otra evidencia de sangrado, externo o interno).

O

2.-Fiebre elevada (>38,3°C) y al menos 2 de los siguientes síntomas: mialgias, cefalea, odinofagia, vómitos.

Se debe descartar cualquier otra causa de enfermedad febril y/o de diátesis hemorrágica (por ejemplo, malaria, fiebre amarilla, dengue, fiebre de Lassa, rickettsiosis o leptospirosis)



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola

---

## Criterio epidemiológico

Al menos uno de las siguientes antecedentes de posibles exposiciones durante los 21 días previos al inicio de síntomas:

1.- Estancia en una de las áreas donde ha habido casos de EVE (Las áreas afectadas, a 8 de agosto de 2014, son Guinea Conakry, Liberia, Sierra Leona y Lagos en Nigeria. Las áreas están sujetas a modificación dependiendo de la información dada por la OMS)

2.- Contacto con un caso (en investigación o confirmado) o con sus fluidos corporales/muestras biológicas.

Para establecer un diagnóstico de sospecha EVE, el caso debe cumplir uno de los dos criterios clínicos + uno de los dos criterios epidemiológicos.

## Criterio de laboratorio: (Confirmación de caso)

- Detección de ácido nucleico viral en muestra clínica.

Se debe descartar cualquier otra causa de enfermedad febril y/o de diátesis hemorrágica (por ejemplo, malaria, fiebre amarilla, dengue, fiebre de Lassa, rickettsiosis o leptospirosis)

## 4. MEDIDAS ANTE UN CASO EN INVESTIGACIÓN O CONFIRMADO

### 4.1. CONSIDERACIONES GENERALES

- Comunicación urgente a todas las personas / servicios que vayan a estar implicadas en el manejo del paciente o de sus muestras
- Implantación inmediata de las medidas de control de la infección

### 4.2. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

#### 4.2.1. Medidas de aislamiento del paciente



- Los casos en investigación o confirmados que presenten síntomas respiratorios deben usar mascarilla barrera (**tipo cazoleta o quirúrgica**).
- El personal que intervenga en el traslado del paciente deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección personal adecuado.
- Una vez finalizado el traslado se procederá a la desinfección y gestión de los residuos producidos. Estos residuos se eliminarán marcados como "peligrosos" y su contenedor no se reutilizará.
- Se vigilará el uso de instrumental médico de uso exclusivo (fonendoscopio) o si es reutilizable aplicar las técnicas de reprocesado autorizadas en el Centro.
- Los equipos, instrumental, vajilla, etc., utilizados por el paciente se desinfectarán adecuadamente e inmediatamente después de su uso, se desecharán en el envase de residuos grupo III (amarillo).
- Evitar cualquier procedimiento que pueda producir aerosoles. La ropa de vestir y de cama del enfermo no debe ser manipulada ni aireada para evitar la emisión de aerosoles y se desechará dentro del box en el envase de grupo III (amarillo).

#### 4.2.2. Medidas de protección de personas en contacto con casos de sospecha o casos confirmados de Enfermedad por Virus Ébola

- Adherencia estricta a las precauciones estándar de control de infección.
- Asegurar que todas las personas que van a estar en contacto con el paciente, o con sus fluidos o excreciones, utilicen equipo de protección individual (EPI) de barrera y respiratoria: mascarilla con respirador FFP2-FFP3, guantes dobles, buzo impermeable, calzas hasta la rodilla y gafas.  
**(Instrucciones de uso de los equipos EPI en anexo 1)**
- Estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente.
- Cualquier procedimiento que pueda conllevar contacto con sangre u otros fluidos, secreciones o excreciones del paciente, o producción de aerosoles, debe realizarse bajo estrictas condiciones de protección.
- Todos los fluidos, secreciones y excreciones generadas por el paciente se desecharán en el aseo del box a través del inodoro, desinfectando posteriormente el mismo con lejía.

## 5. RESPONSABLES DEL PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola

---

- Médicos especialista Medicina Interna (Médico responsable de la UEVE, Médico internista de guardia)
- Médicos especialistas en Medicina Intensiva de la Unidad de Respiratorio (Médico de guardia)
- Enfermería UEVE (B6I, B4D y UMI-Respiratorio)
- Celadores UEVE / Urgencias

Cada día se elaborara un listado del personal de atención al EVE. Este listado se remitirá a la Dirección Médica. La Dirección Médica remitirá esta información a los responsables correspondientes.

Todo el personal debe haber sido educado y especialmente entrenado en la atención sanitaria de este tipo de pacientes. Se mantendrá registro de asistencia a las actividades formativas.

## 6. INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO

- BOX 33 para material y equipos de protección individual EPI (Zona limpia)
- BOXES 34 y 35 con esclusa para atención de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por virus Ébola (Boxes con presión negativa).
- BOX 36 para limpieza de equipos y materiales.
- Equipo de sobremesa ABL 800 (RADIOMETER)
- Ordenador y teclado.
- Respiradores, monitores, fonendoscopio, tensiómetro, saturómetro, desfibrilador, arco de radiodiagnóstico, camillas, etc.
- Material aislamiento: Equipos EPI, mascarilla FFP2-FFP3, gafas, guantes, buzo impermeable, calzas hasta la rodilla.
- Material fungible de atención sanitaria.

## 7. PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

### SOSPECHA DE CASO CLÍNICO DE ENFERMEDAD DE VIRUS ÉBOLA

#### 7.1. Traslado por ambulancia 112



- El traslado de un caso clínico sospechoso o confirmado de EVE será comunicado por el Servicio de Emergencia Médica 112 al personal médico del Servicio de Urgencias.
- El médico del Servicio de Urgencias que recibe la comunicación de traslado informará de inmediato al médico internista responsable de la UEVE la sospecha clínica de EVE y decidirán de forma conjunta confirmar esta sospecha EVE. En caso de confirmarse la sospecha, el médico de urgencias informará también a la Dirección Médica y al supervisor general de enfermería en horario de 8:30 a 15 horas; y al Directivo localizado, al médico internista de guardia y supervisor general de enfermería en horario de 15 a 8:30 horas.
- El personal sanitario del Servicio de Emergencias Médica 112 será el responsable del traslado del paciente a la UEVE a través del trayecto designado: Acceso por el Pasillo adyacente al Servicio de Urgencias (Nivel 3), ascensor nº 24 (Nivel 3), subir al nivel 6 salir al pasillo sur (Nivel 6) y acceder a la Unidad de Enfermedad Virus Ébola ubicada en el módulo 3 de UMI (UMI 3), ubicando al paciente en el BOX 34 o 35.

**(Se adjunta plano del trayecto a seguir en ANEXO 2)**

## 7.2. Ingreso en el Servicio de Urgencias

- Los pacientes que acudan al Servicio de Urgencias y, valorados en triaje, presenten un cuadro clínico compatible con sospecha de EVE, serán inmediatamente trasladados a la UEVE hasta confirmar o desestimar este diagnóstico.
- El médico del Servicio de Urgencias del área de Triage que recibe la comunicación de traslado informará de inmediato al médico internista responsable de la UEVE la sospecha clínica de EVE y decidirán de forma conjunta confirmar esta sospecha EVE. En caso de confirmarse la sospecha, el médico de urgencias informará también a la Dirección Médica y al supervisor general de enfermería en horario de 8:30 a 15 horas; y al Directivo localizado, al médico internista de guardia y supervisor general de enfermería en horario de 15 a 8:30 horas.
- El médico del Servicio de Urgencias comunicará el caso al celador responsable del traslado e iniciará de inmediato las medidas de aislamiento: EPI para el celador y mascarilla barrera (tipo cazoleta o quirúrgica) para el paciente
- El celador responsable del traslado efectuará el mismo siguiendo el mismo trayecto ya señalado anteriormente. **(Anexo 1)**
- En caso de confirmarse el diagnóstico de sospecha se actuara con las personas que han estado en contacto con el paciente, en base al tipo de contacto establecido.



Todas las sospechas confirmadas serán inmediatamente comunicadas a Salud Pública por la Dirección del Hospital

**1.- Actuación para los contactos estrechos de un caso confirmado (o de alto riesgo):**

- Vigilancia activa supervisada durante los 21 días posteriores a la última fecha de exposición posible a la infección.
- Registrar 2 veces al día la temperatura e investigar la presencia de cualquier síntoma sospechoso, contactando diariamente para detectar precozmente la presencia de signos o síntomas de enfermedad.
- No se requiere restricción de movimientos o trabajo.
- Si se presenta un aumento de T<sup>a</sup> por encima de 38°C en ese periodo de tiempo (21 días) y/o cualquier síntoma, deberán contactar de forma urgente con la persona/institución responsable de su seguimiento. Estos sujetos serán considerados y tratados como casos en investigación hasta que se disponga de los resultados de laboratorio.

**2.-Actuación para los contactos no estrechos o de bajo riesgo:**

- No se requiere seguimiento activo de quienes no son contactos estrechos porque el riesgo de infección es mínimo.
- Se indicará a estos contactos una vigilancia pasiva durante los 21 días posteriores a la última exposición al caso, indicando que se tomen la temperatura diariamente, durante los 21 días y que ante la presencia de fiebre o cualquier síntoma de enfermedad, contacten con la persona/institución que se les indique como responsable de su seguimiento.

**7.3. Ingreso en la Unidad de Enfermedad Virus Ébola (UEVE)**

- El caso clínico sospechoso o confirmado permanecerá ingresado en la UEVE.
- La UEVE dispondrá del personal, equipamiento y material necesario para tratar a los pacientes en los distintos estadios de evolución de su enfermedad, incluso aquellos en estado crítico que precisen cuidados y terapia intensiva.





Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola

---

- Los pacientes, a criterio del médico internista, si su situación clínica lo requiere, serán valorados por el médico intensivista de guardia de la Unidad de Respiratorio. Si tras valoración los pacientes precisan cuidados y terapia intensiva, quedaran a cargo del Servicio de Medicina Intensiva
- Todo el personal que ha participado en la asistencia del paciente y ha tenido contacto con él quedara registrado y será considerado contacto de bajo riesgo.
- En caso de no confirmarse la sospecha de EVE, el médico internista responsable de la EVE procederá a desactivar la alerta, comunicando el hecho a la Dirección Médica y efectuándose el traslado de paciente de forma inmediata a otra área asistencial.
- Información a familiares: Una vez ingresados los pacientes se informará a los familiares y/o acompañantes en relación al estado de los pacientes y las medidas de prevención que deban adoptar. Posteriormente se informará diariamente de la evolución de los pacientes ingresados.
- Queda prohibidas las visitas.

#### 7.4. Procedimiento de envío de muestras

##### 1.- Laboratorio de Análisis Clínicos, Bioquímica clínica y Hematología

**Sangre:** tomada en la fase aguda de la enfermedad (a ser posible antes de pasados 7 días desde el inicio de síntomas).

##### - Hematología

Determinación de INR: Tiras PN/INR. Test Strips (Caja con tiras con código)

**En caso de transfusión, se transfundirá concentrado de hematíes 0 negativo y/o Plasma AB.**

##### - Bioquímica

Para estudio de iones, creatinina, gasometría, glucosa, lactato, calcio ionico y hemoglobina 2cc de sangre total en jeringa de gasometría venosa purgada y sellada adecuadamente.

**Orina:** (Tiras de orina)



Durante el proceso de obtención de la muestra clínica del paciente se deben usar las precauciones descritas para el control de la infección.

## 2.- Laboratorio de Microbiología

**Plasma:** Extraer 5-6 ml. de sangre en un tubo de hemograma (EDTA) (Tapón lila).

- Durante el proceso de obtención de la muestra clínica del paciente se deben usar las precauciones descritas para el control de la infección.
- Todos los tubos de muestras se identificarán con los datos de filiación del paciente (Nombre, apellidos e Hª Clínica), así como la fecha y hora de extracción de la muestra.
- Los tubos se introducirán rodeados de gasas limpias (o de cualquier material que actúe como amortiguador ante un eventual golpe o accidente) en un tubo de polipropileno con fondo cónico y tapón roscado de 29 X 140 mm. (Código Z02487) denominado tubo tipo FALCON
- Se debe informar al personal de laboratorio de la naturaleza de las muestras antes de ser enviadas.
- Las muestras serán entregadas en mano al facultativo responsable de su recepción en el Laboratorio.
- Las muestras deben permanecer en custodia del personal de laboratorio designado hasta completar el estudio.
- Hasta el momento está establecido que ante un caso sospechoso de EVE el laboratorio local no debe procesar ninguna muestra del paciente; éstas se remitirán con urgencia al laboratorio de referencia, que realizará el estudio de virus causantes de fiebre hemorrágica, así como el estudio de Plasmodium sp. a todas las muestras que se reciban dentro de la actual Alerta/Brote por virus del Ébola
- Las muestras deben mantenerse refrigeradas a 4° C, hasta su envío al laboratorio de referencia del Centro Nacional de Microbiología (ISCIII).
- La toma, embalaje y envío de muestras deberán realizarse atendiendo a las normas de bioseguridad establecidas para patógenos de alto riesgo
- (Se adjunta tipo de embalaje de muestras en el anexo 3).

## 7.5. Medidas de control del medio ambiente

- El personal del hospital de limpieza y los manipuladores de ropa deben usar el EPI adecuado al manipular o limpiar el material o superficies potencialmente contaminadas.



- Las superficies, los objetos inanimados contaminados o equipos contaminados deben ser desinfectados con un desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico (lejía) de uso doméstico.
- La ropa contaminada debe ser incinerada, o tratada en autoclave, o colocada en doble bolsa con cierre hermético en el lugar de lavado y lavada urgentemente en un ciclo normal de agua caliente con lejía.

## LIMPIEZA UEVE

1. Colocarse equipo de protección individual con doble guante (box 33).
2. Limpieza box 34: superficies con bayeta, mopa de barrido y mopa de desinfección. Eliminar como residuo grupo III.
3. Limpieza baño y box 35 con otras: bayeta, mopa de barrido y mopa de desinfección. Eliminar como residuo de grupo III dentro del box 35.
4. Salir box 35, cerrar puerta.
5. Quitarse EPI excepto guantes internos.
6. Limpieza esclusa con otras: bayeta, mopa de barrido y mopa de desinfección. Eliminar como residuo de grupo III dentro de la esclusa.
7. Eliminar guantes internos e higiene de manos.
8. Limpieza carro en box 36 para limpieza de material.
9. Higiene de manos.

Las superficies, los objetos inanimados contaminados o equipos contaminados deben ser desinfectados con un desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico (lejía) de uso doméstico.

### 7.6. Manejo Post-mortem de los casos

- Si se sospecha enfermedad por virus Ébola en un fallecido, no se debe realizar autopsia, dada la elevada carga viral de los fluidos corporales. Poner 2 sudarios
- El contacto con los cadáveres de personas fallecidas por una enfermedad por virus Ébola debe limitarse a personal entrenado. No se deben realizar procedimientos de preparación del cuerpo del difunto; el féretro debe permanecer sellado y el traslado debe



realizarse conforme al reglamento de Policía Sanitaria Mortuoria. Los cadáveres de personas fallecidas por una enfermedad por virus Ébola deben ser incinerados sin embalsamar.

## 8. ANEXOS 1, 2, 3 Y 4

### 8.1. ANEXO 1: INSTRUCCIONES DE USO EQUIPOS EPI

#### **PASOS PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCION INDIVIDUAL (EPI)**

1. Realizar la higiene de manos.
2. Siempre ponerse el equipo de protección individual (EPI) cuando se maneje casos sospechosos, probables o confirmados de enfermedad por virus Ébola (EVE).
3. Siempre Ponerse el EPI en la habitación habilitada para vestirse.
4. Ponerse el traje con capucha, cerrar cremallera y cinta adhesiva.
5. Ponerse el cubre calzado y ajustarlo con las cintas.
6. Ponerse la protección respiratoria, ajustando correctamente la mascarilla con FFP2-FFP3.
7. Ponerse la protección ocular, colocándose las gafas protectoras.
8. Realizar la higiene de manos
9. Ponerse guantes.
10. Entrar a través de la esclusa y, añadir otros guantes por encima de los puños de las mangas del traje y, a continuación entrar en la habitación.

#### **PASOS PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCION INDIVIDUAL (EPI)**

1. Salir del box, cerrar la puerta y en la esclusa.
2. Quitarse los guantes externos y eliminarlos en el recipiente de residuos habilitado.
3. Quitarse el cubre calzado y eliminarlo en el recipiente de residuos.
4. Quitarse la protección ocular y eliminarla en el recipiente de residuos.



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

**Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola**

---

5. Quitarse la protección respiratoria y eliminarla en el recipiente de residuos.
6. Quitarse el traje, enrollarlo con precaución y eliminarlo en el recipiente de residuos.
7. Quitarse los guantes internos y eliminarlos en el recipiente de residuos.
8. Realizar la higiene de manos en la esclusa.
9. Salir de la esclusa y realizar de nuevo la higiene de manos.

## 8.2. ANEXO 2: PLANO TRAYECTO DEL TRASLADO DE PACIENTES A UEVE

Se incluyen los planos al final del documento.

## 8.3. ANEXO 3: EMBALAJE DE MUESTRAS

### **Empaquetado y etiquetado para el envío de especímenes diagnósticos.**

Los embalajes, etiquetas y documentos requeridos pueden obtenerse de las compañías de transporte



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRIN

Servicio:

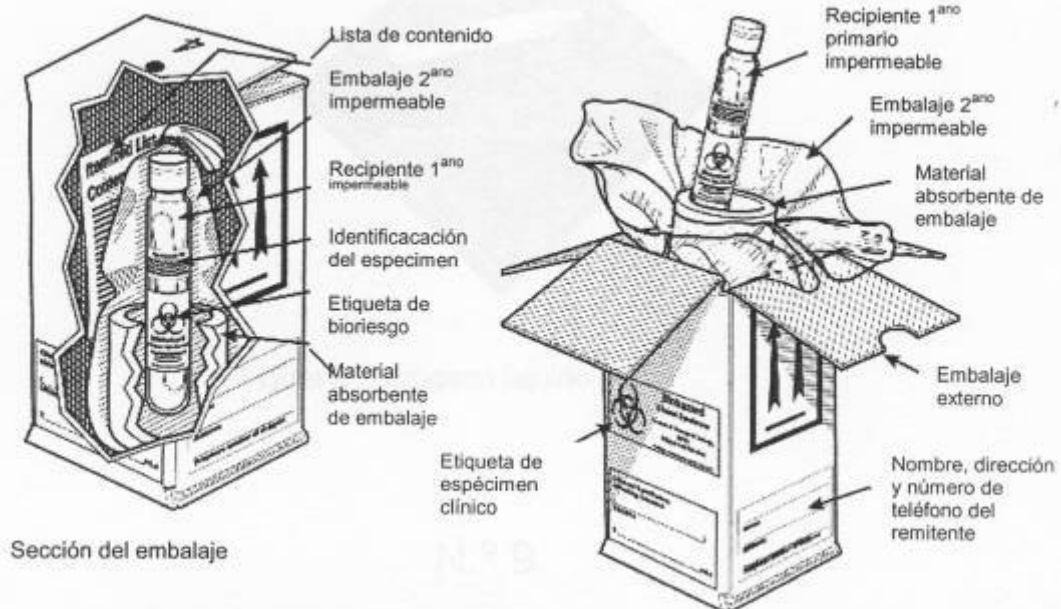
Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola



### Empaquetado y Etiquetado para envío de Especímenes Diagnósticos



**Las empresas de transporte deben estar homologadas para el envío de muestras biológicas**

Antes de proceder al transporte es necesario clasificar la muestra y seleccionar el tipo de embalaje ya que será diferente en función de la categoría de la muestra, la cantidad autorizada y la documentación requerida.

1. **Sustancia infecciosa:** cualquier material que pueda contener un microorganismo viable, ya sea bacteria, virus, hongo o parásito. (Ejemplo: virus de Ébola)



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:

**Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola**

---

Puesto que las sustancias infecciosas son consideradas "Mercancías Peligrosas", se incluyen dentro de la clase 6.2 de las recomendaciones de la ONU para el transporte de mercancías peligrosas y existe la obligación de identificarlas con las siglas "UN" seguidas del número correspondiente al tipo de muestra.

**Categoría A:** sustancia que si se libera durante el transporte es capaz de ocasionar muerte o enfermedad grave (UN 2814: patógenos humanos)

- Cultivos puros de microorganismos de niveles de riesgo 3 y 4
  - Muestras clínicas para diagnóstico de nivel de riesgo 4
  -

**Categoría B:** sustancia que no alcanza criterios de inclusión en la categoría A. Incluye muestras clínicas para diagnóstico, entendiéndose como tal cualquier material humano o animal recogido con el propósito de hacer un diagnóstico. Se nombran UN 3373: muestras de diagnóstico. También se incluyen expresamente en esta categoría alimentos, agua, microorganismos inactivados o componentes de microorganismos. Se excluyen animales vivos infectados.

**2. Tipo de embalaje:** se deberá utilizar el sistema triple básico, compuesto por los tres niveles de contención recomendados por la ONU. Este embalaje es el mismo para remitir tanto sustancias infecciosas contenidas en la categoría A (UN 2814) como en la categoría B (UN 3373).

- **Recipiente primario:** contiene la muestra clínica y debe ser estanco, a prueba de filtraciones y estar etiquetado. Este recipiente se envuelve en material absorbente para retener todo el fluido en caso de ruptura.

- **Recipiente secundario:** un segundo recipiente estanco, a prueba de filtraciones, que encierra y protege al primario. Debe ser irrompible, con tapa de cierre hermético y puede ir también envuelto en material absorbente. Los formularios de datos, historia clínica etc. deben estar en el exterior de este recipiente.

- **Paquete externo de envío:** protege al recipiente secundario y su contenido de las agresiones externas.

#### 8.4. ANEXO 4: DATOS DE CONTACTO

Para el envío de muestras:

Área de Orientación Diagnóstica  
Centro Nacional de Microbiología



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

[Medicina Interna / Medicina Intensiva](#)

Unidad:

[Enfermedad Virus Ébola \(UEVE\)](#)

Título:

[Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola](#)

---

Instituto de Salud Carlos III  
Carretera Majadahonda-Pozuelo, km 2  
28220 Majadahonda-Madrid-ESPAÑA  
Tfo: 91 822 37 01 - 91 822 37 23- 91 822 3694  
607 189 076  
CNM-Área de Orientación Diagnóstica <[cnm-od@isciii.es](mailto:cnm-od@isciii.es)>

**Para la notificación urgente de casos en investigación o confirmados:**

**Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES)**  
Dirección de General de Salud Pública, Calidad e Innovación  
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.  
Pº del Prado, 18-20; 28071- Madrid  
TELÉFONOS DE CONTACTO:  
Tlf 24h: +34915964574.  
Fax : +34 91 596 4581  
email: [ccaes@msssi.es](mailto:ccaes@msssi.es)

**Centro Nacional de Epidemiología**  
Instituto de Salud Carlos III  
Av. Monforte de Lemos, 5  
28029 MADRID  
Teléfono 24 horas: 609 58 44 76  
Fax: 91 387 78 16  
e-mail: [vigilancia.cne@isciii.es](mailto:vigilancia.cne@isciii.es)

## 9. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la salud. Sitio de Información de Eventos. Reglamento Sanitario Internacional.
2. WHO. Global Alert and Response. Ebola virus [Internet]. 2014. Available from: <http://www.who.int/csr/don/archive/disease/ebola/en/>
3. European Center for Disease Prevention and Control. ECDC fact sheet: Ebola and Marburg fever: ECDC.





Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRÍN

Servicio:

[Medicina Interna / Medicina Intensiva](#)

Unidad:

**Enfermedad Virus Ébola (UEVE)**

Título:

**Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola**

---

4. Instituto de Salud Carlos III, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de las Enfermedades de Declaración Obligatoria [Internet]. 2013. Available from: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/protocolos.shtml>
5. CDC. Interim Guidance for Managing Patients with Suspected Viral Hemorrhagic Fever in U. S. Hospitals. 2005.
6. CDC. Infection Prevention and Control Recommendations for Hospitalized Patients with Known or Suspected Ebola Hemorrhagic Fever in U.S. Hospitals [Internet]. Available from: <http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/infection-prevention-and-control-recommendations.html>
7. WHO Geneva. Interim Infection Control Recommendations for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus (Ebola, Marburg) Hemorrhagic Fever. BFP(EPR/WHO). 2008.



Servicio  
Canario de la Salud

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
GRAN CANARIA DOCTOR NEGRIN

Servicio:

Medicina Interna / Medicina Intensiva

Unidad:

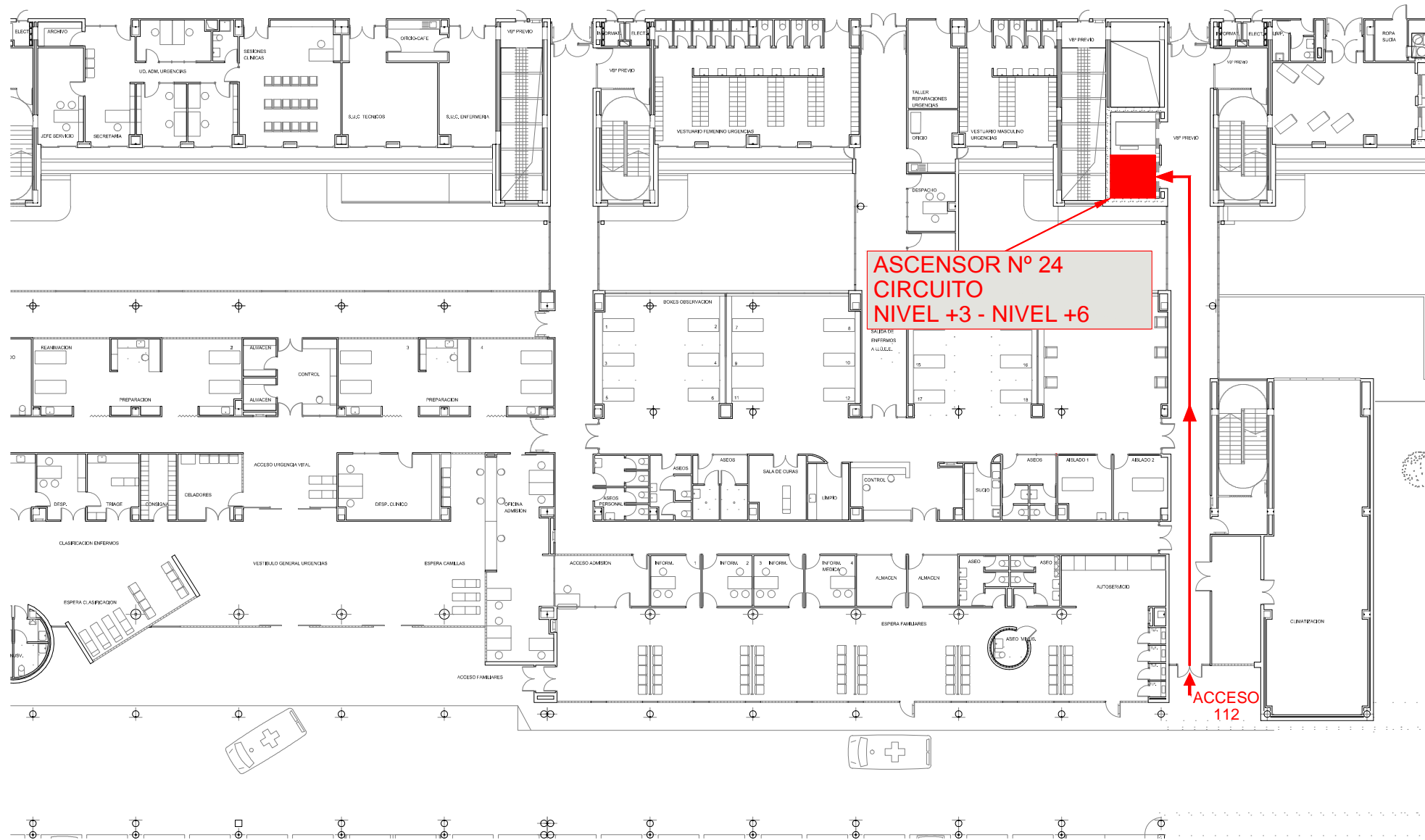
Enfermedad Virus Ébola (UEVE)

Título:


Procedimiento asistencial de la Enfermedad por Virus Ébola

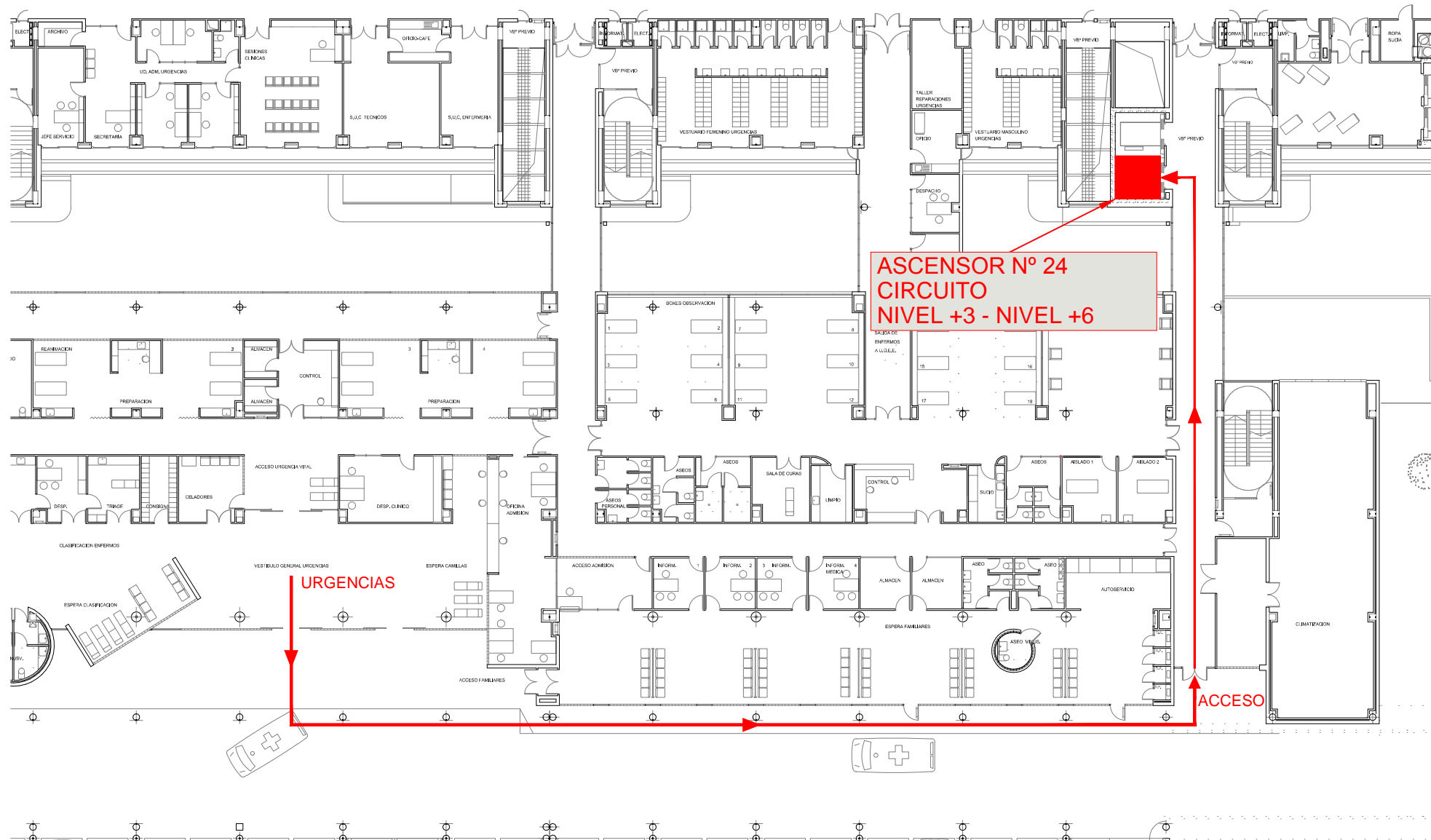
## 10. REGISTRO DE APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

RESPONSABLE	Elaborado	Revisado	Aprobado
Dirección Gerencia			
Dirección Médica			
Subdirección Médica de Calidad			
Dirección de Enfermería			
Jefe Servicio Medicina Preventiva			
Jefe Servicio Prevención de Riesgos Laborales			
Coordinador Servicio Urgencias			
Jefe Servicio Medicina Interna			
Jefe Servicio Medicina Intensiva			
Responsable Médico Unidad EVE			
Responsable Enfermería UEVE			



← CIRCUITO

	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN		
	SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y OBRAS		
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN			
PLANO N. 1	PROYECTO: U.E.V.E	PLANTA N. +3	
ESCALA: S/E	PLANO: ACCESO Y CIRCUITO	DELINEANTE <i>Alberto Suárez</i>	FECHA: 13 - 08 - 2014




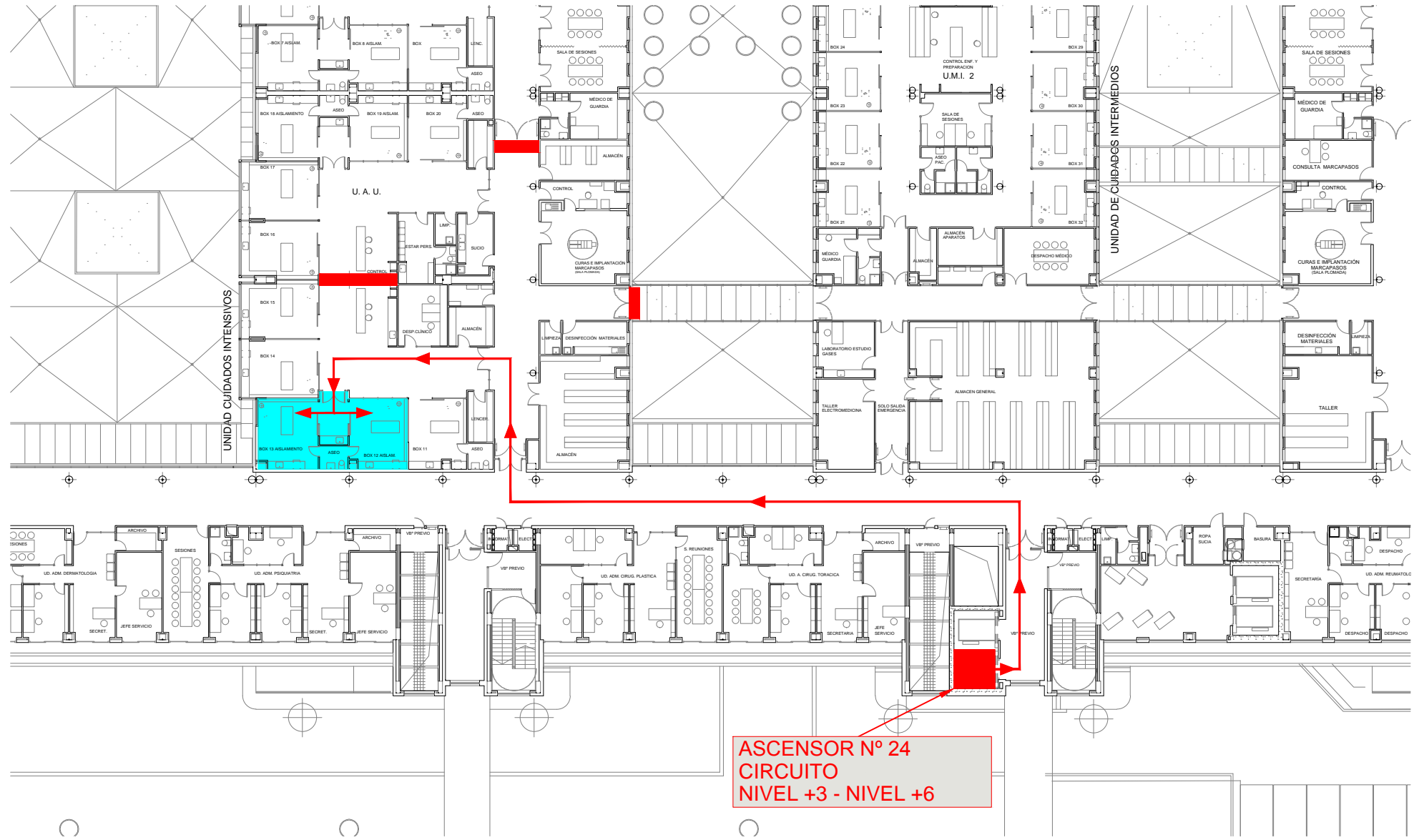
**ASCENSOR Nº 24  
CIRCUITO  
NIVEL +3 - NIVEL +6**

**URGENCIAS**

**ACCESO**


**← CIRCUITO**

 <p>Servicio Canario de la Salud</p>	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN		
	SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y OBRAS		
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN			
PLANO N. 2	PROYECTO: U.E.V.E	PLANTA N. +3	
ESCALA: S/E	PLANO: ACCESO Y CIRCUITO	DELINEANTE <i>Alberto Suárez</i>	FECHA: 13 - 08 - 2014



← CIRCUITO  
 ■ ACCESOS BLOQUEADOS

ASCENSOR Nº 24  
 CIRCUITO  
 NIVEL +3 - NIVEL +6

	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN		
	SERVICIO DE PLANIFICACIÓN Y OBRAS		
CENTRO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GRAN CANARIA DR. NEGRIN			
PLANO N. 3	PROYECTO: U.E.V.E	PLANTA N. +6	
ESCALA: S/E	PLANO: ACCESO Y CIRCUITO	DELINEANTE <i>Alberto Suárez</i>	FECHA: 13 - 08 - 2014