

CAPITULO III ÁREA DE GRANDES ANIMALES: ÉQUIDOS

1. BIOSEGURIDAD EQUINA - NORMAS BÁSICAS Y PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS

1.1 VESTIMENTA PARA EL ÁREA DE GRANDES ANIMALES – ÉQUIDOS

El HCVC promueve el uso de vestimenta exclusivamente hospitalaria para disminuir el riesgo de diseminar agentes infecciosos a otros lugares donde personas y animales puedan estar expuestos.

Todo el personal debe llevar vestimenta profesional y protectora limpia y calzado apropiado cuando esté trabajando en el área hospitalaria equina. Esta vestimenta dependerá del trabajo a realizar pero en general en grandes animales se utilizarán botas o calzado de seguridad y monos, pijamas o batas que permitan fácil lavado ya que en los diferentes procedimientos hay riesgo de que material infeccioso contamine la vestimenta. Todo el personal y estudiantes del HCVC llevarán su tarjeta identificativa. Si no acuden correctamente vestidos no se les permitirá su estancia en la clínica.

- Estudiantes de Grado en prácticas - pueden llevar bata, mono o pijama y botas. Pijama verde para el quirófano.
- Alumnos Colaboradores - pijama o mono preferiblemente granate y pijama verde para el área quirúrgica.
- Veterinarios Internos Residentes y Clínicos - mono o pijama preferiblemente azul claro y pijama verde en el área quirúrgica.
- Personal técnico – pijama y o bata con su tarjeta de identificación y si trabajan en el área hospitalaria pijama de color azul claro y si lo hacen en el área quirúrgica verde.
- Técnicos - vestimenta profesional específica dotada por la universidad.

Calzado - Se recomienda que todo el personal mientras está trabajando en el área hospitalaria equina lleve botas o zapatos fuertes y que sean fáciles de lavar y desinfectar ya que además protegen de posibles traumatismos.

El calzado debe permitir su desinfección frecuente mientras se trabaja y por tanto su inmersión en los pediluvios. Este hecho puede ser un dato indicativo de si el calzado es o no apropiado. Es por ello que no se recomienda el uso de calzado con tejidos porosos (por ejemplo zapatillas de deporte) por su difícil desinfección.

1.2 COMIDAS Y BEBIDAS

La comida y las bebidas solo pueden almacenarse y consumirse en las salas destinadas para tal fin para el personal y nunca en el área hospitalaria.

Los estudiantes pueden comer en las áreas habilitadas y señalizadas para tal fin.

En el comedor del área hay una microondas y una nevera que serán utilizados para almacenar y calentar comidas y bebidas exclusivamente para uso del personal.

Ni el microondas ni la nevera serán usados para almacenar o calentar medicación, muestras u otros equipamientos de la clínica y ni para usos médicos, que nunca podrán estar almacenados en esa misma habitación.

1.3 LIMPIEZA E HIGIENE

TODO el personal que trabaja en el área es responsable de mantener la limpieza del hospital y una apropiada higiene personal.

Se recomienda que se laven las manos con jabón o limpiarlas con un desinfectante de manos a base de alcohol antes y después de examinar a cada paciente (ver capítulo I).

El lavado de manos es obligatorio antes y después de los siguientes actos clínicos: tratamiento de heridas y cambios de vendaje, tratamientos oftalmológicos, colocación de catéter, tras realizar una endoscopia, contacto con un paciente de clase 3 y clase 4. También será obligatorio cuando las manos estén visiblemente sucias.

Se llevaran guantes de exploración limpios cuando se manejen pacientes de alto riesgo (ej. con sospecha de enfermedad infecciosa o en potros recién nacidos) o cuando manejemos excreciones, secreciones o heridas.

Las superficies o el equipamiento contaminado con heces, secreciones o sangre debe ser limpiado y desinfectado por el personal a cargo del paciente. Esto es especialmente importante en pacientes en los que se sospeche o se conozca que pueden ser diseminadores de agentes infecciosos.

Todos el personal del área, incluidos los estudiantes, una vez usado el material lo deberán dejar en su lugar y en las mismas condiciones en que lo encontraron.

1.3.1. Resumen de jabones, detergentes desinfectantes aprobados para su uso en el hospital equino

- Jabones de manos y desinfectantes: Desinclor ®, Neostex plus®, Alo-Aloe®, Desinpov ®
- Detergente y desinfectantes para paredes, suelo, muebles, etc.: Limoseptic ®, Lejía, friega suelos higienizante G-3 ®,
- Detergentes y desinfectantes para material y equipamiento quirúrgico: Acohol, Darodor ®, Instrumet ®, Instrument enzimático EZ T ®, Cidex®
- Pediluvios: Limoseptic ®

1.3.2. Higiene del paciente

Para la higiene básica y para reducir la posibilidad de infección es de vital importancia para los pacientes del HCVC que estén estabulados en un box apropiado. Antes de que entre un nuevo caballo, se elimina toda la cama y se limpia por completo. Los técnicos limpian los boxes y los pasillos todos los días. En el caso de que el box se ensucie fuera del horario laboral de este personal, los clínicos, becarios residentes, internos, alumnos colaboradores o estudiantes deberán retirar las heces y la cama sucia y húmeda y añadir cama limpia. En el caso de neonatos la higiene del paciente es de extrema importancia y las heces o la humedad de la cama debe ser inmediatamente retirada por los Residentes internos, alumnos colaboradores o los estudiantes.

Los **bebederos** automáticos y los cubos de agua deben limpiarse y desinfectarse regularmente y siempre entre paciente y paciente. Cuando un nuevo caballo entra debe comprobarse si el bebedero funciona correctamente y debemos preguntar al propietario si el caballo sabe beber en bebederos automáticos. Si el caballo bebe de cubo, regularmente hay que comprobar que tenga agua y rellenarlo con agua fresca.

Los **comederos** deben ser regularmente limpiados y desinfectados y especialmente entre paciente y paciente. Si un caballo no se come su ración, del clínico debe ser informado y la comida debe ser retirada del comedero.

Los **caballos** deben permanecer tan limpios como sea posible, regularmente se cepillarán (por lo menos una vez al día) y se limpiarán sus cascos y las excreciones y secreciones se eliminarán.

El **ambiente** que rodea al box del caballo debe estar limpio y ordenado. Esto significa que no habrá medicación, o material tirado alrededor, ni restos de cama fuera del box, ni "material de acampada" de los alumnos internos. Todos los miembros del área e incluidos los estudiantes ordenarán el material una vez sea utilizado y lo dejarán en las mismas condiciones y en el mismo lugar que cuando lo cogieron.

Si los caballos defecan fuera de su establo (ya sea fuera o dentro del edificio), se deben recoger el estiércol inmediatamente. Si el caballo tiene diarrea, las heces se recogerán y el suelo se limpiará, desinfectará y secará inmediatamente. Para ello debe haber palas, cepillos y recogedores en las diferentes estancias del hospital. Si el caballo orina dentro de las instalaciones pero fuera de su box se eliminará la orina y el suelo se limpiará y secará.

1.3.3. Protocolo general de limpieza y desinfección

- Cuando se usen desinfectantes se deben utilizar guantes e indumentaria apropiada. Puede necesitarse equipamiento protector extra (mascarillas, gafas protectoras, ropa impermeable, botas, etc.) pero solo si hay posibilidad de salpicaduras en el proceso de desinfección que no sean meramente accidentales.
- Se ha de eliminar toda la cama y las heces antes de la desinfección. La presencia de material excesivo y de orina inactivaría la mayoría de los desinfectantes. Si utilizamos una manguera para limpiar debemos de tener cuidado en minimizar la formación de aerosoles que diseminen el material potencialmente patógeno.
- De debe lavar con agua y detergente o jabón, el box completo, incluyendo paredes, puertas, bebedero automático, comedero. Habrá que cepillar o rascar si es necesario para quitar películas o restos que estén adheridos y eviten realizar una buena desinfección.
- Hay que enjuagar bien el área lavada para eliminar cualquier residuo del detergente, ya que por ejemplo la lejía y algunos desinfectantes pueden ser inactivados por detergentes y jabones.
- Debemos permitir que el área lavada drene o se seque para prevenir la dilución de la solución de desinfectante que usemos.
- Debemos humedecer el box en su totalidad (paredes, puerta, bebedero automático, comedero) con desinfectante. Este desinfectante debería dejarse en contacto con las superficies durante 15 min, sobre todo si se sospecha la posibilidad de que exista un agente infeccioso en el box.
- A continuación eliminamos todo el desinfectante con agua.
- El desinfectante debe ser enjuagado de todas las superficies antes de introducir un nuevo paciente en el box.
- Después de desinfectar se debe eliminar la vestimenta protectora y lavar las manos.
- Para protocolos de desinfección no rutinarios sólo será permitido el acceso al personal entrenado y con vestimenta y protección adecuada.
- En las salas de exploración o en los espacios comunes donde los caballos son examinados o tratados se limpiarán y desinfectarán después de su uso por el personal responsable del animal, independientemente de la patología o el estatus infeccioso del

animal. Así mismo se procederá igualmente con todo el material utilizado.

1.3.4. Pediluvios y alfombrillas

Las soluciones de los pediluvios serán cambiadas cada mañana por el personal técnico. Además se cambiarán si se observa que están excesivamente sucios, con restos de cama y se rellenarán cuando se queden secos o con un nivel de líquido bajo. Esto será responsabilidad de TODO el personal del área (personal técnico, estudiantes, alumnos colaboradores, becarios residentes y clínicos).

El personal y los alumnos deberán utilizar apropiadamente los pediluvios si se colocan. Para ello es necesario sumergir el pie completo y por tanto es imprescindible llevar calzado impermeable.

Si se hace uso de alfombrillas desinfectantes deben mantenerse siempre colocadas y cambiarse diariamente.

1.3.5. Protocolos de desinfección para instrumental y equipamiento

Todos los instrumentos, equipamiento y objetos diversos, incluyendo sondas nasogástricas, abrebocas, endoscopios, material de limpieza, cuchillas de esquila, etc. deben limpiarse, esterilizarse o desinfectarse cada vez que se utilicen con un paciente.

El material que se esteriliza entre usos (instrumentos y equipamiento tal como el material quirúrgico) debe lavarse con agua y jabón y desinfectado con solución de clorhexidina al 5% después de usarse, para posteriormente llevarlo a esterilizar.

Estetoscopios:

- Limpieza: Se deben limpiar y lavar con jabón para eliminar los detritus
- Desinfección: En diferentes estancias del hospital habrá toallitas o gasas con alcohol, clorhexidina o una solución antiséptica de manos.

Los estetoscopios personales pueden ser utilizados con animales en las zonas de animales no infecciosos, pero tienen que ser regularmente limpiados y desinfectados (se recomienda al principio y al final del día). Se limpiarán inmediatamente si está visiblemente sucio.

Para el seguimiento de pacientes infecciosos de alto riesgo (clase 4) se facilitarán por parte de HCVC estetoscopios individuales para cada paciente. Permanecerán en el box del caballo durante la hospitalización y serán limpiados y desinfectados cuando se marche el paciente.

A discreción del clínico encargado del caso, estetoscopios de alta calidad de uso personal pueden ser utilizados para exploraciones especiales de los pacientes clase 4, pero no para los exámenes rutinarios y serán lavados y desinfectados después de cada uso.

Termómetros:

- Limpieza: Se deben limpiar y lavar con jabón para eliminar los restos de heces
- Desinfección: En diferentes estancias del hospital habrá toallitas o gasas con alcohol, clorhexidina o una solución antiséptica de manos o se dejarán sumergidos en alcohol o clohexidina.

Se utilizan termómetros digitales para evitar exposición al mercurio accidental si hay alguna rotura.

Los termómetros digitales personales pueden ser utilizados con animales en las zonas de animales no infecciosos, pero tienen que ser regularmente limpiados y desinfectados (se recomienda al principio y al final del día). Se limpiarán inmediatamente si está visiblemente sucio.

Las sondas de termómetros usadas para monitorizar pacientes (por ejemplo durante anestias o cuidados intensivos) serán limpiadas en profundidad y desinfectadas entre pacientes.

Para el seguimiento de pacientes infecciosos de alto riesgo (clase 3 y 4) se utilizarán termómetros individuales para cada paciente. Permanecerá en el box del caballo durante la hospitalización y será limpiado y desinfectado cuando se marche el paciente.

Escarbacascos:

Se asignará un escarbacascos a cada caballo de forma individual.

- Limpieza: Se deben limpiar y lavar con jabón para eliminar el material grosero.
- Desinfección: Sumergirlos en alcohol o clohexidina.
- El personal y los estudiantes utilizarán el escarbacascos para limpiar los cascos antes de que el caballo salga de su box.
- Serán desinfectados una vez a la semana por el personal técnico, pero si el caballo presenta alguna infección bacteriana o fúngica del casco, el escarbacascos será inmediatamente limpiado y desinfectado.
- Se utilizarán escarbacascos individuales para cada paciente infeccioso de alto riesgo (clase 3 y 4). Permanecerá en el box del caballo durante la hospitalización y será limpiado y desinfectado cuando se marche el paciente.

Cepillos:

Se asignará un cepillo a cada caballo de forma individual.

- Limpieza: Se deben limpiar y lavar con jabón para eliminar el material grosero. En el caso de que un caballo presente una enfermedad cutánea parasitaria (chorioptes, psoroptes, sarcoptes, piojos, etc.) el cepillo se tratará con una solución antiparasitaria antes de desinfectar y en el caso de que se use en un caballo con infección fúngica se utilizará una solución antimicótica (ej. Imaverol) antes de desinfectar.
- Desinfección: Sumergirlos en alcohol o clohexidina.

El personal técnico y los estudiantes cepillarán regularmente a los caballos (mañana y tarde).

Los cepillos serán desinfectados una vez a la semana por el personal técnico usando alcohol o clohexidina al 0,5% .

Se utilizarán cepillos individuales para cada paciente infeccioso de alto riesgo (clase 3 y 4). Permanecerá en el box del caballo durante la hospitalización y será limpiado y desinfectado cuando se marche el paciente.

Antes y después de atender a un caballo con problemas dermatológicos (tanto si es contagioso como sensible a ser infectado) los cepillos deben ser inmediatamente limpios y desinfectados.

Aciales o "torcedores":

- Limpieza: Se deben limpiar y lavar con jabón para eliminar el material grosero.
- Desinfección: Sumergirlos en alcohol o clohexidina.

Los aciales deben ser limpiados y desinfectados cada 2 semanas por el personal técnico de la clínica. Después de usarlos con un paciente de clase 3 o 4 el acial será inmediatamente limpiado y desinfectado.

Otros instrumentos o equipamiento perteneciente al personal (como tijeras, pinzas, etc.) puede ser utilizado en múltiples pacientes, pero deben ser regularmente limpiados y desinfectados usando alcohol o clorhexidina al 0,5% disponible en la farmacias de alcance de la clínica. Después de uso con pacientes de clase 3 y 4 el material y el equipamiento será inmediatamente limpiado y desinfectado.

1.3.6. Van o transporte de caballos, área del parking y patios

Todas estas dependencias serán limpiadas diariamente por el personal técnico del área a cargo de los caballos. Para ello se dispondrá del material necesario, como palas, carretillas, etc.

1.3.7. Salas de exploración y pasillos

Las salas de exploración son diariamente limpiadas a fondo y desinfectadas por el servicio de limpieza del HCVC. Los pasillos se barren y riegan para limpiarlos y desinfectarlos semanalmente.

1.3.8. Limpieza rutinaria del los boxes. Equinos

Es importante recordar que con los desinfectantes "más no significa mejor". Debemos usar la dilución apropiada para conseguir un efecto óptimo. El excesivo uso de desinfectantes puede facilitar la resistencia de los microorganismos y contribuir a la formación de biofilms. Para que los desinfectantes sean eficaces deben ser utilizados sobre superficies LIMPIAS. La formación de biofilms se produce en zonas donde hay agua y donde el desinfectante queda asentado sobre superficies sucias. Hay que tener cuidado cuando se trabaja en áreas de alto riesgo para evitar contaminar los equipos o en otras zonas o situaciones como cuando eliminamos las camas de los boxes en los contenedores de basura (no echar heces fuera del contenedor).

Protocolo de limpieza para los boxes que están ocupados

- El técnico recogerá diariamente el estiércol y añadirá cama limpia.
- Usará ropa apropiada (batas o vestimenta desechable de barrera si son necesarios)
- Usará contenedores de basura apropiados para el área (debe haber contenedores y material de limpieza disponible para pacientes de clase 3 y 4). Deberá extremar la precaución de no verter excrementos o cama fuera del contenedor.
- Debemos tratar de evitar que los pacientes tengan contacto con los contenedores de basura, en especial aquellos que sufran aislamiento por cólico u otras causas. Los contenedores usados en las instalaciones de animales de producción no deben introducirse en el área equina ni viceversa.
- Todos los instrumentos de limpieza utilizados para pacientes de clase 1 y 2 deben ser limpiados y desinfectados semanalmente, y los utilizados con caballos clase 3 o 4 deben ser desinfectados después de cada uso. El pasillo de aislamiento debe de **regarse** diariamente y desinfectarse regularmente.

Procedimiento general para limpieza de un box vacío

- Si un caballo se va, el box debe ser limpiado tan pronto como sea posible.
- Si el paciente tenía una enfermedad contagiosa, el interno debe poner un cartel en la puerta que diga "para desinfectar". Si el

agente infeccioso se conoce o se sospecha se comprobará la eficacia del desinfectante que se vaya a utilizar y si es necesario se modificará el protocolo:

- ver el protocolo general de limpieza y desinfección (1.3.3)
- en general, se eliminarán los residuos orgánicos, se lavará con detergente, y tras el aclarado se aplicará Limoseptic® o un compuesto fenólico o alguno de sus derivados.
- Los técnicos deberán vaciar, limpiar y desinfectar el box tan pronto como puedan pero siempre después de limpiar los boxes de caballos no infecciosos. El box es considerado área contagiosa por lo que no podrá ser ocupado hasta que haya sido limpiado y desinfectado.
- Los boxes utilizados por caballos no infecciosos se vaciarán regularmente y también se limpiarán y se desinfectarán. Los boxes tienen que limpiarse entre caballo y caballo pero la frecuencia de desinfección dependerá de la velocidad con la que tenga que ser nuevamente utilizado, no es necesario después de cada caballo pero se hará tan frecuentemente como sea posible.

Rutinas semanales

- El suelo de la habitación donde se almacena el pienso se limpiará y desinfectará antes de que llegue cada nueva remesa (1.3.3)
- Las pilas de los pasillos de aislamiento, de área de tratamiento general y en las salas de exploración se limpiarán y desinfectarán con Limoseptic ® o lejía diluida (2%) por los técnicos.

Rutinas mensuales

- Las áreas que no son usadas a diario (por ejemplo los bordes superiores de los muros, etc.) se regarán una vez al mes para prevenir la acumulación de polvo.

Rutinas anuales

- El área equina en su totalidad será profundamente limpiada, fregada y desinfectada de arriba abajo, incluyendo todo el equipamiento.

2. PROTOCOLO PARA LA ENTRADA Y MANTENIMIENTO DE PACIENTES EQUINOS

Hablaremos con el cliente y le tomaremos los datos, siempre que sea posible, antes de que desembarque el caballo del camión. Seguidamente, un veterinario residente o un clínico realizará un chequeo rápido para obtener una impresión clínica para asignar al caballo a las posibles categorías de riesgo (ver sección 3.2. para criterios de clasificación o de exclusión para entrar y/u hospitalizar). De acuerdo con la categoría de riesgo y las circunstancias, el animal puede entonces ser descargado en el muelle de caballos y dirigirse a la sala de exploración o ser enviado a casa.

2.1. PACIENTES EXTERNOS PARA CONSULTAS EXTERNAS

En el momento del ingreso pediremos al propietario los papeles oficiales del caballo, y si no los trajera, el dueño asumirá las consecuencias de una posible infracción gubernamental.

Los pacientes externos deberían estar el menor tiempo posible en el área hospitalaria.

2.2. PACIENTES HOSPITALIZADOS

En el momento del ingreso pediremos al propietario los papeles oficiales del caballo, y éstos permanecerán junto al caballo todo el tiempo que dure la hospitalización.

2.2.1. Asignación de box

Los asignarán los clínicos junto con los técnicos. El personal y los estudiantes junto con el clínico evaluarán cual es el mejor lugar para instalar al nuevo paciente antes su entrada en el hospital.

- **En la sala de medicina:**

El box acolchado de la sala se destinará a caballos de clase 1 y 2 con dificultades para mantenerse en pie como por ejemplo los caballos con problemas neurológicos.

El resto de boxes se utilizarán para caballos de clase 1 y 2 con problemas respiratorios, digestivos, dermatológicos, etc.

- **Unidad de aislamiento:**

Los caballos con sospecha de problema infecciosos o infecciones zoonóticas de clase 3 y 4 deberán estar siempre separados en la zona de infecciosos y nunca en contacto con los de clase 1 y 2.

- **En la sala de cirugía:**

El box acolchado de la sala se destinará a caballos de clase 1 y 2 con dificultades para mantenerse en pie como por ejemplo los caballos con problemas neurológicos.

Los primeros boxes de la sala: se utilizan para cirugías programadas con estancia corta postquirúrgica clasificados como clase 1 y 2 (ej. artroscopias).

Los boxes de la zona media de la sala: otros problemas clasificados como clase 1 y 2 (ej. oftalmológicos, heridas, etc.)

Los boxes de la zona final se utilizarán preferentemente para caballos postquirúrgicos de clase 1 y 2 que tengan estancias medias o largas en el hospital. También pueden utilizarse para caballos sanos como los caballos de prácticas.

Y los 2 boxes del final de la sala que son más amplios están destinados a neonatos con sus madres que no requieren cuidados intensivos.

- **En la sala de reproducción:**

Los boxes serán utilizados para machos y hembras "sanos" (clase 1 y 2) que vengan para control o patologías no infectocontagiosa del aparato reproductivo.

- **UCI:**

Los 2 boxes de la unidad, se utilizarán para la hospitalización de neonatos no infecciosos que requieren cuidados intensivos, junto con sus madres.

2.2.2. Registros y medicación de los pacientes

Deberán estar disponibles en el frontal del box (frecuencias recientes y directrices), y en el botiquín de alcance de la sala o en el cuarto de los residentes, estará su archivo con los exámenes complementarios y los exámenes clínicos anteriores. Todo el material puede ser consultado por

los clínicos, veterinarios residentes y estudiantes pero nunca se podrá sacar de la sala o del botiquín, ni ser facilitado a propietarios sin una autorización previa por parte del clínico responsable.

Los residentes se encargarán a su vez de subir al programa de gestión hospitalaria QVet todos los datos e informes de los caballos que también estarán a disposición de todo el personal y estudiantes para su consulta digital.

La medicación y el resto de material usado en el cuidado de los casos será almacenado en la farmacia de alcance de la sala, debidamente ordenados en armarios y en carros de medicación.

2.2.3. Identificación del box, órdenes de tratamiento y tabla con el censo de caballos ingresados

El cartel en la puerta del box con la identificación del caballo se pondrá inmediatamente el caballo sea admitido.

En ella figurará identificación del paciente, tipo y frecuencia de alimentación, si está en ayuno o si se le debe administrar forraje (nada, hierba, heno, alfalfa, otros) y concentrado (pienso, mezclas, otros) y si el caballo no está acostumbrado a los bebederos automáticos y necesita cubo de agua.

Un cartel con la clase de estatus infeccioso del paciente será también colocado en el box. Esto permite a todo el personal y a los estudiantes entender mejor los riesgos de la enfermedad infecciosa del paciente y las medidas de precaución a tomar. Este estatus infeccioso debe ser continuamente actualizado si se producen cambios en el paciente durante el periodo de hospitalización

Diagnóstico del paciente y el estado infeccioso debe estar también recogido en la tabla de pacientes censados en las diferentes salas.

Las órdenes de tratamiento estarán en la farmacia de alcance visibles y disponibles para su consulta.

Tanto el cartel de identificación del caballo así como las órdenes de tratamiento es información confidencial del paciente por lo que no se debe permitir leer a los propietarios de otros caballos.

2.2.4. Comida y agua

Todo el grano y otros suplementos (incluido lo que traen los propietarios o clientes) debe almacenarse en contenedores bien cerrados.

Solo una mínima cantidad de cama, forraje de alimento concentrado estará almacenado en el hospital para así disminuir las posibilidades de contaminación y la disponibilidad de la comida y como alimento y escondrijo de animales silvestres.

El almacén de alimento deberá ser limpiado y desinfectado antes de cada nueva remesa de comida (ver el protocolo general de limpieza y desinfección (1.3.3)

La información sobre qué forraje y/o concentrado, qué cantidades y frecuencia debe ser administrado debe estar claramente escrita en la hoja del paciente.

Ver sección de higiene del paciente (1.3.2.) para limpieza de los bebederos automáticos cubos y comederos.

2.2.5. Cama

Los estudiantes, residentes y clínicos son responsables de la cama de los boxes y de alimentar a los pacientes cuando llegan.

Los boxes ocupados son limpiados y acondicionados con viruta limpia (o paja) cada mañana por los técnicos. El personal con turno de tarde reparará los boxes, limpiando y "arreglando" la cama si es necesario. Si en otros momentos del día se nota que el box está demasiado sucio o húmedo, los estudiantes, Becarios Residentes y clínicos son responsables de limpiar y hacer la cama de los boxes.

Ver sección 1.3.2. y 1.3.8. de higiene del paciente y para limpieza y desinfección de boxes.

2.2.6. Alta

Antes del alta, los clientes deben ser instruidos sobre los posibles riesgos de la enfermedad infecciosa de su paciente y recomendaciones sobre cómo controlar esos riesgos en sus lugares de destino. El día y la hora del alta será anotado en el tablón de administración. De esa manera los técnicos serán notificados del alta y por tanto no limpiarán el box.

Cuando el paciente es dado de alta, el cartel de identificación, será retirado e indicará que el caballo ya no está hospitalizado y todas sus

hojas de exploración y de tratamiento serán archivadas en administración.

Los boxes utilizados por pacientes de clase 1 y 2 tienen que ser limpiados, eliminando las heces y la cama húmeda antes de que entre un nuevo paciente.

Los boxes utilizados por caballos que tengan o se sospeche de una enfermedad infectocontagiosa (clase 3 y 4) deben ser identificados con un cartel de "para desinfectar". No se permitirá la entrada de ningún caballo en ese box hasta que no haya sido desinfectado. Ver sección 1.3.8. para la desinfección de los boxes.

Los estudiantes, así como todo el personal a cargo de los caballos, incluidos los clínicos serán responsables de eliminar o limpiar y desinfectar todo el material utilizados con este tipo de caballos (fluidos, cepillos, batas desechables, etc.)

2.2.7. Aparejos (cabezadas, ramales, mantas, vendas, etc)

Todos los accesorios del caballo que el dueño trae no se deben quedar en el HCVC, a excepción de la cabezada y la manta.

El HCVC facilita los ramales para todos los pacientes (y también bozales o mantas si fueran necesarios), y permanecerán junto al box del caballo cuando no se estén utilizando.

Todos los accesorios facilitados por el HCVC se limpiarán con jabón y se desinfectaran con solución de clohexidina entre paciente y paciente.

2.2.8. Área de paseo y "pastoreo"

¿Cuándo pueden pasear los caballos?

Pueden pasear cuando su enfermedad o problema no impide al caballo andar y el clínico da permiso para que lo haga, y siempre con una persona con conocimientos adecuados de manejo.

Pueden pasear, por la sala de manejo, por los alrededores del hospital y por el picadero. Si estercolan en cualquiera de esas áreas, las heces serán recogidas lo antes posible.

¿Cuándo pueden salir a pastar?

Los caballos pueden salir a pastar cuando el clínico considere que el caballo puede andar y pastar y haya dado su permiso para ello y lo hagan con una persona con conocimientos adecuados de manejo.

Pueden pastar en los alrededores del hospital y si estercolan las heces serán recogidas lo antes posible.

Podrán pasear y pastar los caballo clasificados como clase 1 y 2, los caballos de clase 3 sólo podrán salir del box si es completamente necesario para exploraciones médicas pero nunca a pasear y los caballos de grado 4 nunca podrán salir de su box.

2.3. VIGILANCIA CONTRA SALMONELLA EN EL ÁREA DE GRANDES ANIMALES

2.3.1 Toma de muestras

Los boxes de los caballos que den cultivo positivo para Salmonella deben ser de nuevo muestreados y cultivados después de la limpieza y desinfección rutinaria antes de utilizarlos para un nuevo paciente. Para ello los técnicos o los clínicos responsables del caso avisarán al grupo de bioseguridad (Servicio de Enfermedades Infecciosas) para que tomen las muestras.

Dichos alojamientos deben permanecer vacíos hasta que se compruebe mediante el cultivo de las muestras tomadas que son negativos a *Salmonella*.

Los responsables del área informaran de cualquier cultivo positivo o negativo en cuanto sea conocido, y con estos datos, el grupo de trabajo de Bioseguridad de forma rutinaria, realizara un resumen periódico.

Únicamente en caso de resultado negativo los alojamientos podrán ser utilizados nuevamente.

2.3.2 Vigilancia ambiental rutinaria

La vigilancia rutinaria consiste en muestrear cada 6 meses el suelo, superficies de contacto con las manos, de las mopas para limpiar el suelo y las bayetas para limpiar superficies de todo el área y con más frecuencia, cada 3 meses en zonas alguna vez contaminada por Salmonella como por ejemplo la zona destinada a los animales infecciosos.

Debe informarse al comité de bioseguridad de los resultados positivos a *Salmonella* a la mayor brevedad posible

Debe informarse también de todos los resultados de los muestreos rutinarios y con estos datos, el grupo de trabajo de Bioseguridad de forma rutinaria, realizará un resumen periódico.

3. MANEJO DE PACIENTES CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFECTOCONTAGIOSA

- Los pacientes que padezcan o se sospeche de padecer una enfermedad infecto-contagiosa deben ser manejados tomando precauciones especiales. Las enfermedades de especial interés por la potencial transmisión nosocomial incluyen pacientes con enfermedad gastrointestinal aguda como diarrea, infecciones agudas del tracto respiratorio, enfermedades agudas neurológicas, abortos o infecciones producidas por bacterias multirresistentes a antibióticos.
- Los pacientes con enfermedad contagiosa de riesgo elevado serán aislados del resto de pacientes del hospital y dados de alta tan pronto como sea posible.
- Los veterinarios clínicos, residentes, internos, alumnos colaboradores y estudiantes deben procurar realizar los exámenes clínicos iniciales fuera de las instalaciones hospitalarias, si es posible en el medio en el que ha sido transportado el caballo, con el objetivo de evaluar el riesgo de contagio.
- El personal debe considerar la utilización de medidas de contención cuando se manejen estos pacientes hasta que las evaluaciones del caballo sugieran que el riesgo de transmisión de enfermedad contagiosa es mínimo.
- El grupo de trabajo de bioseguridad deberá ser notificado tan pronto como sea posible cuando un paciente con un riesgo elevado de contagio infeccioso (clase 3 y 4) es admitido o si desarrolla este problema mientras está hospitalizado.
- Sólo el grupo de trabajo de bioseguridad o la dirección del hospital pueden permitir el alojamiento de pacientes equinos con enfermedades altamente infecciosas (clase 4) o pacientes sospechosos de padecerlas en lugares diferentes de la instalación de aislamiento equino como circunstancia excepcional.
- Cuando los pacientes con un riesgo elevado de contagio (clase 3) son alojados en áreas de hospitalización se debe hacer un esfuerzo para utilizar medidas de contención y prácticas de biocontención con el paciente.
 - Se deben utilizar medidas de contención preventivas en todo momento.
 - Es necesaria la utilización de pediluvios y alfombrillas.
 - Los alojamientos en los que se encuentren estos pacientes deben acordonarse cerrando la puerta deslizante.
 - Las cuadras situadas al lado o enfrente de estos pacientes deben permanecer vacías u ocupadas por pacientes contagiosos similares.

- El nivel de enfermedad sospechado o confirmado debe ser comunicado al grupo de trabajo de bioseguridad ASAP para que se evalúe si se están tomando las precauciones adecuadas respecto al alojamiento del animal.
- Los caballos que hayan estado en contacto con un caballo con sospecha o confirmado una enfermedad contagiosa son considerados contagiosos hasta que se demuestre lo contrario o hasta que el periodo de incubación haya pasado sin que el caballo haya desarrollado signos clínicos.
- Se debe prestar especial atención a las enfermedades en las que los signos clínicos de las mismas sean subclínicos y el caballo pueda transmitir todavía la enfermedad.
- En la TABLA VI se incluye una tabla que contiene tiempos de incubación, formas de transmisión, signos clínicos, pruebas diagnósticas, desinfectantes y medidas de bioseguridad para cada enfermedad contagiosa.