



CAPITULO H2. BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE PEQUEÑOS ANIMALES

Actualizado el 14 de junio de 2023.

1. RECOMENDACIONES GENERALES DEL HOSPITAL EN EL ÁREA DE PEQUEÑOS ANIMALES

Con el fin de disminuir el riesgo de dispersar posibles agentes infecciosos fuera del hospital, se recomienda utilizar una vestimenta específica y exclusiva por parte de todo el personal.

La vestimenta y el calzado profesional para trabajar en el Área de Pequeños Animales debe ser apropiado para cada ocasión y en absoluto estado de limpieza. Se exige llevar calzado cerrado, fácil de limpiar y desinfectar mientras se esté trabajando en dicha área clínica. El calzado debe poder sumergirse en los pediluvios desinfectantes donde sea necesario. Está expresamente prohibido el uso de chanclas, sandalias, etc.

La vestimenta debe ser la apropiada, exclusiva y específica para cada área de trabajo en particular:

- Área quirúrgica: Pijama exclusivo quirúrgico.
- Zona ambulatoria y Hospitalización: Pijama (preferible) y/o bata blanca.
- Hospitalización de animales infecciosos: Pijama exclusivo y batas y calzas desechables.

Es recomendable disponer siempre de ropa de recambio cuando la bata y/o el pijama se ensucien de sangre, heces, orina u otros exudados biológicos.

2. HIGIENE DE PACIENTES

Jaulas/boxes: Los animales deben alojarse siempre en jaulas limpias. Cuando una jaula quede libre debe ser limpiada y desinfectada lo antes posible. Para ello se levantará la rejilla interior y se colocará el cartel de "limpiar". El personal de limpieza limpiará la jaula lo antes posible. Si la jaula ha alojado a algún animal con enfermedad infecciosa, una vez se libere se colocará el cartel de "desinfectar".

Comederos y bebederos: Deben ser limpiados regularmente durante la hospitalización de cualquier animal, al menos una vez al día. Después de



dar el alta al paciente que los haya usado deben ser limpiados y desinfectados. La comida no consumida no debe acumularse en el comedero, hay que vaciarlos regularmente y desecharla en contenedores apropiados.

Los animales deben mantenerse lo más limpios posible. Cualquier exudado biológico debe ser eliminado inmediatamente y si el animal se ensucia debe lavarse adecuadamente lo antes posible.

El ambiente que rodea a la jaula debe mantenerse limpio; no acumular alrededor de la jaula mantas, etc., ni tampoco material de oficina, personal etc. Mantener siempre en orden la sala de hospitalización.

Sí algún animal defeca, orina, sangra, o vomita fuera de la jaula, en alguna sala de hospitalización o en los pasillos del hospital, se debe avisar a los servicios de limpieza para que procedan inmediatamente. Cuando se produzcan salpicaduras de sangre o alguna otra excreción/secreción corporal se empleará de forma inmediata papel absorbente para la recogida. Este papel absorbente será eliminado inmediatamente en contenedores adecuados (tapa amarilla). Seguidamente se procederá a la limpieza con agua jabonosa y desinfección con una solución desinfectante como lejía diluida 1:50 en agua. Si la secreción procede de un animal con enfermedad infecciosa, la desinfección se realizará con Virkon-S®, dejando actuar 10 minutos, ver protocolo detallado más adelante.

Si un animal presenta una infestación por pulgas y va a permanecer en hospitalización se le debe aplicar un producto adulticida del grupo de los insecticidas neonicotinoides y/o fenilpirazoles (ej. fipronil, imidacloprid), si el animal tiene una buena tolerancia se eliminan las pulgas en 3-6 horas). Si se trata de un animal que tiene que pasar a quirófano inmediatamente se aplicará un spray adulticida a base de un piretroide sintético (no utilizar en gatos) o fipronilo que será útil también en el caso de una infestación por garrapatas. Estos medicamentos antiparasitarios serán suministrados por la farmacia hospitalaria y se repercutirán en la factura de hospitalización de la que se hará cargo el propietario del animal enfermo. Los parásitos desprendidos serán recogidos y almacenados en un contenedor con alcohol al 70% para evitar su dispersión y su posterior envío al laboratorio de Parasitología para su identificación (de interés para el clínico responsable por ser vectores de patógenos que pueden estar infectando al paciente en cuestión).

Limpiar cuidadosamente todo el material como bozales, collares, correas etc. después de su uso en un paciente, utilizando para ello soluciones alcohólicas o soluciones con clorhexidina al 0,5%. Este material será de uso exclusivo del hospital. Los propietarios deberán acudir a recoger a su mascota con su propio collar y correa para evitar contaminaciones dentro del área de hospitalización donde no se utilizará este tipo de materiales.



Todo el material clínico como termómetros, material quirúrgico (tijeras, pinzas, etc.) también deberá ser desinfectado después de cada uso con clorhexidina durante 15 minutos.

3. ALIMENTOS Y BEBIDAS

En el hospital solo se podrán consumir comida y/o bebidas en las zonas señalizadas para tal efecto: área de las máquinas dispensadoras, cocina y comedor del personal, apartamentos de estudiantes y veterinarios internos y sala de estar del área de pequeños animales, acondicionada para tal fin.

En las neveras y microondas de dichas áreas habilitadas como cocinas y comedores solo se almacenarán y/o calentarán alimentos y bebidas para consumo humano. No se podrán utilizar para uso clínico, ni como almacenamiento de muestras ni medicamentos. Así mismo, tampoco se almacenarán alimentos y bebidas para consumo humano en las neveras destinadas a almacenar alimentación animal y/o medicamentos.

No se permitirá la entrada de pacientes a las áreas habilitadas como cocina y/o comedores de consumo humano.

Debe mantenerse la higiene de estas zonas de forma adecuada, no almacenando alimentos ni bebidas por largo periodo de tiempo. Todo alimento y bebida sin identificar se eliminará del frigorífico.

4. LIMPIEZA GENERAL DEL ÁREA DE PEQUEÑOS ANIMALES

4.1. HIGIENE, LIMPIEZA GENERAL, RESIDUOS

4.1.1. Limpieza e higiene general

Todo el personal del Hospital y los estudiantes deben mantener y responsabilizarse de la limpieza e higiene de las instalaciones, así como de la higiene personal (Capítulo I).

Deben lavarse las manos con agua y jabón o con dispensadores de gel desinfectante antes y después de manipular cada paciente y al salir de cada zona clínica (Capítulo I, sección 1.2.1.).

En pacientes de riesgo se deben utilizar guantes de exploración (sospecha de enfermedades clase 3 o 4 o pacientes inmunodeprimidos) o cuando haya presencia de excrementos, secreciones o heridas.

La limpieza y desinfección de las superficies contaminadas con heces, secreciones y/o sangre será responsabilidad del personal veterinario que



esté a cargo del paciente; con especial hincapié en los pacientes con sospecha o certeza de padecer enfermedades producidas por agentes de clase 3 y 4.

4.1.2. Limpieza de las manos

La adecuada higiene de las manos constituye la principal herramienta para evitar la difusión de microorganismos en el ambiente del hospital.

Siempre se realizará un lavado rutinario de las manos de 10-15 segundos de duración, empleando jabón líquido de pH neutro, seguido de secado con papel (Capítulo I, sección 1.2.1.).

Cuando se vayan a realizar actividades que requieran técnica aséptica, el lavado de las manos será de 1 minuto de duración e incluirá el uso de un jabón antiséptico seguido de un cuidado aclarado y secado con papel absorbente.

4.1.3. Gestión de residuos

Existen contenedores rígidos amarillos de mesa para desechar material biológico de pequeño tamaño y contenedores de mayor tamaño y color negro con tapa amarilla (de suelo). Existirá al menos un contenedor de cada uno de estos dos tipos en cada espacio donde se lleven a cabo procedimientos con animales o muestras biológicas.

4.2. PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN GENERAL

Es necesario utilizar un atuendo adecuado antes de proceder a la limpieza y desinfección: guantes, mascarillas, gafas, monos, botas, etc. dependiendo del alojamiento, superficie o material objeto de la misma.

Se procederá en primer lugar a eliminar toda la materia orgánica y/o inorgánica mediante una solución jabonosa que debe ser enjuagada con agua limpia hasta su total desaparición antes de emplear los desinfectantes adecuados, ya que podrían inactivarlos.

Una vez limpias, dejar secar o evaporar las superficies adecuadamente para evitar que los desinfectantes no alcancen la dilución deseada.

En el caso de utilizar mangueras con agua a presión, valorar su utilización previamente para evitar la dispersión de material infeccioso.

Una vez limpio se procederá a desinfectar mediante alcohol al 70% o clorhexidina al 0,5%.

Los desinfectantes deberán estar en contacto con las superficies o materiales objeto de desinfección durante un periodo de tiempo no



inferior a 15 minutos, sobre todo cuando se sospeche de la presencia de agentes infecciosos.

En el caso de alojamientos, jaulas de hospitalización, etc. el exceso de desinfectantes debe ser eliminado aclarando las superficies tratadas antes de introducir un paciente.

4.3. PEDILUVIOS Y ALFOMBRILLAS

Las alfombrillas desinfectantes deben mantenerse siempre a la entrada del área de aislamiento de animales infectocontagiosos y deben cambiarse diariamente.

La solución desinfectante para los pediluvios deberá cambiarse diariamente o con mayor frecuencia si contiene muchos residuos por el personal hospitalario.

Los pediluvios deben rellenarse siempre que se considere necesario por TODO el personal hospitalario, siguiendo los protocolos establecidos.

Todo el personal del centro debe utilizar los pediluvios y/o alfombrillas desinfectantes que se encuentre a su paso, para lo cual deberá portar el calzado adecuado.

4.4. PROTOCOLO DE DESINFECCIÓN DE INSTRUMENTOS Y EQUIPOS

4.4.1 Limpieza y desinfección de equipos y superficies

Las superficies y equipos deben limpiarse siempre después de su utilización siguiendo el mismo protocolo expuesto anteriormente y siempre que exista suciedad visible. En el procedimiento de limpieza siempre se utilizarán guantes y, si procede, gafas protectoras y mascarilla; se evitará la generación de polvo.

Todos los instrumentos, equipamiento y objetos diversos, incluyendo sondas nasogástricas, endoscopios, material de limpieza, cuchillas de máquinas rasuradoras, etc., se limpiarán adecuadamente, eliminando previamente la suciedad de naturaleza orgánica con soluciones jabonosas (cuando sea posible) para posteriormente desinfectar con clorhexidina al 0,5% o alcohol al 70% cada vez que se utilicen con un paciente.

Algunos aparatos limpios pueden ser susceptibles de esterilización mediante autoclave cuando así se considere (utilización en pacientes de clase 3-4).



**Estetoscopios:*

- Limpieza: Se deben limpiar y lavar con gasa/papel impregnado con jabón para eliminar los residuos orgánicos.
- Desinfección: En diferentes estancias del hospital habrá disponible 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 limpiarse y desinfectarse con regularidad (se recomienda al principio y al final del día). Se limpiarán inmediatamente si están visiblemente sucios.
- Para el seguimiento de pacientes infecciosos de alto riesgo (clase 4) se facilitarán por parte del HCVC estetoscopios individuales para cada paciente. Permanecerán en el box del paciente durante toda su hospitalización y se limpiarán y desinfectarán de nuevo cuando se marche el paciente.
- A discreción del clínico encargado del paciente pueden utilizarse estetoscopios de alta calidad de uso personal para exploraciones especiales de los pacientes clase 4, pero no para los exámenes rutinarios, y se lavarán y desinfectarán después de cada uso.

**Termómetros:*

Se utilizarán termómetros digitales.

- Limpieza: Se deben limpiar con papel para eliminar el material fecal y lavar posteriormente con agua y jabón.
- Desinfección: En diferentes estancias del hospital habrá toallitas o gasas con alcohol, clorhexidina o solución antiséptica de manos o se dejarán sumergidos en alcohol 70% o clorhexidina 0,5% durante 15 minutos antes de su reutilización.
- Los termómetros digitales personales pueden ser utilizados en animales de las zonas de pacientes no infecciosos, pero tienen que ser limpiados y desinfectados regularmente (entre paciente y paciente).
- Las sondas de termómetros usadas para monitorizar pacientes (por ejemplo, durante anestesias o cuidados intensivos) serán limpiadas y desinfectadas entre cada paciente.

Otro tipo de instrumental (tijeras, pinzas, compresores, sondas de pulsioximetría, tubos endotraqueales, etc.) pueden ser utilizados en múltiples pacientes, pero siempre deben limpiarse y desinfectarse entre paciente y paciente.

Además, el personal hospitalario deberá aleccionar a los estudiantes para que el instrumental de este tipo de su propiedad esté



convenientemente limpio y desinfectado, adecuándose a las normas previamente expresadas.

4.5. DIRECTRICES DE RECEPCIÓN DE PACIENTES

4.5.1 Ambulatorios

Los pacientes sin signos de enfermedad contagiosa esperarán en la sala de espera acompañados de sus propietarios.

Los pacientes ambulatorios deberán permanecer el menor tiempo posible en las instalaciones de los pacientes hospitalizados.

El personal del hospital es responsable de mantener las instalaciones/material de los pacientes ambulatorios en condiciones adecuadas de limpieza.

Deberá evitarse que los animales con sospecha de padecer alguna enfermedad infectocontagiosa permanezcan en la sala de espera junto a otros pacientes y propietarios, y deberán ser llevados directamente a la consulta de enfermedades infecciosas y parasitarias (accediendo siempre por el exterior del edificio), permanecerán en dicha consulta durante su exploración y no la abandonarán hasta que se oriente el diagnóstico y se decidan las posibles intervenciones. Deben abandonar el hospital por la salida habilitada para tal fin, distinta y alejada de la que se utiliza para los pacientes no infecciosos, o pasar directamente a la zona de hospitalización de infecciosos, siempre por el exterior.

Los pacientes clasificados como clase 3 y 4 deben ser atendidos o permanecer hospitalizados en la sala de aislamiento. Si necesitan ser atendidos en alguna otra dependencia del hospital fuera de las instalaciones de aislamiento (sala de Rayos, ecografía, RMI, etc.), se realizará fuera de las horas de consultas externas, avisando previamente a los servicios implicados y se advertirá de ello al personal de limpieza para realizar la limpieza y desinfección correspondiente, una vez terminado el procedimiento.

4.5.2. Ingresados

En el momento del ingreso se les asignará una jaula que será seleccionada por el veterinario responsable o por el personal auxiliar.

Los gatos serán alojados en la sala específica de gatos.

Los perros de más de 15 kg serán alojados en los cheniles.

Las mantas, correas, etc., le serán devueltas al propietario. Sí insiste en dejar algún material debe avisarse que es posible que no lo pueda recuperar. Si se deja cualquier material debe identificarse con el número



de historia y el nombre del paciente (ponerle pegatina).

Se les demandará a los propietarios que traigan su material personal el día del alta, y en caso de no traerlo se les proporcionará el material correspondiente, previo pago del mismo. Ningún animal debe abandonar el hospital suelto para evitar accidentes.

Si se sospecha que el animal tiene alguna enfermedad infectocontagiosa será trasladado inmediatamente a la zona de aislamiento y se empleará material específico insertando en su ficha clínica la pegatina correspondiente a "infecciosos". A partir de este momento, estos pacientes deben ser manipulados con guantes y batas desechables.

Colocar en la jaula la etiqueta de identificación del paciente, con su nombre, número de historia clínica, patología principal y carácter (si necesita bozal, especificaciones de manejo, etc.) y veterinario clínico responsable.

Indicar claramente en la hoja de hospitalización, y si procede en la jaula, cualquier instrucción especial como ayuno, alergias, etc.

No cambiar nunca de jaula al animal salvo indicación específica del veterinario responsable. Después de cada paseo, volver a colocar al animal en la jaula original. Si procede, la jaula puede ser limpiada durante los paseos (avisar al personal auxiliar en este caso).

Cuando el animal sea dado de alta, colocar siempre en la jaula el cartel de "limpiar y desinfectar". Si se trata de un paciente con algún problema infeccioso, informar adecuadamente para extremar las medidas de limpieza y desinfección.

4.5.2.1. Hojas de hospitalización y medicaciones

Las hojas de hospitalización y sus medicaciones se mantendrán en la encimera correspondiente (antesala de Hospitalización). Siempre que sea posible, se mantendrán todas las medicaciones de cada paciente en un vaso/contenedor, identificado con el número de historial del paciente.

4.5.2.2. Ingresos (ver protocolo de hospitalización-1: ingreso de pacientes)

En el momento del ingreso, el veterinario que realiza el ingreso cumplimentará de forma adecuada la hoja de hospitalización. Debe incluir todos los datos de identificación del paciente, su peso, el nombre del veterinario responsable, el nombre del veterinario/residente de guardia y el nombre del alumno colaborador responsable.

También debe rellenar de forma concisa la patología o problema principal.



Cada día se generará una hoja nueva de hospitalización con las órdenes y tratamientos actualizados para ese día. Se debe pesar todos los días al paciente y anotar el peso actualizado en la nueva hoja de hospitalización.

Las hojas de hospitalización de cada día se irán numerando de forma correlativa.

Cada día se anotarán los pacientes que están ingresados en la pizarra correspondiente, indicando si está prevista su alta durante ese día.

Las hojas de hospitalización contienen información confidencial sobre los pacientes por lo que no debe permitirse que sean inspeccionadas por personal ajeno al servicio.

En el momento del ingreso, es imprescindible que el propietario firme el formulario de ingreso debidamente cumplimentado, y también el veterinario que lo ingresa.

4.5.2.3. Comida y bebida de los pacientes

La comida de los pacientes se puede conservar en la nevera dedicada a comidas de la zona de hospitalización (en ninguna otra nevera). Siempre que se abra alguna lata de comida debe escribirse sobre ella la fecha de apertura y taparse con papel de aluminio o de plástico para su mejor conservación. Una vez abiertas, las latas sólo se conservarán un máximo de 48 horas.

4.5.2.4. Acondicionamiento de jaulas

El veterinario, los estudiantes, y/o el personal auxiliar pondrán en la jaula asignada al paciente un tipo de cama según sea más conveniente.

Las jaulas ocupadas deben limpiarse al menos una vez al día, aprovechando para ello los paseos del animal (el veterinario o alumno responsable debe avisar para ello al personal auxiliar).

Las colchonetas, mantas, etc. que haya que lavar/desinfectar se depositarán en el cubo correspondiente, identificado específicamente para ello.

4.5.2.5. Altas de pacientes

Antes de dar el alta, el propietario debe ser informado de cualquier riesgo infeccioso para que pueda tomar las medidas necesarias en su domicilio.

La fecha y hora prevista para el alta debe ser anotada en la pizarra para que el personal auxiliar, estudiante o veterinario pueda tener al paciente en condiciones adecuadas cuando el propietario venga a recogerlo. Cuando llegue el propietario, éste debe esperar en el pasillo (sala de



espera-2), hasta comprobar que el paciente está en condiciones adecuadas para ser entregado.

Cualquier material, comedero, etc. que quede en la jaula tras dar el alta, debe ser limpiado y ordenado.

Cuando el paciente sea dado de alta, la jaula debe ser limpiada y desinfectada por el personal auxiliar. Para facilitar esta tarea, el veterinario o estudiante que haya dado el alta debe levantar la rejilla interior de la jaula y colocarle el cartel "limpiar".

Si el animal tenía una enfermedad contagiosa debe colocarse el cartel "desinfectar".

En ausencia de personal auxiliar podrá ser necesario que el estudiante o el veterinario sean quienes limpien la jaula.

4.5.2.6. Objetos de los propietarios

Por regla general no deben dejar ningún objeto; si lo hicieran, estos objetos deben ser identificados con una pegatina del paciente.

Si insisten en dejar algún objeto se les debe avisar que es posible que no lo puedan recuperar.

Las correas que se utilicen con cada paciente serán las provistas por el HCVC (cogerlas del contenedor de correas, y ponerles una pegatina del paciente asignado) y serán limpiadas sumergiéndolas en una solución de clorhexidina 0,5% después de dar el alta al animal.

4.6. PROTOCOLOS DE LIMPIEZA DE INSTALACIONES DEL ÁREA DE PEQUEÑOS ANIMALES

4.6.1 Exterior

El área de aparcamiento exterior, zonas ajardinadas y aledañas al hospital son revisadas y limpiadas por el servicio de limpieza de jardines de la Universidad Complutense.

4.6.2. Departamento de Hospitalización

4.6.2.1 Limpieza y desinfección de las instalaciones

El área de hospitalización se considera un "área crítica", por lo que requiere una limpieza de nivel especializado.

En estas áreas críticas no se barre; para los suelos el método utilizado es el barrido húmedo.

Los trapeadores y trapos deben estar empapados con una dilución de



lejía comercial 1:50 (20 ml de lejía en cada litro); si ha habido contacto con material infeccioso, se desinfectará con lejía a una dilución 1:10 (100 ml de lejía en cada litro).

La limpieza concurrente (aseo rutinario) se realiza por lo menos una vez al día, utilizando agua y jabón.

Si se producen derrames de fluidos corporales (sangre, materia fecal, pus, orina) se aplicará posteriormente un desinfectante, como lejía diluida 1:50 en agua. Si se trata de fluidos o secreciones procedentes de animales infecciosos, se utilizará una solución de lejía diluida en agua 1:10.

Agentes desinfectantes usados habitualmente en hospitalización (ver Tabla 1):

** Compuestos halogenados:*

Se utilizan en la desinfección de rutina de superficies (suelos, pavimentos, baños, superficies), jaulas y material resistente; desinfectante de líquidos, secreciones y excrementos contaminados. Los restos de suero, sangre, pus o materia fecal y cualquier material orgánico interfieren con la actividad de los desinfectantes; por tanto, todo el material orgánico debe ser limpiado y eliminado **ANTES** de aplicar el desinfectante.

La presentación habitual es en forma de cloro: hipoclorito sódico (lejía) y cálcico.

**Lejía:*

Soluciones de hipoclorito sódico, tal y como se producen en la industria, incluyan o no los aditivos necesarios para su puesta en el mercado, siendo su contenido en cloro activo no inferior a 35 g/l, ni superior a 100 g/l. En función de su contenido en cloro activo, se clasifican en:

Lejía: aquella con un contenido en cloro activo no inferior a 35 g/l ni superior a 60 g/l.

Lejía concentrada: aquella con un contenido en cloro activo no inferior a 60 g/l ni superior a 100 g/l.

En el hospital deberá usarse la primera, su manipulación tiene menos riesgos y la concentración en hipoclorito es suficiente para realizar las diluciones que procedan. La dilución de uso varía entre 1:10 para zonas de alto riesgo (9 litros de agua y 1 litro de lejía, o 100 ml de lejía por cada litro de agua), y 1:50 para zonas de riesgo medio (9,8 litros de agua y 200 ml de lejía, o 20 ml de lejía por cada litro de agua), partiendo de una lejía de concentración 40 g/l.

Otros desinfectantes:

Para la desinfección de jaulas/materiales que han estado en contacto con animales infecciosos se utilizan desinfectantes comerciales basados



en compuestos de peróxido, aldehídos o compuestos de amonio cuaternario y/o sus combinaciones (Virkon-S®, Trifectant®, Finvirus® o similar). El más utilizado en hospitalización es Virkon-S®.

Los contenedores con la dilución adecuada del desinfectante estarán disponibles en todos los espacios donde se lleven a cabo actividades con animales o muestras biológicas. Una vez preparada la dilución de uso, el desinfectante podrá ser utilizado durante los 7 días siguientes.

Tabla 1. Características de desinfectantes químicos

Componentes	Concentración	Usos hospitalarios
Alcoholes	60 a 90% por volumen	<ul style="list-style-type: none">• Antisepsia (fricción aséptica de las manos)• Desinfección de equipos y superficies
Cloro y compuestos clorados	100 a 5000 ppm	<ul style="list-style-type: none">• Desinfección de alto nivel• Desinfección de superficies• Lavandería• Tratamiento de agua de deshechos
Formaldehídos	10 y 37%	<ul style="list-style-type: none">• Esterilización• Desinfección de alto nivel• Preservar tejidos
Glutaraldehído	2%	<ul style="list-style-type: none">• Desinfección de alto nivel• Esterilización
Peróxido de hidrógeno	3-25%	<ul style="list-style-type: none">• Desinfección de equipos y superficies• Esterilización
Yodóforos	30-50 ppm	<ul style="list-style-type: none">• Antisepsia de piel y mucosas• Desinfección de equipos y superficies
Compuestos de amonio cuaternario	0,4 – 1.6%	<ul style="list-style-type: none">• Limpieza de superficies no críticas
Clorhexidina	0,5-4%	<ul style="list-style-type: none">• Antisepsia de piel y mucosas

Dosificación de productos químicos

Detergente con 15% de materia activa:

Para limpieza general (suelos, azulejos, poyatas, mesas, recipientes de residuos, rejillas, etc.): diluir 6 ml en 6 litros de agua o su equivalente en ml en igual cantidad de litros

Detergente con 30% de materia activa:

Para áreas críticas, diluir 6 ml en 3 litros de agua (detergente con 30% de



materia activa).

Detergente no iónico con 15% de materia activa:

Diluir 6 ml en 6 litros de agua o su equivalente X ml en igual cantidad de litros.

Solución de hipoclorito sódico al 0,5%:

La lejía comercial contiene 55 gramos de cloro por litro, verificar en etiqueta.

Para limpieza y desinfección de áreas comunes: diluir 5 ml en 5 litros de agua.

Solución de hipoclorito sódico al 10%

Diluir 100 ml en 1 litro de agua.

Sales de amonio cuaternario:

Utilizar el envase de presentación comercial, según las especificaciones de producto

LIMPIEZA GENERAL DE INSTALACIONES

Cualquier dependencia asistencial debe ser higienizado con agua y detergentes neutros, utilizando los utensilios de limpieza, adecuados y exclusivos de cada sector los cuales deberán ser de diseño tal que protejan al trabajador.

Suelos

1. Barrer y recoger los residuos sólidos.
2. Lavar con agua y detergente 15%.
3. Secar el agua con fregona.
4. Enjuagar con agua.
5. Lavar con agua y lejía diluida (50 ml lejía + 950 ml agua)
6. Secar.
7. Pasar trapo seco.

Paredes

Las paredes de azulejos se limpiarán con una esponja plástica de uso exclusivo, embebida primero en agua jabonosa y después de aclarada, en una solución de lejía al 0.5 %, empleando guantes y gafas de seguridad. Tras finalizar esta tarea, la esponja deberá sumergirse durante 10 minutos en una solución de hipoclorito de sodio al 10%, y después deberá enjuagarse y secarse al aire.



Camillas y mesas de exploración

1. Pasar papel y si es necesario un estropajo para eliminar restos sólidos.
2. Lavar con agua y detergente al 15%.
3. Enjuagar con abundante agua.
4. Lavar con clorhexidina o lejía diluida 1:50 en agua (1:10 y dejar actuar 10 minutos si ha contactado con animal infeccioso).
5. Enjuagar con agua.
6. Secar al aire.

Frecuencia: cada vez que se utilicen.

Recipientes

1. Vaciar completamente y lavar con agua y detergente 15%.
2. Enjuagar con abundante agua.
3. Lavar con clorhexidina en agua por dentro y por fuera.
4. Enjuagar con agua.
5. Dejar escurrir y volcar para que se seque completamente.

Equipos en general (Según recomendación del clínico a cargo del sector)

1. Desconectar la red eléctrica.
2. Retirar los accesorios, para facilitar la operación.
3. Pasar una bayeta humedecida con solución de lejía al 0,5 %.
Subsecuentemente
4. Secar con papel

NOTA: No usar abrasivos ni detergente.

Tareas diarias

Limpieza de jaulas y boxes, mesas, camillas, material, como se ha descrito.

Si no estuviera disponible el personal auxiliar, será realizado por estudiantes y/o veterinarios.

Tareas semanales

Limpiar con agua jabonosa y desinfectante (lejía diluida 1:10), todos los lavabos y bañeras de Hospitalización, y los desagües del suelo.



Tareas mensuales

Deben limpiarse y desinfectarse todas las jaulas/boxes que no hayan sido ocupadas durante ese mes, al igual que mesas de exploración y camillas.

Limpiar el techo de las jaulas.

Mover bloques de jaulas y otro mobiliario y limpiar y desinfectar suelo por debajo y por detrás.

Tareas bimestrales

Limpiar y desinfectar todos los suelos.

Limpiar y desinfectar las paredes.

Limpiar bien y desinfectar toda la sala de aislamiento de animales infecciosos, incluyendo desagües.

Tareas anuales

El Hospital completo debe ser limpiado a fondo y desinfectado, con el protocolo de organización por sectores dirigido por dirección/gerencia.

4.6.2.2 Limpieza de jaulas y boxes de hospitalización

Las jaulas/cheniles utilizadas se limpiarán después de dar de alta al paciente o, a más tardar, a la mañana siguiente. Esto será normalmente tarea del personal auxiliar.

Si no hubiera personal auxiliar disponible, la limpieza será realizada por estudiantes o veterinarios.

Las jaulas ocupadas deben limpiarse al menos una vez al día; para ello, se intentará aprovechar cuando se esté paseando al paciente o se le haya llevado a realizar alguna prueba diagnóstica y la jaula esté vacía. Debe avisarse al personal auxiliar para que pueda hacer la limpieza en esos intervalos.

Cuando alguna jaula ocupada esté muy sucia, el estudiante debe avisar al personal auxiliar para que la limpie a la mayor brevedad posible. Si no hubiera disponible personal auxiliar, debe limpiarla el estudiante.

*Procedimiento básico de limpieza y desinfección de jaulas y boxes**

*En primer lugar, se describe el protocolo general, y a continuación los protocolos detallados

***Protocolo general:**

- Eliminar en seco todas las partículas visibles de la superficie a



- higienizar, esto podrá hacerse con papel desechable, estropajo, cepillo o bien manualmente (siempre utilizando EPP).
- Lavar con la dilución adecuada de detergente en agua siguiendo las instrucciones indicadas en el presente manual.
 - Enjuagar con agua caliente limpia.
 - Desinfectar con una solución desinfectante siguiendo las instrucciones de concentración recomendadas por el fabricante.
 - A continuación, enjuagar con abundante agua limpia la superficie previamente desinfectada.
 - Secar completamente la superficie higienizada con un papel desechable.
 - Cambiar los cepillos, escobas y fregonas al menos cada 15 días.
 - Para la desinfección de jaulas/material que hayan estado en contacto con animales con enfermedades infecciosas, sería conveniente que hubiera una fregona y un cubo por box y que estuviera adecuadamente identificado. Además, se utilizarán desinfectantes comerciales basado en compuestos de peróxido, aldehídos o compuestos de amonio cuaternario o sus combinaciones (Virkon-S®, o similar). Antes de aplicar el desinfectante, limpiar bien todos los restos de materia orgánica. Una vez preparada la dilución de uso, se registrará la fecha de preparación en el bote y el desinfectante solo podrá ser utilizado durante los 7 días siguientes.

***Protocolos detallados de limpieza:**

Limpieza de jaulas (animales clasificados clase 1 y 2)
Utilizar siempre guantes y, si procede, gafas protectoras
Limpiar todo lo posible con papel (orina, secreciones...)
Limpiar bien con fregona-1 y cubo-1, utilizando: <ul style="list-style-type: none">- detergente fregasuelos normal diluido en agua al 5%:- 50 ml de fregasuelos + 950 ml agua
Enjuagar bien
Limpiar con fregona-2 o bayeta, y cubo-2, utilizando: <ul style="list-style-type: none">- lejía diluida 1: 50 en agua:- 20 ml de lejía por cada 1 litro de agua- dejar actuar 10 minutos
Enjuagar bien con agua usando bayeta-2



Secar bien con papel desechable
Entre limpiezas: Dejar fregona-1 en cubo-1 , y fregona-2 en cubo-2, con lejía diluida en agua 1: 10 - 100 ml de lejía + 900 ml de agua (1 litro de solución final)

Limpieza de jaulas donde hayan estado animales con enfermedades infecciosas (animales clasificados como clase 3 y 4)
Utilizar siempre guantes, calzas, bata desechable y gafas protectoras
Limpiar todo lo posible con papel (orina, secreciones, etc.): tirarlo en cubos de tapa amarilla
Limpiar bien con fregona/bayeta de infecciosos, utilizando: - Detergente friegasuelos normal diluido en agua al 5%: - 50 ml de detergente + 950 ml agua
Enjuagar bien
Limpiar con Virkon-S® (rociar y empapar toda la jaula y rejilla bien con spray Virkon-S®), con siguiente dilución: - 1 sobre de Virkon-S® (10g) diluido en un litro de agua (dilución 1:100) - dejar actuar 10 minutos
Enjuagar con agua
Secar bien con papel desechable
Entre limpiezas: Dejar fregona infecciosos en cubo "infecciosos", (en sala de aislamiento) con lejía diluida en agua 1: 10 - 100 ml de lejía + 900 ml de agua (1 litro de solución final)

Limpieza y desinfección instrumental y materiales (animales clasificados clase 1 y 2)
Utilizar siempre guantes y, si procede, gafas protectoras
Si está muy sucio (restos sangre, secreciones, etc.) en remojo con Instrument® enzimático® diluido con agua: - 25 ml Instrument® en 3 litros de agua - Dejar mínimo 10 min - Limpiar bien con estropajo/cepillo de "material"
Enjuagar bien con agua
Dejar 15 minutos en barreño-2, en remojo con clorhexidina diluida en agua al 0,2%: Desinclor – solución antiséptica ® diluida 1:5 en agua: - 200 ml Desinclor® + 800 ml de agua
Enjuagar bien con agua



Secar bien con papel

Colocar en su sitio (bien limpio y seco)

* Duración de la exposición

Los instrumentos deben estar completamente inmersos en el desinfectante. El tiempo de permanencia depende del compuesto utilizado, pero será durante un mínimo de 15 minutos.

* Formación de biopelículas

Las biopelículas se pueden formar en el exterior, o en el interior de canales y conductos de los instrumentos por lo tanto no logran ser destruidas o penetradas por los desinfectantes. Sirven como reservorios continuos de microorganismos. Hay que limpiar bien con cepillo adecuado.

Limpieza de material que ha contactado con animales con enfermedades infecciosas (animales clasificados como clase 3 y 4)
Utilizar siempre guantes, bata desechable y, si procede, gafas protectoras
Limpiar todo lo posible con papel: tirarlo en cubos de tapa amarilla
Limpiar bien con bayeta-estropajo exclusivo para la sala de infecciosos, utilizando: <ul style="list-style-type: none">- detergente normal diluido en agua al 5%:- 50 ml de detergente + 900ml agua
Enjuagar
Limpiar con Virkon-S® utilizando: <ul style="list-style-type: none">- 1 sobre de Virkon® (10g) diluido en 1 litro de agua (dilución 1:100)- dejar actuar 10 minutos- Rocíarlo con spray de Virkon-S®, o sumergir en barreño con Virkon-S®
Enjuagar con agua
Entre limpiezas: Dejar bayeta-estropajo de "infecciosos" en recipiente "infecciosos" (color rojo, sala aislamiento), con lejía diluida en agua 1:10 <ul style="list-style-type: none">- 100 ml de lejía + 900 ml de agua- dejar sumergida 15 minutos- aclarar y dejar en recipiente "bayeta infecciosos" (sala de infecciosos)- si la bayeta-estropajo resulta muy deteriorada tras la limpieza, tirar en cubos de tapa amarilla

Se deberán realizar controles microbiológicos periódicos para verificar el correcto funcionamiento de estos procedimientos. Este servicio estará a



cargo del Laboratorio de Microbiología del Hospital, el cual determinará la frecuencia y mecanismos de dichos controles (ver Capítulo I).

Cuando sea necesario, los equipos se deberán desarmar antes de su higienización para asegurar la adecuada limpieza y desinfección de las partes internas de los mismos. Esta actividad será indicada por el veterinario responsable y se llevará a cabo bajo su estricta vigilancia y responsabilidad.

4.7. MANEJO DE PACIENTES Y MUESTRAS POSIBLEMENTE CONTAGIOSOS. INFECCIOSAS

4.7.1. Clasificación de animales sospechosos/confirmados de enfermedad Infectocontagiosa

Ver tabla clasificación, Capítulo I

LISTADO DE ENFERMEDADES:

INFECCIOSAS
(3) Complejo respiratorio felino: Herpesvirus, Calicivirus, Chlamydia, Bordetella*
(3) Complejo respiratorio canino: Virus Parainfluenza, Herpesvirus, Bordetella*
(3) Virus del moquillo
Parvovirus canino
Coronavirus canino
(3) Mutación del Coronavirus entérico felino: PIF
(3) Hepatitis infecciosa canina
(4) Leptospirosis
(3) Retrovirosis felinas: FeLV, FIV
(3) Virus de la Panleucopenia felina
(4) Enteritis bacterianas: <i>Campylobacter</i> *, <i>Clostridium</i> *, <i>Salmonella</i> *
(4) Infecciones urinarias: <i>E. coli</i> multirresistente, etc.
(3) Dermatofitosis: <i>Mycrosporium canis</i> *, <i>Tricophyton metagrophytes</i>
(4) Virus de la Rabia*
PARASITARIAS
(3) Ácaros productores de sarna*: <i>Sarcoptes scabiei</i> , <i>Notoedres cati</i> , <i>Cheyletiella</i> spp, Infestaciones por pulgas/garrapatas
(3)Enteritis parasitarias: <i>Cystoisospora</i> spp, <i>Cryptosporidium</i> *, <i>Giardia duodenalis</i> *, <i>Entamoeba</i> sp, <i>Toxocara</i> sp, <i>Ancylostoma</i> sp Fam. Taeniidae*, <i>Strongyloides</i> *
(4) Toxoplasmosis felina*



* Zoonosis

4.7.1.1 Normas generales

La clasificación de los animales infectocontagiosos debe explicarse convenientemente al propietario una vez se ha realizado el diagnóstico, y siempre que el animal requiera hospitalización.

Los pacientes de clase 3 podrán ser visitados por sus propietarios siempre y cuando se cumpla con todas las normas de bioseguridad específicas en cuanto a vestimenta, desinfección, uso de pediluvios, etc.

Los pacientes de clase 4 sólo podrán ser visitados por su propietario en casos excepcionales y previos a la eutanasia (si es ésta la única solución viable). Incluso en estas circunstancias se debería disuadir al propietario de tener contacto con el paciente.

La comida y bebida está prohibida en la zona de aislamiento por el riesgo de exposición a agentes zoonóticos.

Es conveniente minimizar el paso de personal del HCVC al área de aislamiento.

Los estudiantes podrán hacerlo siempre que sea imprescindible para su aprendizaje, pero en el caso de que requieran completar su listado de casos clínicos es preferible que lo hagan con casos de pacientes de las clases 1 y 2.

El personal que maneje pacientes de las clases 3-4 no debe tener contacto con personas/animales inmunodeprimidos y/o animales jóvenes o sometidos a terapias inmunosupresoras.

4.7.1.2 Precauciones durante hospitalización:

**Movimientos de pacientes:*

Los pacientes de clase 3 y 4, una vez diagnosticados, deberán ser trasladados desde la consulta de patología infecciosa y parasitaria al área de aislamiento de infecciosos sin pasar por el resto de las dependencias hospitalarias, es decir por el exterior.

**Procedimientos Diagnósticos:*

El veterinario clínico responsable del caso deberá tomar las muestras pertinentes para alcanzar el diagnóstico específico, y el comité de bioseguridad debe ser informado y consultado de los diagnósticos realizados a este tipo de pacientes y de la enfermedad concreta una vez clasificado. Esta notificación se puede hacer de forma oral en persona,



por teléfono o por escrito enviando un correo en el día del diagnóstico a hcvucm@ucm.es.

El comité de bioseguridad deberá ser consultado antes de movilizar a un paciente tipo 4 a no ser que su condición clínica exija cuidados intensivos de urgencia.

En la medida de lo posible, se llevarán a cabo todos los procedimientos diagnósticos en el lugar de hospitalización de infecciosas para evitar mover a estos pacientes a otras áreas del HCVC.

Si no existe otra opción, estos movimientos de pacientes infecciosos se harán a la última hora del día, cuando la actividad del HCVC haya disminuido considerablemente. El veterinario responsable deberá notificar las características del paciente infeccioso previamente a ser atendido en cualquier servicio, y recordará las medidas necesarias de bioseguridad que deban ser tomadas en cuanto a limpieza y desinfección de las salas y/o materiales, y/o aparatos, utilizados.

Esta notificación debe hacerse por escrito en todas las hojas de prescripción utilizadas para cualquier servicio del HCVC.

**Manejo de muestras:*

Todas las muestras obtenidas de pacientes de clase 3-4 deberán manejarse rigiéndose por las mismas normas de bioseguridad que los propios pacientes (batas desechables, guantes, mascarillas, gafas, etc.).

Las muestras (contenedores primarios) deben incluirse en bolsas de plástico correctamente identificadas donde se especifique la enfermedad infecciosa diagnosticada o sospechosa. Este procedimiento se hace extensivo a todas las muestras obtenidas en las diferentes consultas ambulatorias. Ninguna muestra será entregada en el laboratorio sin estar incluida en una bolsa de plástico correctamente identificada con la etiqueta del paciente.

4.7.2. Modificaciones de bioseguridad en pacientes clase 3 y 4. Infecciosas

Se debe prestar especial atención a las normas de bioseguridad definidas para todo el hospital cuando se trata de animales con enfermedades infecciosas de clase 3 y 4 con el fin de evitar riesgos de diseminación de patógenos de gran importancia:

- Uso de pediluvios para entrar y salir de las instalaciones de aislamiento
- Lavado de manos siempre después de manejar o realizar cualquier procedimiento con estos pacientes.
- Uso constante de guantes y mascarilla (si el patógeno lo requiere).



- La limpieza y desinfección dentro de esta área es responsabilidad de TODOS los usuarios de la misma y no solo del personal de limpieza.
- Los restos fecales, de sangre, orina, u otros exudados deben ser eliminados inmediatamente por el personal que esté atendiendo al paciente.
- Los pacientes de clase 3-4 no tienen permitido el acceso a zonas comunes donde se saca a pasear a otros pacientes hospitalizados. A ser posible deberían estar confinados en la zona de aislamiento o salir a una zona restringida que pudiera ser sometida a limpieza y desinfección inmediata.

4.7.3. Enfermedades a testar en PA.

Ver listado de enfermedades y su clasificación.

4.8. CIRUGÍA Y ANESTESIA DEL ÁREA DE PEQUEÑOS ANIMALES

4.8.1 Vestuario para las zonas limpias del área quirúrgica de pequeños animales

Para la entrada en el área quirúrgica de pequeños animales y zonas asociadas (sala de inducción y de sedaciones, quirófano "sucio" (odontología/endoscopia), hospitalización, zonas de diagnóstico por imagen) es necesario el empleo de un pijama exclusivo del área quirúrgica y zuecos.

Para el acceso a la zona quirúrgica "limpia" (quirófanos y pasillos de acceso delimitados con una línea roja en el suelo) es necesario además el uso de gorro, mascarilla y calzas.

Todo el personal, incluido el de limpieza y mantenimiento, debe adherirse a estas normas.

4.8.2 Acceso, limpieza e higiene durante el manejo perioperatorio de pequeños animales

Se deben mantener estándares de limpieza e higiene elevados en los quirófanos de pequeños animales.

El equipo de cirujanos y la zona del paciente que se va a operar deben estar preparados asépticamente. La técnica aséptica debe ser mantenida a lo largo de toda la cirugía.

Está prohibido el paso al personal no autorizado.

El movimiento de los estudiantes y del personal de anestesia entre el área



de preparación/inducción de la anestesia y las áreas quirúrgicas limpias debe de ser reducido al mínimo.

Para perros y gatos de las clases 3 y 4:

Deben estar debidamente identificados con distintivos de color amarillo de modo que facilite la aplicación de un protocolo adecuado de desinfección o de eliminación de equipos desechables.

Se debe realizar el rasurado y preparación quirúrgica del animal tan lejos como sea posible: en la jaula del animal (clase 3) o en la mesa de exploración de la zona de aislamiento (clase 4). El objetivo es llevar a cabo una preparación quirúrgica posterior muy breve en la zona quirúrgica "limpia".

Se deben eliminar inmediatamente todos los productos de desecho en los recipientes amarillos y deben lavarse, desinfectarse y secarse inmediatamente todas las superficies (ver capítulo sección 4.6).

4.8.3 Normas para el manejo perioperatorio de los pacientes de pequeños animales

El manejo perioperatorio de los pacientes puede influir en la probabilidad de producir infecciones nosocomiales e incisionales o de otro tipo. Como tal, los procedimientos de manejo básico siempre deben hacer hincapié en el uso de precauciones como el aislamiento de pacientes enfermos y la maximización de la separación entre los pacientes. En las áreas quirúrgicas y perioperatorias deben extremarse las normas de higiene del personal, del paciente, y del área.

Se deben lavar o desinfectar las manos después de cada paciente. Las manos también deben lavarse después del contacto con el paciente para evitar la contaminación de las superficies de contacto con la mano (por ejemplo, puertas, encimeras, equipo, etc.). Una alternativa es el uso de guantes de exploración como medida de precaución y desechar los guantes después de cada contacto con el paciente.

La materia fecal y orina debe ser eliminada inmediatamente del área de preparación de la anestesia u otras áreas de la instalación quirúrgica. Si es necesario hay que lavar el suelo y desinfectarlo.

Los equipos (camillas, mascarillas, tubos endotraqueales) se limpian y desinfectan después de cada uso utilizando clorhexidina 0,5%, lejía diluida apropiadamente (1:10), o equivalente. Los circuitos se desinfectarán semanalmente previo lavado con agua y jabón.

La limpieza y desinfección ambiental debe llevarse a cabo de forma rutinaria y de manera rigurosa, siguiendo los protocolos descritos en el Capítulo I.



* *Para perros y gatos de las clases 3 y 4:*

- Todos estos pacientes deben ser identificados adecuadamente de forma clara mediante carteles, códigos de color (amarillo) u otros.
- El animal debe ser premedicado en su jaula (clase 3) o en el área de aislamiento (clase 4).
- El paciente debe movilizarse a la sala de inducción justo antes de la inducción que debe realizarse en una zona apartada. Se debe emplear una camilla o jaula de transporte preparada para tal uso para minimizar la contaminación hospitalaria.
- Se debe limpiar y desinfectar todo el instrumental y equipamiento contaminado y colocarlo dentro de una bolsa de plástico etiquetada con el agente sospechoso antes de llevarlo a la zona de esterilización.
- Los circuitos incorporarán filtros intercambiadores de calor y humedad (HME).

4.8.4 Zona de inducción anestésica

Apuntar en la hoja de anestesia todas las enfermedades infectocontagiosas que se conocen o se sospechan del paciente e identificarlas si procede.

Es recomendable no preparar el sitio de incisión de los pacientes el día antes al procedimiento. Esto predispone a la colonización del punto de incisión con bacterias potencialmente patógenas.

Los pacientes se llevarán desde hospitalización de pequeños animales, donde son ingresados a primera hora de la mañana, a la sala de inducción.

Colocación del catéter IV en una zona preparada asépticamente y empleando una técnica aséptica.

Los pacientes deben recuperarse de la anestesia en su propia jaula, siempre que sea posible (en el área de aislamiento si es un animal de clase 4).

Las camillas de transporte del paciente deben ser limpiadas y desinfectadas con una solución de alcohol al 70% o clorhexidina al 0,5% (durante 15 minutos de contacto), luego se enjuaga bien con agua después de cada uso.

Los equipos empleados en la recuperación (circuitos, mascarillas, tubos endotraqueales) se limpiarán y desinfectarán después de cada uso utilizando agua y jabón, dejándolos después en una solución de clorhexidina durante 15 minutos. Se empleará un desinfectante de superficies adecuado (ej. Instrumet®).



Las máquinas de anestesia deben ser limpiadas y desinfectadas:

- Las válvulas inspiratoria e espiratoria se deben limpiar con agua jabonosa y desinfectante por el personal de anestesia y tras su uso por pacientes con sospecha de enfermedad infectocontagiosa.
- Los circuitos y los balones reservorio se limpian y desinfectan después de cada uso utilizando agua y jabón y dejándolo después en una solución desinfectante (ej. clorhexidina, Instrument®), o similar, durante 15 minutos o el tiempo indicado por el fabricante)
- Los equipos de monitorización se limpiarán tras su uso con una gasa con una solución desinfectante de superficies adecuada.

4.8.5. Otros procedimientos rutinarios de limpieza y desinfección

Las áreas de inducción anestésica y de quirófano se limpiarán semanalmente a fondo y se desinfectarán por el personal de limpieza del hospital, una vez retirados los equipos y monitores (ver sección 4.6).

El personal de anestesia dejará las máquinas y los equipos empleados (por ejemplo, equipos de infusión, equipo de aire caliente) recogidos y guardados en sus armarios correspondientes o próximos a la pared si son de grandes dimensiones.

El personal de cirugía recogerá los restos biológicos, llevará el instrumental a la zona de esterilización y recogerá el equipo empleado (ej. bisturí eléctrico).

Limpia el interior y exterior de los tubos endotraqueales con un jabón suave y agua, utilizando un cepillo. Dejar a remojo los tubos endotraqueales en una solución de lejía 1:10 u otro desinfectante adecuado como la clorhexidina al 0,5% durante al menos 15 minutos, aclarar con cuidado los tubos endotraqueales con agua tibia y colgarlos para que se sequen en el espacio designado en el área de inducción de la anestesia. Cualquier tubo endotraqueal encontrado en el suelo tiene que ser desinfectado antes de su uso.

Los laringoscopios se limpiarán con una gasa con clorhexidina después de cada uso antes de guardarlo en el armario.

Se emplearán sistemas de suero para la sujeción de tubos endotraqueales, pudiéndose reutilizar la botella de suero, si no hay sospecha de haber sido contaminada.

Las correas, collares y mantas del servicio de hospitalización empleadas en el paciente serán devueltos a dicho servicio y se indicará si requieren algún tipo de limpieza o desinfección.

Las peladoras deben limpiarse de pelos y desinfectarse las cuchillas siempre después de su uso en cada paciente (ej. sala de ecografía, sala de prequirúrgicos). Las cuchillas deben desinfectarse después de cada



uso con agua jabonosa y dejándolas durante 10 minutos en una solución de clorhexidina al 0,5%. La aspiradora debe vaciarse cada semana, y limpiarse y desinfectarse mensualmente con clorhexidina al 0,5%.

Todas las máquinas anestésicas y los equipos de ventilación serán limpiados/desinfectados de forma regular, como mínimo cada 6 meses, por ejemplo, antes de las navidades y del verano.

Se analizarán muestras ambientales del quirófano semestralmente para cuantificar la presencia de posibles patógenos nosocomiales.

4.8.6. Manejo de pacientes quirúrgicos con enfermedades infectocontagiosas

Es responsabilidad del clínico encargado del paciente notificar al equipo de anestesia y cirugía de pequeños animales en pacientes con potenciales enfermedades infecciosas (particularmente respiratorias, gastrointestinales e infecciones bacterianas multirresistentes).

Debe emplearse un quirófano con el mínimo tráfico cruzado posible.

En la medida de lo posible deben evitarse procedimientos quirúrgicos en animales con sospecha de enfermedades infecciosas. Cuando sea absolutamente necesario se realizará la cirugía al final del día para minimizar la exposición de otros pacientes a estas posibles infecciones.

Los clínicos u otro personal responsable del paciente se responsabilizarán de asegurar que el área de inducción y área quirúrgica se identifiquen como potencialmente contaminadas con patógenos infecciosos y asegurarse que han sido apropiadamente descontaminadas antes de su uso por otros pacientes.

Si el estado de riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas del Hospital o del propio paciente es elevado puede requerirse una ducha con jabón antiséptico (ej. clorhexidina) a discreción del responsable o personal de Bioseguridad, si procede.

4.8.7. Exposición laboral a gases anestésicos residuales

Conectar siempre los circuitos anestésicos de los equipos de anestesia a la zona de extracción de gases.

Si no hubiera extracción activa de gases, conectar los circuitos anestésicos de los equipos de anestesia a sistemas de carbón activado. Pesar semanalmente los cartuchos de carbón activo y reemplazar cuando se hayan saturado.

Comprobar diariamente que no haya fugas en el sistema respiratorio (circuito, conectores, válvulas) que se emplee y que éste funcione correctamente; igualmente con los tubos endotraqueales, en especial



del sellado del balón de neumotaponamiento del tubo endotraqueal y la tráquea del animal.

Se extremarán las medidas de seguridad durante el llenado de los vaporizadores, evitando el goteo e incluso empleando si fuera posible una campana conectada al vacío para la extracción del anestésico vaporizado.

Como norma general, no se administrarán gases anestésicos con mascarilla. El flujo de gas fresco se inicia sólo después de la colocación del tubo endotraqueal.

Utilizar el flujo mínimo posible de gas fresco con anestésico, adecuado para permitir un adecuado funcionamiento del sistema de aplicación de anestesia y proteger al paciente.

Para traslados de pacientes entre equipos empleando anestesia inhalatoria, se cerrará el flujo de gas fresco y el vaporizador, así como se vaciará el balón reservorio antes de desconectar el circuito del paciente y con la válvula espiratoria cerrada para que el gas llegue al depósito de carbón activado. Se evitará la difusión de gases tapándolo con el dedo o equivalente hasta su nueva conexión.

Durante la recuperación del paciente no se realizará el lavado del circuito con gases anestésicos. No se desconectará el circuito del paciente hasta que el gas anestésico espirado sea imperceptible o el animal sea extubado.

Periódicamente se tomarán medidas para determinar los niveles de polución ambiental de gases anestésicos en las salas de inducción y los quirófanos. Se comprobará el correcto funcionamiento de la extracción de gases anestésicos y el sistema de ventilación y renovación de aire de los quirófanos.

4.9 INTERRUPCIÓN DE LOS CICLOS DE TRANSMISIÓN

4.9.1. Visitantes

El horario de visitas en el Área de Pequeños Animales del HCVC es de 14.00h a 16.30h y de 18.00h a 20.00h.

Todos los propietarios de pacientes hospitalizados deben identificarse en la caseta de seguridad y permanecer en la sala de espera hasta que sean acompañados por personal del HCVC.

Los propietarios serán informados y deberán respetar todas las recomendaciones de bioseguridad del HCVC.

Se darán instrucciones a todos para lavarse las manos exhaustivamente al abandonar el área clínica.



No estará permitida la entrada del público general en el área de Hospitalización; se podrán hacer visitas guiadas a visitantes previo permiso del personal de bioseguridad.

4.9.2. Propietarios

Los propietarios deben cumplir con las normas de vestimenta del área clínica, por lo que habrá batas desechables para su uso si es necesario.

El propietario será acompañado por un estudiante, un clínico o un técnico del servicio hasta una sala de consulta o, excepcionalmente, después de que el clínico lo autorice a la jaula del animal.

Los propietarios deben cumplir con todos los requisitos de aislamiento de enfermos que se aplica a su animal en lo referente a acariciar, tocar a su mascota o en referencia al acceso a la jaula o box.

Los propietarios tienen derecho exclusivamente a visitar a su mascota, estando completamente prohibido deambular por la instalación, leer información clínica de otros pacientes, o tocar o acariciar a otro animal que no sea el suyo. La información sobre otros pacientes es confidencial, incluyendo diagnóstico y tratamiento y no debe ser divulgada.

Ningún visitante no autorizado expresamente por el propietario del animal puede realizar visitas al HCVC.

En las zonas de aislamiento están expresamente prohibidas las visitas. Se pueden hacer excepciones a esta regla sólo en circunstancias extraordinarias (por ejemplo, extrema gravedad o eutanasia humanitaria) con permiso expreso del comité de bioseguridad y respetando en todo momento las normas y requisitos de aislamiento que el comité haya estipulado.

4.9.3. Niños

Con el fin de evitar accidentes y el contagio de enfermedades infecciosas, se restringirá, en la medida de lo posible el paso de niños (menores de 18 años) a las dependencias del HCVC. De ser imprescindible, deberán estar siempre acompañados y supervisados por un adulto.

4.9.4. Mascotas

No está permitido que ninguna mascota visite a otras mascotas hospitalizadas.



4.10. MUERTE DE PACIENTES

4.10.1. Entorno

Cuando el paciente fallece, se debe proceder a la limpieza de la jaula o el box y se deben recoger todas las fichas de registro del animal.

Las jaulas y boxes utilizados para alojar a los pacientes de las clases 1 y 2 deben limpiarse y desinfectarse antes de que entre un nuevo paciente.

Las jaulas y boxes de los pacientes de la clase 3 deben marcarse claramente mediante cartel que indique: "necesita limpieza y desinfección". En este caso no está autorizado su uso hasta que el personal de limpieza, técnicos o clínicos responsables verifiquen que ya está disponible.

El personal técnico, los estudiantes y los clínicos son responsables de recoger todos los registros y material utilizados para ese paciente y asegurarse que sean desechados, archivados, limpiados y desinfectados según se requiera.

4.10.2. Cadáver

Si el animal cuando falleció o fue eutanasiado estaba en la jaula o box el cadáver debe ser retirado lo antes posible.

En el caso de sospecha o diagnóstico de patología de clase 3 los cadáveres se introducirán en bolsa impermeable, sellada y etiquetada para transportarse a la sala de necropsias.

4.10.3. Remisión del cadáver

4.10.3.1. Necropsia

El cadáver debe ser llevado a la sala de necropsia tan pronto como sea posible. En ningún caso, el cadáver puede salir de las dependencias del HCVC para ser enterrado por el propietario en cualquier otro lugar.

El cadáver será entregado al personal técnico de la Sala de necropsias, si ocurre el fallecimiento durante la noche o los fines de semana o días festivos, se introducirá en la cámara de refrigeración de dicha sala.

Se debe dejar visible toda la información referente al paciente junto con el formulario de solicitud de la necropsia, donde se hará especial referencia a la clase de patógeno sospechoso o diagnosticado (clase 1, 2, 3 o 4).

Cuando no existe formulario de solicitud de necropsia se procederá a enviar el cadáver para su destrucción, sin embargo, habrá que indicar expresamente si el agente patógeno sospechado o diagnosticado es de clase 3 o 4).



4.10.3.2. Incineración

- Si el propietario desea un servicio de incineración individual para su animal deberá contratar un servicio de cremación autorizado para el transporte de cadáveres. En ningún caso el propietario podrá realizar este traslado.
- El cadáver será almacenado en refrigeración en la sala de necropsias hasta que sea recogido por la empresa contratada por el propietario.