



**PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE
ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA**

REGISTRO DE REVISIONES

MODIFICACIONES RESPECTO A VERSIÓN 2	FECHA	APROBADO POR
Revisión y adaptación a la versión 19/09/14 de la Dirección General	09/2014	Gerencia
Recordatorio de indagación, en toda fiebre, sobre criterios de sospecha		
Modificación teléfonos de guardia de Epidemiología de Araba y Gipuzkoa		
Indicativos Euskarri específicos para la ambulancia EVE		
Decisión del recurso a enviar es propia del centro coordinador		
Inclusión de gorro dentro del EPI		
No residentes ni alumnos en formación en el EVE		
Inclusión de mascarilla quirúrgica al paciente en todos los casos		
Asignación Hospitales de destino, según territorio donde se da la asistencia		
Inclusión nuevos teléfonos para aviso a Basurto y Donostia		
Interacción con el HUD.		
Interacción con el HUB		
Cambios en la puesta y retirada de los EPI		

Revisado por: Responsable de Gipuzkoa

Aprobado por: Gerencia

Fecha: 30/09/2014

Fecha: 30/09/2014

Distribución autorizada por: **Equipo directivo**

Fecha de impresión: 30/09/2014

PROCEDIMIENTO DE ACTUACION ANTE CASOS SOSPECHOSOS DE ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA (EVE) PARA LOS CENTROS COORDINADORES Y EQUIPOS DE SVA DE EMERGENTZIAK OSAKIDETZA

INTERVENCIÓN CENTRO COORDINADOR

Ante toda llamada de fiebre, se aplicará el procedimiento vigente en Emergentziak al que se añadirá el despistaje de los criterios que definen "Caso en Investigación" del virus Ébola.

Para ello, ante un caso de fiebre **se preguntará sistemáticamente** si el paciente ha estado en algún país de los incluidos en la alerta epidemiológica o bien si ha estado en contacto con un caso de EVE sospechado o confirmado.

1.-Llamada con un paciente que cumpla criterios de CASO EN INVESTIGACIÓN:

Se considerará caso en investigación a:

Paciente que presenta:

- Fiebre elevada (>38,6°C)

Y

Cualquiera de los siguientes:

- ✓ Cefalea intensa
- ✓ Vómitos, diarrea y dolor abdominal
- ✓ Cualquier forma de manifestación hemorrágica no explicada *
- ✓ Fallo multiorgánico

O

una persona que murió de forma repentina y sin otra causa que lo explicara

Y

- Uno de los siguientes antecedentes de posibles exposiciones durante los 21 días previos al inicio de síntomas:
 - Estancia en una de las áreas donde ha habido transmisión de EVE **
 - Contacto con un caso (en investigación o confirmado) de EVE o con sus fluidos corporales/muestras biológicas.

* 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).

** Áreas afectadas: Guinea Conakry, Liberia, Sierra Leona, los Estados de Lagos y Rivers en Nigeria y la Provincia de Ecuador en República Democrática del Congo. (Ver mapa en anexo). Una lista actualizada de las áreas afectadas se puede encontrar en la siguiente dirección:

http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/ebola_marburg_fever/EVDcasedefinition/Pages/Ebola-affected-areas.aspx

(Definición de caso, conforme a PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE SOSPECHA DE INFECCIÓN POR VIRUS EBOLA EN LOS SERVICIOS ASISTENCIALES – OSAKIDETZA, versión 19/09/2014).

Procederemos de la siguiente manera:

- 1.1. Indicar al comunicante/paciente que permanezca en el **DOMICILIO JUNTO CON SUS ACOMPAÑANTES**, y que en breve se contactará con él/ella para concretar la asistencia.

"Vamos a enviarle una ambulancia para su traslado a un hospital. No es un caso grave y la ambulancia llegará en unos XX minutos (según distancia con Bilbao, base del recurso específico para la EVE). Confírmeme el teléfono porque, además, le van a llamar para continuar ayudándole en unos minutos. Mientras tanto, permanezca en casa y deje, por favor, el teléfono libre. Si el paciente empeora antes de que llegue la ambulancia, contacte con nosotros de nuevo."

- 1.2. Llamar de forma **URGENTE AL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA DE CADA TERRITORIO**

- Epidemiología **ARABA:**
 - **945.01.71.63 (horario de oficina, 8 a 15 h)**
 - **688.670.650 (horario de guardia)**
- Epidemiología **BIZKAIA:**
 - **944.03.15.90 (horario de oficina, 8 a 15 h)**
 - **688.670.602 (horario de guardia) En caso de que no contesten al móvil, llamar al 688.672.846 (Subdirectora de Salud Pública Bizkaia).**
- Epidemiología **GIPUZKOA:**
 - **943.02.27.52 (horario de oficina, 8 a 15 h)**
 - **688.670.648 (horario de guardia)**

Ellos se harán cargo de la encuesta epidemiológica, el estudio de contactos y tomarán las medidas correspondientes.

- 1.3. Informar a Responsable Territorial.

1.4. Movilizar ambulancia específica EVE. Activación y asignación informática conforme al siguiente esquema de indicativos específicos

- E1EVE: Si movilización en Araba.
- E2EVE: Si movilización en Bizkaia.
- E3EVE: Si movilización en Gipuzkoa

(Ver Traslado del paciente)

TRASLADO DEL PACIENTE

- Activar el vehículo de transporte especial EVE: ambulancia especialmente preparada con habitáculo de conductor aislado de la cabina asistencial, material precintado, libre de material no imprescindible, etc.

Dicha ambulancia se encuentra ya operativa en el parque móvil de Emergentziak Osakidetza en Bilbao. Es operada por personal del citado parque, acercando el vehículo al lugar donde se precisa.

Solicitarla al número **610.494.089**

- La ambulancia EVE se dirigirá al encuentro, siendo el CC quien determinará el punto de encuentro, que no será el QTH concreto para poder hacer el contacto con seguridad, con la unidad de SVA que será la que decida el centro coordinador en cada caso.
- Se informará al paciente y/o familiares que acude un recurso especial, así como del tiempo aproximado de llegada y de que el equipo acude vestido con buzos blancos lo cual no indica gravedad del caso sino que es el protocolo habitual.
- El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección personal adecuado (véase anexo para correcta colocación):
 - Protector respiratorio FPP2 (mascarilla auto filtrante).
 - Gafas de protección ocular.
 - Traje de protección con gorro.
 - Cubre botas.
 - Doble guantes de protección.
- Es aconsejable sustituir por debajo del EPI la ropa habitual, ya que se pasa mucho calor, por pijamas desechables de quirófano papel que llevará el vehículo EVE, llevando la ropa propia en la ambulancia de SVA, para su cambio posterior.
- El equipo de SVA pasará a ocupar el vehículo EVE y se dirigirá al lugar indicado por el CC para recoger al paciente. En el caso de que en el citado equipo de SVA se encuentren alumnos o residentes en formación, estos permanecerán en la base, sin tomar parte en el traslado.
- El conductor que ha traído el vehículo EVE será el que acompañe al equipo en el vehículo de SVA de zona y el que les provea del material que puedan necesitar y no se encuentre disponible en el vehículo EVE.

- Se limitarán al máximo las maniobras diagnósticas y terapéuticas con el paciente. El conductor del SVA pese a estar perfectamente aislado, intentará mantener el mínimo contacto con el paciente o sus fómites, para dar apoyo al resto del equipo.
- Todos los casos sospechosos o confirmados deben usar mascarilla **quirúrgica** desde su identificación y durante el transporte hasta su entrega en el hospital.
- La conducción del vehículo, con paciente a bordo será extremadamente segura, moderando la velocidad a las características del tráfico y en general se realizará a baja velocidad.
- No se activará ni la ventilación ni la calefacción del vehículo EVE.
- Tras proceder a la introducción del paciente en la ambulancia, el conductor se retirará el par de guantes externo, introduciendo un dedo por el interior del puño del otro guante y tirando hacia el exterior y las gafas de protección ocular (cogiéndolas desde la correa ubicada en la parte posterior de la cabeza, evitando el contacto con las superficies anteriores de la gafa), para facilitar la conducción.


Una vez finalizado el traslado al hospital de evacuación y antes de sacar al paciente de la ambulancia, el conductor se colocará de nuevo un par de guantes externo nuevos, por encima del puño del buzo y unas nuevas gafas por fuera del gorro.

TRANSFERENCIA

- El traslado se realizará a los hospitales de referencia: **H.U. Basurto u H.U. Donostia.**
 - H.U. Basurto: Pacientes de Bizkaia y Valle de Aiala (Araba).
 - H.U. Donostia: Pacientes de Gipuzkoa y de Araba (excepto Valle Aiala).
 - Se informará a los mismos de la llegada del paciente y de toda la información clínica disponible.
 - Los talkies estarán protegidas con plástico
 - A la llegada al hospital se procederá según protocolo consensuado con los mismos. (Ver anexos de los protocolos del HUB y HUD).

FIN DE LA ASISTENCIA

- Una vez finalizado el transporte se procederá al precintado de la cabina asistencial para su posterior desinfección en el parque móvil.
- Los profesionales del SVA se retirarán el EPI depositándolo en el área que determine el hospital para su destrucción y gestión de los residuos producidos (según protocolo consensuado con el hospital de referencia).
- El material no desechable deberá ser desinfectado después de su uso, con los viricidas habituales, según las recomendaciones del fabricante o utilizando una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico o spray desinfectante habitual.

 Osakidetza EMERGENTZIAK EMERGENCIAS	PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA	PA EBOLA
		Revisión: 3 Fecha: 30/09/2014
		Página 7 de 21

2.-Llamada con un paciente que no cumpla criterios de **CASO EN INVESTIGACIÓN pero tengamos una duda razonable**


Por ejemplo: Clínica compatible y estancia en zonas limítrofes (se anexa plano: Anexo 4)

Se procederá a comunicarse con el SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD PUBLICA DE CADA TERRITORIO y actuaremos según sus indicaciones:

- Epidemiología **ARABA**:
 - **945.01.71.63** (horario de oficina, 8 a 15 h)
 - **688.670.650** (horario de guardia)
- Epidemiología **BIZKAIA**:
 - **944.03.15.90** (horario de oficina, 8 a 15 h)
 - **688.670.602** (horario de guardia) En caso de que no contesten al móvil, llamar al **688.672.846** (Subdirectora de Salud Pública Bizkaia).
- Epidemiología **GIPUZKOA**:
 - **943.02.27.52** (horario de oficina, 8 a 15 h)
 - **688.670.648** (horario de guardia)
- **Informar a Responsable Territorial**

3.-Llamada para traslado con un paciente que ya está reconocido como CASO (ejemplo: Transporte de paciente evacuado de zona epidémica).

Se seguirá el procedimiento establecido en el punto 1, salvo en lo relativo a la información a Epidemiología.

 Osakidetza EMERGENTZIAK EMERGENCIAS	PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA	PA EBOLA
		Revisión: 3 Fecha: 30/09/2014
		Página 8 de 21

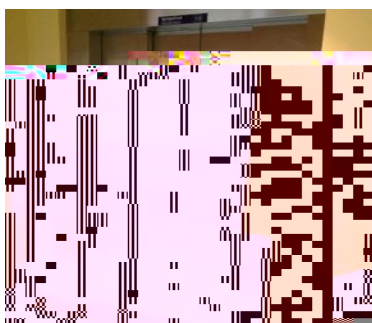
Anexo 1

PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CON HOSPITAL UNIVERSITARIO DONOSTIA

PACIENTE ADULTO

A.-PACIENTE DEFINIDO COMO CASO EN INVESTIGACION

- Llamar a Centralita del Hospital Donostia (**943-00.70.00**) y solicitar hablar con Enfermedades Infecciosas o directamente al 619.97.25.70 (24 horas, solo adulto).
- Si se acepta el ingreso:
 - Entrada por el acceso lateral, cerca de Osatek. Entrada situada tras pasar urgencias de pediatría en dirección Administración de Emergencias y antes de llegar a túnel de Osatek, puerta situada a la derecha de la marcha.



Acceso directo por el pasillo hasta el ascensor que lleva hasta la Unidad de Enfermedades Infecciosas

- Avisar al HUD cuando falten 10 minutos para la llegada al Hospital y esperar a la confirmación por parte del hospital de que se encuentran preparados para la recepción y el tránsito del paciente.
- Ingreso directo a la **habitación 2013 Y 2014 para adultos (Baja-Cuarta)**.

- Todas las puertas de acceso estarán abiertas por personal del HUD .
- Si la situación clínica del paciente lo permite procederemos a pasarlo a una silla que estará preparada en el espacio que encontraremos tras pasar la primera puerta.
- El conductor del vehículo retirará el material de la camilla y lo depositará dentro de la bolsa del contenedor habilitado para tal fin en el mismo espacio. Cerrará las dos bolsas sin tocar el contenedor.
- Será la limpiadora del HUD la que limpie la camilla y recoja el contenedor mientras el equipo continúa con la transferencia del paciente.
- El personal del HUD procederá a la apertura del ascensor para acceder hasta la Unidad de Infecciosas.
- La limpiadora del HUD irá limpiando el camino que recorra el equipo EVE.
- Se llevará al paciente hasta la habitación que esté preparada para el mismo y se le indicará que pase a la cama/silla:
“Siéntese tranquilo, enseguida pasará el personal de la unidad a atenderle. También tiene el teléfono dentro de la habitación si necesita hablar con ellos”.
- El material desechable se desechará dentro de la habitación en el contenedor con bolsa roja.
- Se sacará la silla a la zona “sucia” de la antecámara.
- El objetivo es intentar mantener en la antecámara de la habitación dos zonas una potencialmente contaminada y la otra limpia (están delimitadas por una línea roja).
- El personal irá saliendo de la habitación **de uno en uno** para proceder, con ayuda del personal de UEI, a la retirada y desecho del epi con seguridad. Este será el procedimiento a seguir:
 - ANTES DE SALIR DE LA HABITACIÓN A LA ANTECAMARA: Retirada del primer par de guantes, abrir la puerta con un papel.
 - TRAS SALIR DE LA HABITACIÓN A LA ZONA “SUCIA” DE LA ANTECAMARA, este será el orden establecido:
 - Retirada de gafas


- Suelta de cordones de polainas
 - Apertura de cremallera de buzo
 - La persona de apoyo (que está en la zona limpia de la antecámara, vestida con bata) ayuda a retirar, con suavidad, buzo y polainas
 - Guantes
 - Mascarilla con cuidado de no tocar la parte delantera
 - Limpieza de manos con Hidroalcohol
- El paso de “sucio” a “limpio” de la antecámara se hará pisando paños empapados recientemente en lejía, estaremos en torno 2 minutos, pisando posteriormente en paños secantes.

En el vehículo utilizado para el transporte:

- En el tiempo en que el equipo del SVA entrega el paciente, el conductor del vehículo específico EVE, con el **equipo de protección EPI con bata**, procederá a la desinfección de la cabina de conducción y el desecho de los residuos para su destrucción.
- **Si ha quedado algún tipo de ropa usada** (sábanas, almohadas, etc.) se introducirá sin airear en doble bolsa roja para incinerar.
- **Después se limpiará y desinfectará todas las superficies** y objetos que han estado en contacto con él paciente. La limpieza se realizará con agua y jabón y posteriormente desinfección con hipoclorito sódico (**lejía dilución 1/100 o spray desinfectante habitual**).
- Si ha sido necesario utilizar cualquier tipo de material no desechable, limpiarlo y desinfectarlo según procedimiento.

B.- PACIENTE CON DUDA O SI SE DEMORA INGRESO EN LA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

- Llamar a Triage de la Urgencia del Hospital Universitario Donostia (**682 247 663**)
- Entrada por Urgencias Generales

 Osakidetza EMERGENTZIAK EMERGENCIAS	PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA	PA EBOLA
		Revisión: 3 Fecha: 30/09/2014
		Página 11 de 21

- Esperar a la confirmación por parte del hospital de que se encuentran preparados para la recepción y el tránsito del paciente.
- Ingreso directo en el Box de aislamiento del Area B, **BOX-10**.
- El traslado se hará por el personal del SVA acompañado por personal del HUD y por el circuito definido por el mismo.
- Se trasladará al paciente hasta el box y se dejará dentro del mismo.
- Siempre que sea posible, se quedará la camilla del vehículo EVE en el box hasta su ingreso, la misma será devuelta al conductor del EVE tras su desinfección en la antecámara de la habitación de UEI por personal del hospital.
- El equipo de SVA eliminará el primer guante y lo desechará dentro del box en el contenedor habilitado para tal fin.
- Tras el traslado del paciente al **BOX-10**, el personal sanitario implicado en el mismo, limpiará según protocolo el material no desechable y se **retirará el EPI en la antecámara del box**, siguiendo el orden especificado y el protocolo de gestión de residuos. Dejando el material de desecho en los contenedores habilitados para dicho fin.
- La camilla limpia será llevada por personal del hospital hasta la ambulancia.

En el vehículo utilizado para el transporte:

- En el tiempo en que el equipo del SVA entrega el paciente, el conductor del vehículo específico EVE, **con el equipo de protección EPI con bata**, procederá a la desinfección de la cabina de conducción y el desecho de los residuos para su destrucción.
- **Si ha quedado algún tipo de ropa usada** (sábanas, almohadas, etc.) se introducirá sin airear en doble bolsa roja para incinerar.

 Osakidetza EMERGENTZIAK EMERGENCIAS	PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA	PA EBOLA
		Revisión: 3 Fecha: 30/09/2014
		Página 12 de 21

- **Después se limpiará y desinfectará todas las superficies** y objetos que han estado en contacto con él paciente. La limpieza se realizará con agua y jabón y posteriormente desinfección con hipoclorito sódico (**lejía dilución 1/100 o spray desinfectante habitual**).
- Si ha sido necesario utilizar cualquier tipo de material no desechable, limpiarlo y desinfectarlo según procedimiento.

PACIENTE PEDIATRICO

A.-PACIENTE DEFINIDO COMO CASO EN INVESTIGACION

- Llamar a Triage de Pediatría (**943 00.74.12**)
- Si se acepta el ingreso:
 - Actuar según protocolo de adulto con ingreso en UEI. Para niños la **habitación 2012** de UEI

B.- PACIENTE CON DUDA O SI SE DEMORA INGRESO EN LA UNIDAD DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

- Llamar a Triage de Pediatría del Hospital Universitario Donostia (**943 00.74.12**)
- Entrada por Urgencias de Pediatría
- Esperar a la confirmación por parte del hospital de que se encuentran preparados para la recepción y el tránsito del paciente.
- Ingreso directo en el Box de aislamiento , **BOX-4**.
- El traslado se hará por el personal del SVA acompañado por personal del HUD y por el circuito definido por el mismo.
- Se trasladará al paciente hasta el box y se dejará dentro del mismo.
- El material desechable que cubre al paciente y la camilla, se desechará dentro del **BOX-4** en el contenedor con bolsa roja.



Osakidetza

**EMERGENTZIAK
EMERGENCIAS**

**PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE
ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA**

PA EBOLA

Revisión: 3

Fecha: 30/09/2014

Página 13 de 21

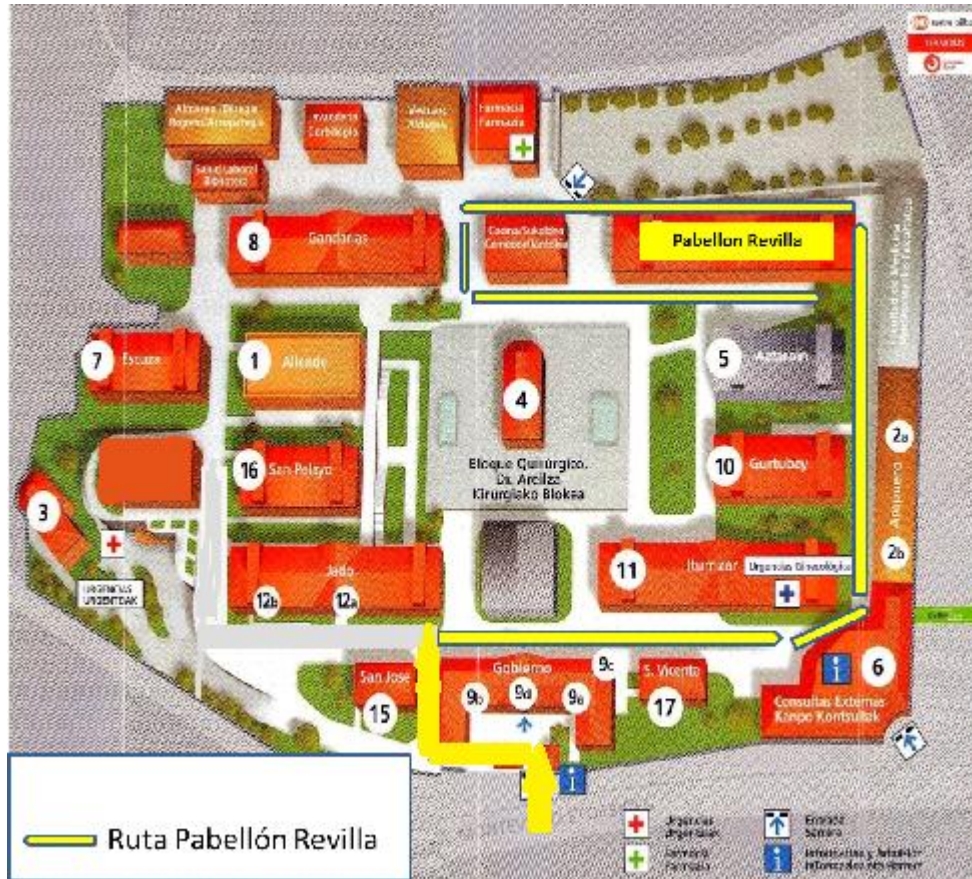


Anexo Basurto

En el vehículo utilizado para el transporte:

- En el tiempo en que el equipo del SVA entrega el paciente, el conductor del vehículo específico EVE, **con el equipo de protección EPI con bata**, procederá a la desinfección de la cabina de conducción y el desecho de los residuos para su destrucción.
- **Si ha quedado algún tipo de ropa usada** (sábanas, almohadas, etc.) se introducirá sin airear en doble bolsa roja para incinerar
- **Después se limpiará y desinfectará todas las superficies** y objetos que han estado en contacto con él paciente. La limpieza se realizará con agua y jabón y posteriormente desinfección con hipoclorito sódico (**lejía dilución 1/100 o spray desinfectante habitual**).
- Si ha sido necesario utilizar cualquier tipo de material no desechable, limpiarlo y desinfectarlo según procedimiento.

Rutas EVE Basurto



Anexo 3: PROCEDIMIENTO PUESTA Y RETIRADA EPIS

Secuencia de colocación y retirada del equipo

De acuerdo con las recomendaciones del Anexo II (Medidas de control de la Infección) del Subcomité de Respuesta a la Emergencia, del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe. *Secretaría General de Sanidad – Dirección General de Salud Pública – Ministerio de Sanidad y Consumo.*

Secuencia de colocación:

Conserve la bolsa de este kit de protección para desechar de forma segura los elementos potencialmente contaminados.

Realice un lavado higiénico utilizando 2 de los sobres de gel antiséptico incluidos en el kit.



Deposite el contenido de los sobres en la palma de una mano y frótese hasta que se seque.

Póngase el protector respiratorio (mascarilla autofiltrante).



1. *Con la mascarilla cerrada, moldée el clip nasal.*
2. *Abra la mascarilla, presione la zona delantera y junte los picos.*
3. *Coloque la barbilla en la parte inferior de la mascarilla. Tire de la banda inferior por encima de la cabeza y sitúela bajo las orejas. Pase la banda superior por encima de la cabeza y sitúela por encima de las orejas.*
4. *Ajuste el clip nasal a la nariz con las dos manos, ajuste las bandas y ajuste la mascarilla.*
5. *Antes de entrar en la zona contaminada compruebe que la mascarilla está bien ajustada.*

Póngase el traje de protección, incluido el gorro y cierre la cremallera, séllela con la tira auto-adhesiva.

Póngase las gafas de protección ocular y ajuste la banda de sujeción.

Cálcese los cubrebotas sobreponiéndolos a las perneras del traje y ajústelos con las cintas.

Por último, póngase los guantes de protección. Se debe poner dos pares de guantes. El primero va por debajo del puño del buzo y el segundo ha de cubrir el puño y parte de la manga del traje.

(En la bolsa del kit deben de quedarse 4 sobres de gel antiséptico y el adhesivo “Material Biocontaminado”)

Secuencia de retirada:

Antes de proceder a quitar el equipo de protección, recupere la bolsa en que se suministró y coloque en el exterior de la misma el adhesivo “Material Biocontaminado” proporcionado en el kit y reserve los 4 sobres de gel antiséptico.

Introduzca en la bolsa todos los elementos del kit de protección según se los vaya quitando.

Retirar el primer par de guantes. Introduzca un dedo por el interior del puño del otro guante y tire hacia el exterior.

PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL PARA ABORDAJE
ENFERMEDAD POR VIRUS EBOLA

EMERGENTZIAK
EMERGENCIAS

Anexo 4: LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE EQUIPAMIENTO Y SUPERFICIES

- El virus del Ébola es susceptible a desinfectantes, como **hipoclorito sódico (lejía)** que se utilizará a una dilución 1/100.
- Todo aquel que manipule residuos procedentes de las mismas, deberá utilizar los EPI y utilizará doble par de guantes.
- Se deberán utilizar **paños de un solo uso** y se realizará **primero la limpieza con agua y jabón** y después la desinfección con lejía.
- La concentración de hipoclorito sódico recomendada para desinfección de superficies es:

	CONCENTRACIÓN	INDICACIÓN
Hipoclorito sódico (lejía)	Dilución 1/100 - (500 ppm)	Superficies, suelos, mobiliario,
de 50 g. de cloro activo	Añadir 10 cc de lejía a 1.000 cc de agua.	
de 40 g. de cloro activo	Añadir 15 cc de lejía a 1.000 cc de agua	

- La limpieza y desinfección de superficies y materiales se hará tras cada movilización poniendo especial énfasis en las superficies de contacto frecuente.
- El recambio de la solución empleada para la limpieza y desinfección ha de hacerse con frecuencia, la fregona se desinfectará con la solución de hipoclorito sódico durante 10 minutos.
- **Material desechable:** Todo el material desechable procedente de las zonas de aislamiento deberá recogerse en **bolsas habilitadas en los Hospitales receptores**. Si hay contenido **líquido (sangre, heces, orina, vómito...)**, se precisará el uso de **doble bolsa**.

- **Material no desechable:** El material no desechable deberá ser desinfectado después de su uso, con los viricidas habituales, según las recomendaciones del fabricante o utilizando una dilución de 1:100 de hipoclorito sódico (lavado inicial con gasa impregnada de agua y jabón, con posterior lavado con gasa impregnada de lejía al 1/100).



Anexo 5: MAPA DE LA ZONA AFECTADA

