



CAPITULO H3. BIOSEGURIDAD EN EL ÁREA DE GRANDES ANIMALES: ÉQUIDOS

Actualizado el 14 de junio de 2023.

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: Pijama o mono preferiblemente azul claro y pijama verde en el área quirúrgica.
- Personal técnico: Pijama y/o bata con su tarjeta de identificación; si trabajan en el área hospitalaria, pijama de color azul claro, y si lo hacen en el área quirúrgica, pijama 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 ello.

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, y contacto con un paciente de clase 3 y clase 4. También será obligatorio cuando las manos estén visiblemente sucias.

Se llevarán 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 deben ser limpiados y desinfectados 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.

Todo 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 y 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®, Instrument®, 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, el 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, 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 debe 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 orgánico y de orina inactivaría la mayoría de los desinfectantes. Si utilizamos una manguera para limpiar debemos tener cuidado en minimizar la formación de aerosoles que diseminen el material potencialmente patógeno.
- Se debe lavar el box completo, con agua y detergente o jabón, 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.
- Las salas de exploración o 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 esquilar, 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 clorhexidina.

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 (entre paciente y paciente). 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 clorhexidina.
- 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 clorhexidina.

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 clorhexidina 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 clorhexidina.

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 farmacia 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 de 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 fregarse 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.
- 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.

- 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 de un paciente con una enfermedad contagiosa 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.

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, 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, 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.

Los dos 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.

El 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 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 y alimento concentrado estará almacenado en el hospital para así disminuir las posibilidades de contaminación y la disponibilidad de esta comida 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 para 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 repasará 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 secciones 1.3.2. de higiene del paciente, y 1.3.8. de 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 desinfectarán con solución de clorhexidina 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, 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 caballos clasificados como clase 1 y 2. Los caballos de clase 3 sólo podrán salir del box si es completamente necesario para exploraciones médicas, pero no deben pasear ni hacer ejercicio, excepto si el grupo de trabajo de bioseguridad lo autoriza por razones de bienestar animal, y siempre en las áreas específicamente autorizadas. Los caballos de clase 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 informarán 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 las superficies de todo el área, y con más frecuencia, cada 3 meses, en zonas alguna vez contaminada por *Salmonella*, 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 infectocontagiosa 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.



3.1 CLASIFICACIÓN DE ANIMALES CONTAGIOSOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS

<p>CLASE 1: ALOJAMIENTO NORMAL- verde</p>	<p>Enfermedad no infecciosa o enfermedad infecciosa causada por agentes que no se transmiten a otros animales ni a personas. En el hospital equino, se incluyen los siguientes pacientes/condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sin fiebre, sin problemas respiratorios ni historia de fiebre o problemas respiratorios en los 6 últimos meses. -Traumatismos, heridas -Pacientes pre y post operatorios excepto pacientes con cólico con complicaciones contagiosas. -Oftalmología. -Neonatos no contagiosos. -Animales con condiciones similares a las anteriormente descritas. 	
<p>CLASE 2: ALOJAMIENTO NORMAL- verde</p>	<p>Enfermedades infecciosas producidas por agentes que presentan un nivel bajo de transmisión pudiéndose incluir infecciones bacterianas producidas por bacterias no resistentes. En el hospital equino, se incluyen los siguientes pacientes/condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Heridas infectadas por bacterias no resistentes. -Neumonías bacterianas y pleuroneumonías producidas por bacterias no contagiosas. -Úlceras corneales bacterianas producidas por bacterias no resistentes. -Animales con condiciones similares a las anteriormente descritas. 	
<p>CLASE 3: MEDIDAS DE CONTENCIÓN- amarillo</p>	<p><i>Subclase A:</i> bacterias resistentes. Infecciones producidas por bacterias con un patrón de resistencia antimicrobiana elevada determinada por el laboratorio de microbiología.</p> <hr/> <p><i>Subclase B:</i> enfermedades infecciosas producidas por agentes con un nivel moderado de contagio y/o potenciales patógenos humanos.</p>	<p>Las cuadras utilizadas para este propósito están separadas de otros pacientes por cierre. Si es posible, los boxes de la sala de medicina serán utilizados para este propósito, aunque, en ciertas circunstancias, los boxes de cirugía pueden ser utilizados (por ejemplo, si muchos caballos desarrollan fiebre y problemas respiratorios durante su hospitalización). En el hospital equino, se incluyen los siguientes pacientes/condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fiebre y/o leucopenia de origen desconocido -Enfermedad respiratoria vírica: tos, descarga nasal (< 2 semanas) con o sin fiebre. -<i>Rhodococcus equi</i>: potros menores de 10 meses con problemas respiratorios y fiebre. -Diarrea con fiebre y/o leucopenia -Problemas digestivos no quirúrgicos con reflujo hemorrágico o reflujo no hemorrágico con fiebre y/o leucopenia. En este caso el reflujo no debe ser aspirado mediante succión por boca. -MRSA u otras infecciones bacterianas multirresistentes. -Infecciones dermatológicas contagiosas: dermatofitosis, dermatofitosis congolensis, sarna coriográfica, piojos y otros parásitos.
<p>CLASE 4: AISLAMIENTO- rojo</p>	<p>Enfermedades infecciosas causadas por agentes con un elevado nivel transmisión y/o patógenos extremadamente serios para personas. Estos pacientes serán alojados en la unidad de aislamiento. Excepcionalmente, si la unidad de aislamiento está ocupada, se pueden alojar en la sala de medicina, sin embargo, las medidas de aislamiento se deben mantener de igual modo que en la sala de aislamiento. En el hospital equino, se incluyen los siguientes pacientes/condiciones:</p>	



- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">-Paperas: inflamación de linfonódulos submandibulares, descarga nasal, tos, fiebre o sospecha de empiema de bolsas gutrales y/o condroides en las bolsas gutrales.-Diarrea aguda con leucopenia y/o fiebre.-Enfermedad neurológica aguda rápidamente deteriorante o enfermedad neurológica aguda acompañada por fiebre (sospecha de forma neurológica de EHV1).-Aborto (150-300 días de gestación).-Muerte perinatal (> 300 días de gestación) sin distocia, separación prematura de placenta, anomalías congénitas o gemelos que expliquen la muerte perinatal.-Enfermedades zoonóticas: rabia, brucelosis, carbunco, tuberculosis, etc... |
|--|---|



3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN PARA INGRESO Y/O HOSPITALIZACIÓN

En caso de enfermedades de declaración obligatoria en España o si el riesgo de infección para otros pacientes hospitalizados o para el personal es demasiado importante en comparación con el riesgo para la salud del animal, se debe rechazar el ingreso y/o hospitalización.

Sólo los clínicos tienen la potestad de rechazar el ingreso de un animal.

Los criterios para rechazar un caballo son los siguientes:

- Sospecha de enfermedad respiratoria vírica (tos, descarga nasal, fiebre durante menos de dos semanas) sin que la vida del caballo esté en peligro.
- Sospecha de paperas (inflamación de nódulos linfáticos submandibulares, descarga nasal, tos, fiebre o sospecha de empiema de bolsas guturales y/o condroides en las bolsas guturales) sin que la vida del caballo esté en peligro ni que necesite tratamiento quirúrgico.
- Sospecha de EHV1 en forma neurológica (ataxia aguda con presencia o historia de fiebre, posiblemente existencia de otros casos) sin que la vida del caballo esté en peligro.
- Aborto sin que la vida de la yegua corra peligro (se pueden admitir la placenta y el feto en el servicio de necropsias).

3.3 NOTIFICACIONES PARA LA UNIDAD DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN Y PARA LA UNIDAD DE AISLAMIENTO

Se debe notificar al grupo de trabajo de bioseguridad cuando los caballos de clase 3 o 4 son admitidos y recibidos en el hospital. Esta notificación puede realizarse en persona, por teléfono o correo electrónico y debería ser realizada por el veterinario con responsabilidad primaria sobre el paciente.

Se debe notificar a todo el personal responsable de su cuidado y limpieza cuando los pacientes son alojados en aislamiento (clase 4) o en medidas de contención (clase 3) y cuando se reciben o son trasladados.

Se deben rotular adecuada y visiblemente las cuadras según su clasificación (clase 1 y 2, clase 3, clase 4), agente infeccioso y precauciones de bioseguridad requeridas.

Es importante informar acerca del agente infeccioso implicado para que el personal y los estudiantes puedan tomar las precauciones apropiadas para protegerse y para asegurar que se aplican los procedimientos adecuados de limpieza y desinfección. Para optimizar la identificación, los caballos que se clasifiquen como clase 3 presentarán una cinta amarilla en la cabezada.



3.4 NORMAS PARA EL MANEJO Y CUIDADO DE PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE ENFERMEDAD CONTAGIOSA

General

- Se debe prestar una atención estricta a la higiene y el uso de barreras para una apropiada contención de agentes infecciosos.
- Antes y después de examinar a cada paciente hay que lavarse las manos con agua y jabón o limpiarlas con una loción limpiadora de manos con base alcohólica.
- Las superficies o equipos contaminados por heces, secreciones o sangre deben ser limpiados y desinfectados inmediatamente por el personal o estudiantes a cargo del paciente.
- Se debe tener especial cuidado para prevenir la contaminación del ambiente por manos sucias, guantes o botas.
- Utilización de baños de pies y alfombrillas que sean necesarios.
- La higiene ambiental es responsabilidad de todo el personal que trabaja en las unidades de medidas de contención y de aislamiento. No se debe esperar a un técnico para limpiar. Evitar la contaminación de pasillos y antesalas con viruta y estiércol.
- Los estudiantes e internos asignados a los casos contagiosos son responsables de la limpieza rutinaria y organización de antesalas. Esto incluye la desinfección de encimeras y pomos de puertas y cambio de pediluvios.
- No está permitido comer en las zonas clínicas de caballos debido al riesgo existente de exposición a agentes zoonóticos.

Clase 4: aislamiento

- En la unidad de aislamiento se deben llevar guantes siempre, tanto en pasillos como antesalas y boxes, y se deben cambiar si se cambia de box o antesalas.

3.5. MINIMIZACIÓN DEL PASO A LAS UNIDADES DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN Y AISLAMIENTO

General

- La entrada a estas unidades debe realizarse sólo cuando sea absolutamente necesario.
- El personal no debe entrar en los boxes a menos que sea necesario tener contacto con los pacientes. Se debe minimizar el contacto de los estudiantes con estos pacientes y siempre debe hacerse bajo la supervisión del clínico responsable. Todo el personal que entre en los boxes debe tomar las precauciones adecuadas.
- Si es posible y apropiado, el personal debe monitorizar a los pacientes



a través de las ventanas o con cámaras para minimizar el movimiento interno y el tránsito en las unidades de clase 3 y 4.

- Sólo los clínicos, estudiantes, internos y técnicos responsables del cuidado del paciente pueden entrar en la zona de aislamiento.
- Si es posible, el personal a cargo de los pacientes de estas unidades no debe tratar a pacientes del resto del hospital. Si esto no es posible, el personal debe extremar las precauciones al trabajar con pacientes de otras áreas con diferentes riesgos de infección. Se debe intentar que los alumnos asignados en las unidades de clase 3 o 4 no tengan contacto con pacientes inmunodeprimidos; cuando la explicación de los casos requiere contacto con casos de clase 3 o 4, realizar la misma después del resto de los casos.
- Todas las personas que entren en las unidades de clase 3 y 4 deben tomar las precauciones adecuadas. Estas precauciones deben estar indicadas en la entrada de estas unidades.
- El clínico primario es responsable en todo momento de asegurar que todos los pacientes reciben los cuidados adecuados.

Clase 3: medidas de contención

- Las precauciones que se deben tomar deben considerarse para toda la unidad, no sólo para los boxes.
 - Pediluvios a la entrada y salida de la unidad (y boxes si hay varios caballos ingresados en la unidad).
 - Lavamanos a la entrada y salida de la unidad.
 - Ropa y equipos de protección desechables disponible.
- Sólo los propietarios pueden visitar a sus caballos y lo deben hacer desde el perímetro del box; no está permitida su entrada en el box y deben ser informados del riesgo que supone la enfermedad de su caballo para él y otros caballos o personas.

Clase 4: aislamiento

- Barreras de precaución:
 - Pediluvios
 - Lavamanos
 - Pijamas, monos y/o botas desechables
 - Guantes
 - Botas
 - Mascarillas
- No está permitida la entrada de los propietarios a la unidad de aislamiento excepto en la circunstancia excepcional de eutanasia y con autorización del clínico responsable, comité de bioseguridad o la dirección del hospital, no está permitida su entrada en el box y deben ser informados del riesgo que supone la enfermedad de su caballo para él y otros caballos o personas.



3.6. EQUIPAMIENTO Y MATERIALES

General

- Si es posible, los materiales de las unidades de clase 3 y 4 no deberían llevarse al resto del hospital.
- Si el material en las unidades de clase 3 y 4 no es desechable se debe limpiar y desinfectar adecuadamente antes de llevarse a otras áreas del hospital.
- Todo el material desechable que se utilice en las unidades de clase 3 y 4 deben ser usadas para un único paciente y desecharse tras su uso.
- No se debe introducir ningún material ni equipo en las unidades de clase 3 y 4 sin que el clínico responsable haya evaluado la necesidad de hacerlo.
- Las medicaciones y fluidos intravenosos utilizadas en las unidades de clase 3 y 4 no deben ser retornadas a la farmacia, serán desechadas o, si es necesario, debidamente preparadas para que el propietario se las lleve.

Clase 3

- Un termómetro individual, cepillo y escarbacascos serán asignados a cada paciente infeccioso. Estos utensilios se almacenarán en una caja situada en la puerta de cada box y serán lavados y desinfectados cuando el paciente sea dado de alta. El fonendoscopio a utilizar será el propio de estudiantes, internos y clínicos.

Clase 4

- Un termómetro y fonendoscopio individual, cepillo y escarbacascos serán asignados a cada paciente infeccioso. Estos utensilios se almacenarán en una caja situada en la puerta de cada box y serán lavados y desinfectados cuando el paciente sea dado de alta.

3.7. PROCEDIMIENTOS PARA EL PERSONAL EN LAS UNIDADES DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN O AISLAMIENTO

General

- Las siguientes medidas se deben aplicar a los servicios auxiliares.
- El personal de limpieza y técnicos deben cumplir las normas relativas a la vestimenta en las unidades de medidas de contención o aislamiento.
- Los picaportes deben ser regularmente limpiados con desinfectante.



Clase 3: medidas de contención

- Entrada a la barrera sanitaria:
 - Usar pediluvio antes de entrar.
 - Ponerse bata desechable disponible a la entrada de esta unidad.
- Entrada a box en la barrera sanitaria:
 - Todo el personal debe vestir batas desechables.
 - Lavarse las manos o usar un desinfectante de manos antes de entrar a cada box.
 - Usar pediluvio antes de entrar a cada box.
 - El personal que maneja, examina o alimenta a los pacientes de esta unidad debe cambiarse la bata y lavarse las manos entre pacientes.
- Salida de box de las medidas de contención:
 - Usar pediluvio antes de salir.
 - Limpiar con alcohol el material/equipamiento que no esté asignado a un caso.
 - Lavarse las manos o usar un desinfectante de manos.
- Salida de la barrera sanitaria:
 - Quitarse la bata.
 - Usar pediluvio antes de salir (en caso de que sólo haya un caballo estabulado en esta área, será suficiente con el paso por el pediluvio del box).

Clase 4: aislamiento

- Entrada al área de aislamiento (entrada al SAS):
 - Abrir la puerta de SAS con llave.
 - Quitarse la ropa utilizada en la clínica y ponerse un mono o bata desechable.
 - Quitarse los zapatos de calle y ponerse botas específicas para el área de aislamiento.
 - Lavarse las manos o usar un desinfectante de manos.
- Entrada a box de aislamiento:
 - Ponerse guantes disponibles a la entrada del box.
 - Usar pediluvio antes de entrar a cada box.
 - El personal que maneja, examina o alimenta a los pacientes de esta unidad debe cambiarse la bata/mono y guantes entre pacientes.
- Salida de box del área de aislamiento:
 - Limpiar con alcohol el termómetro, fonendoscopio y material y equipamiento utilizado.
 - Almacenar el termómetro y fonendoscopio en la caja disponible a la entrada de cada box.
 - Tirar los guantes.
- Salida del área de aislamiento:
 - Usar pediluvio del SAS.



- Limpiar las botas en el pediluvio antes de entrar en el SAS.
- En SAS: quitarse las botas y el mono/bata desechable.
- Lavarse las manos o usar un desinfectante de manos en el SAS.
- Ponerse la ropa de clínica.
- Salir y cerrar con llave.

3.8. PROCEDIMIENTOS PARA EL MOVIMIENTO DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN O EN LA UNIDAD DE AISLAMIENTO

General

- Los boxes de las unidades de medidas de contención y aislamiento deben estar preparados para los pacientes antes de moverlos.
- Organizar los pediluvios con Limoseptic® o solución de amonio.
- Organizar las otras barreras correspondientes dependiendo de la clasificación del área.
- Los pacientes que se alojen en boxes de salas y tengan que ser transportados a la zona de medidas de contención o aislamiento lo deberán hacer por el lugar en que haya menos caballos para evitar exposiciones entre ellos. Esta maniobra debe ser realizada por dos personas, una que prepara y recibe al paciente en el área de destino y otra que la conduce hasta la misma.
- Es importante la limpieza de las zonas contaminadas por heces y/o fluidos corporales durante el movimiento de un área a otra.
- El personal debe colocar un cartel en el box utilizado en el que ponga "NO UTILIZAR. PENDIENTE DE DESINFECCIÓN". Este box no se utilizará hasta que no haya sido desinfectado.
- El personal responsable del caso debe asegurarse de que el box se ha vaciado, las bolsas de suero se han sacado y los equipos han sido debidamente desinfectados.

Clase 3: medidas de contención

- El material necesario se encontrará en una bolsa en la farmacia.
- Cuando sea posible, los pacientes que van a ser alojados en esta área, deberían ser llevados directamente desde el momento de la admisión para evitar el contacto con otras áreas, personas y caballos.

Clase 4: aislamiento

- El material necesario se encontrará en una bolsa en la farmacia.
- Cuando sea posible, los pacientes que van a ser alojados en esta área, deberían ser llevados directamente desde el momento de la admisión en el medio de transporte de los propietarios y descargarse en la rampa de la zona de aislamiento.



3.9. PROCEDIMIENTOS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LIMPIEZA DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN O EN LA UNIDAD DE AISLAMIENTO

- Todo el personal y estudiantes deben estar implicados en la limpieza y mantenimiento de las áreas de barrera sanitaria y aislamiento.
- Los técnicos limpiarán y harán las camas de los boxes una vez al día (por la mañana) y limpiarán las paredes si están contaminadas por diarrea, sangre u otro tipo de excreciones/secreciones.
- Los técnicos cambiarán los pediluvios diariamente (por la mañana).
- Cualquier limpieza adicional necesaria será realizada en cualquier momento del día por el personal y los estudiantes.
- Los estudiantes e internos no pueden ser los responsables de alimentar a los pacientes de clase 4. Esta tarea será realizada por el personal técnico autorizado.
- No se debe entrar en el almacén de alimentación con ropa, guantes, botas o manos contaminadas.
- Los técnicos y clínicos son los responsables de la supervisión de la limpieza y desinfección de las áreas.

3.10. PROCEDIMIENTOS PARA LA SALIDA DE PACIENTES EN LA UNIDAD DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN O EN LA UNIDAD DE AISLAMIENTO *

(*para dar de alta o para procedimientos diagnósticos mientras el caballo todavía es contagioso)

General

- El personal debe escarbar los cascos del caballo en el box antes de la salida del paciente.
- Justo en el momento previo a la salida, se deben cepillar los cascos con una solución de clorhexidina al 0,5%; para preparar esta solución se añadirán 100 ml de clorhexidina al 5% a 1 litro de agua en un cubo de aislamiento.
- El personal que mueva al paciente debe vestir apropiadamente y tomar las precauciones sanitarias adecuadas.
- El personal que maneja a los pacientes debería evitar tocar las puertas, salidas etc... con guantes o manos contaminadas durante el movimiento de los pacientes.
- El personal debe asegurarse de que se den las instrucciones adecuadamente a los clientes sobre los riesgos de la enfermedad infecciosa del paciente y la manera de disminuir los riesgos para las personas y animales.
- Los caballos alojados en las unidades de clase 3 no deben pasear ni hacer ejercicio, excepto si el grupo de trabajo de bioseguridad lo



autoriza por razones de bienestar animal, y siempre en las áreas específicamente autorizadas.

Clase 3: medidas de contención (para dar de alta o para procedimientos diagnósticos).

- Los pacientes que se han de mover desde esta unidad (por ejemplo: a quirófano) debe evitarse hacerlo a través de los pasillos de las salas. Si es absolutamente necesario mover los caballos a través de estos pasillos, el personal debe tomar las precauciones adecuadas para minimizar el contacto con otros pacientes, clientes y personal.
- Los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se realicen en otras áreas del hospital deben ser citados al final del día y todas las superficies y suelos que hayan podido ser contaminadas deben ser limpiadas y desinfectadas para minimizar la posibilidad de transmisión nosocomial.
- Los caballos llevarán un distintivo amarillo en la cabezada.

Clase 4: aislamiento (para dar de alta o para procedimientos quirúrgicos excepcionales).

- Todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos serán realizados en la unidad de aislamiento.
- En caso de necesidad de intervención quirúrgica esta se realizará en la unidad de aislamiento si es de bajo riesgo y corta duración o excepcionalmente en el quirófano.
- Salida del caballo:
 - El personal debe cepillar al caballo, limpiar los restos de heces, secreciones/excreciones corporales y escarbar los cascos en el box.
 - Justo antes de salir, pasar un paño empapado en solución de clorhexidina por la piel del caballo desde la cabeza a la cola y cepillar los cascos con una solución de clorhexidina al 0,5%.
 - El personal que mueva al caballo debe vestir apropiadamente y tomar las precauciones adecuadas.
 - El personal que maneja a los pacientes debería evitar tocar las puertas, salidas etc... con guantes o manos contaminadas durante el movimiento de los pacientes.
 - Es fundamental la limpieza y desinfección de las superficies contaminadas por heces o fluidos corporales durante el movimiento de estos pacientes.
- Intervención quirúrgica:
 - Las intervenciones deberán citarse para su realización al final del día, en la medida de lo posible.
 - Durante toda la cirugía el personal debe vestir apropiadamente y tomar las precauciones adecuadas.
- Retorno a la unidad de aislamiento:



- Antes de salir del box de recuperación se deben cepillar los cascos con una solución de clorhexidina al 0,5%.
- El personal que mueva al caballo debe vestir apropiadamente y tomar las precauciones adecuadas.
- El personal que maneja a los pacientes debería evitar las tocar puertas, salidas etc... con guantes o manos contaminadas durante el movimiento de los pacientes.
- Es fundamental la limpieza y desinfección de las superficies contaminadas por heces o fluidos corporales durante el movimiento de estos pacientes.
- Después de la intervención, el box de recuperación y el quirófano se consideran áreas contaminadas y deben ser limpiadas y desinfectadas. Bajo ninguna circunstancia se intervendrá a ningún caballo sin haber limpiado y desinfectado.

3.11. PRUEBAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS EN PACIENTES CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD INFECCIOSA

Las pruebas diagnósticas para la detección de algunos agentes infecciosos y/o zoonóticos proporcionan una información esencial para el manejo apropiado de los pacientes infectados. Estas pruebas también proporcionan beneficios a los clientes para el manejo de otros animales y para la protección de sus familias, y a la Facultad de Veterinaria para el manejo apropiado de otros animales y para las actuaciones del personal.

Por tanto, se aconseja que los pacientes hospitalizados sean sometidos a pruebas diagnósticas si se sospecha de infección contagiosa y/o zoonótica. Estas pruebas se consideran esenciales en el manejo del caso y serán facturadas al cliente.

Es responsabilidad del clínico responsable del caso asegurarse de que se remiten las muestras adecuadas para las pruebas y que se toman las debidas precauciones de bioseguridad con estos pacientes.

El personal responsable de la bioseguridad debe ser informado tan pronto como sea posible que un paciente hospitalizado puede estar infectado por una enfermedad de clase 3 o 4.

En la medida de lo posible, los procedimientos diagnósticos, quirúrgicos u otros deben realizarse en el alojamiento del caballo y no moverlo a las áreas comunes de diagnóstico y tratamiento.

Se deben tomar las precauciones adecuadas por parte del personal mientras se realizan los procedimientos diagnósticos u otros procedimientos.

Si el paciente requiere procedimientos que se deben realizar en áreas comunes (radiología, resonancia, cirugía...) se deberán realizar al final



del día, si es posible.

Para el movimiento de pacientes de clase 4 para la realización de procedimientos diagnósticos o quirúrgicos se debe consultar al grupo de trabajo de bioseguridad.

El clínico responsable del caso debe notificar al personal del agente infeccioso del que se sospecha y de las medidas a tomar, incluyendo limpieza y desinfección después de los procedimientos.

Esta información debería constar en los formularios de solicitud.

El clínico responsable debe asegurarse de que todos los servicios que asisten en los procedimientos tienen conocimiento del agente infeccioso del que se sospecha o se tiene conocimiento, y de que se toman las medidas de vestimenta adecuadas.

Si el paciente presenta diarrea, una persona conducirá al caballo y otra deberá seguirlo para limpiar y desinfectar las zonas contaminadas con materia fecal.

El clínico responsable del caso es responsable de que las áreas y equipos son adecuadamente limpiados y desinfectados después de cada procedimiento.

3.11.1 Uso de ecografía, radiología, endoscopia o ECG en las áreas de medidas de contención o aislamiento

- El personal de los servicios auxiliares deben vestir ropa adecuada cuando manejan pacientes de clase 3 o 4.
- El personal de los servicios auxiliares y su equipamiento debe evitar en la medida de lo posible entrar en el box, excepto si es absolutamente necesario para la realización del procedimiento.
- ECG: Después de realizado se deben limpiar los cables con un paño empapado en desinfectante (clorhexidina 0,5% o alcohol) y limpiar y desinfectar con especial atención las pinzas que hayan estado en contacto con el paciente.
- Endoscopia: Después de realizada se debe limpiar y desinfectar el endoscopio con paños o toallitas con alcohol antes de abandonar la unidad. Una vez en la habitación endoscopia todo el material debe ser limpiado y desinfectado según el procedimiento recomendado.
- Radiología: Se debe utilizar el aparato de rayos portátil siempre que sea posible. Los chasis se protegerán con un envoltorio de plástico y serán extraídos para su revelado por una persona con las manos limpias.
- Ecografía: La sonda debe ser introducida en un guante para su protección. La sonda y el cable deben ser desinfectados después de cada examen. El ecógrafo debe permanecer fuera del box y las ruedas deben ser desinfectadas después de cada examen.



- Sólo se debe llevar el material necesario a las unidades de infecciosos. El gel y alcohol deben permanecer en el interior de estas unidades.
- Los equipos de radiología y ecografía deben ser limpiados y desinfectados con clorhexidina 0,5% o alcohol después de cada examen.

3.11.2 Muestras biológicas de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad infecciosa

- Las muestras obtenidas de pacientes de alto riesgo deben ser correctamente etiquetadas con una identificación adecuada y deben ser introducidas en una bolsa con cierre hermético.
- Se debe tener especial cuidado al introducir las muestras en la bolsa para no contaminar el exterior.
- Las muestras con sospecha de enfermedades zoonóticas deben presentar un doble empaquetado y etiquetado claro.

3.12 DESMANTELAMIENTO DE LA UNIDAD DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN O DE LA UNIDAD DE AISLAMIENTO PREVIA A LA DESINFECCIÓN

Se deberá contactar con el personal de limpieza inmediatamente después de que el caballo se haya ido para la limpieza y desinfección previa a la admisión de otro caballo.

El clínico responsable, residentes, internos o estudiantes asignados al caso son los responsables del desmantelamiento de la unidad previa a la limpieza y desinfección. La zona no debe ser desinfectada hasta que el personal de limpieza haya sido informado acerca del agente infeccioso (sospechoso o confirmado) asociado al caso.

Se deberá tirar todo el material desechable al contenedor amarillo. Sellará estos contenedores y dejar en aislamiento para ser retirados por el personal de limpieza.

Se desinfectará el equipo médico y situará en un carrito a la entrada de la unidad para que el personal técnico lo recoja, limpie y desinfecte exhaustivamente y lo almacene.

Si se admite otro paciente antes de que el personal de limpieza pueda limpiarlo y desinfectarlo, el box será limpiado y desinfectado por un técnico, residente, interno, estudiante o clínico.

3.13 REDUCCIÓN DE LAS PRECAUCIONES DE BIOSEGURIDAD EN LOS PACIENTES ALOJADOS EN LA UNIDAD DE MEDIDAS DE CONTENCIÓN DE AISLAMIENTO

En general, no se deben reducir las medidas de bioseguridad en los caballos con enfermedad de clase 4, ni en caballos con cólico.



Las medidas de bioseguridad en pacientes con enfermedad de clase 3 pueden reducirse en función de la enfermedad.

Solo el grupo de trabajo de bioseguridad tiene potestad para reducir las precauciones de bioseguridad.

4. MANEJO DE PACIENTES INFECTADOS O COLONIZADOS CON BACTERIAS RESISTENTES

Los pacientes infectados por bacterias resistentes a los principales antibióticos representan un peligro potencial para el personal, clientes y otros pacientes, por lo que deben ser manejados como pacientes de clase 3 con un aumento en las precauciones de bioseguridad para evitar la diseminación de estos agentes. El cambio de vendajes de heridas infectadas por bacterias resistentes debería realizarse en áreas con poco tránsito y que se limpien y desinfecten fácilmente.

5. PRECAUCIONES DE BIOSEGURIDAD PARA YEGUAS Y POTROS

Los potros jóvenes hospitalizados pueden presentar un riesgo aumentado de sufrir infecciones. Si los potros o sus madres presentan signos de padecer enfermedad infecciosa, o proceden de yegudas que han presentado brotes de enfermedades infecciosas, deben ser alojados en la unidad de medidas de contención o en aislamiento. Aquellos que no presenten signos clínicos de enfermedad infecciosa, o que procedan de yegudas sin brotes infecciosos, pueden ser alojados en las salas aplicando los siguientes protocolos:

- Se deben aplicar las precauciones de la unidad de medidas de contención en el manejo de potros o cuando se entre en sus boxes.
- Para potros con edad menor o igual a 30 días las precauciones para el personal deben incluir el uso de guantes desechables y pediluvios en cada punto de entrada a los boxes.
- Las yeguas de potros hospitalizados con edad menor o igual a 10 días presentan un elevado riesgo de extender *Salmonella* por lo que es necesario que el personal que está en contacto con estas yeguas vista bata, guantes desechables y que use pediluvio.
- Los guantes deben desecharse cada vez que el personal abandona estos boxes.
- Las batas asignadas a cada paciente deben estar disponibles a la entrada de cada box y se deben utilizar siempre por el mismo lado para evitar la contaminación de la ropa.
- El personal no debe entrar a los boxes a menos que el contacto con el paciente sea necesario. El clínico responsable debe minimizar la



entrada de alumnos para fines docentes y toda persona que entre en el box debe tomar las precauciones adecuadas.

- Estas medidas también deben ser tomadas por los servicios auxiliares.

6. CIRUGÍA EQUINA Y ANESTESIA

6.1. VESTIMENTA EN LAS ÁREAS LIMPIAS DE LAS INSTALACIONES QUIRÚRGICAS

- Se requiere vestir pijama quirúrgico limpio para entrar en las áreas designadas como "limpias" de las instalaciones quirúrgicas. Estas áreas se sitúan a partir de la línea roja pintada en el suelo.
- Todo el personal debe llevar calzas o calzado de uso exclusivo en las áreas limpias quirúrgicas.
- El pijama quirúrgico deberá ser de **color verde y es de uso exclusivo para hospital y /o quirófano** y no debe llevarse fuera de éste.
- Fuera del área limpia todo el personal debe vestir una prenda limpia que cubra el pijama quirúrgico. Además, todo el personal debe quitarse las calzas cuando salga de las áreas limpias y si se lleva calzado de uso exclusivo en estas áreas, se debe cambiar o cubrir con calzas.
- Todo el personal incluido el de limpieza y mantenimiento debe cumplir las normas relevantes en cuanto a vestimenta en las instalaciones quirúrgicas.

6.2. HIGIENE EN EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES EQUINOS

- Se debe mantener un alto nivel de limpieza e higiene en las instalaciones quirúrgicas equinas.
- El equipo quirúrgico y el lugar de intervención del paciente debe ser preparado asépticamente. La técnica quirúrgica debe mantenerse aséptica.
- El personal que no sea necesario está prohibido en todo momento.
- El movimiento de los alumnos de anestesia y personal entre el área de preparación anestésica y el resto del hospital debe minimizarse.
- El personal debe llevar guantes antes de colocar catéteres IV.

6.3. NORMAS GENERALES PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES EQUINOS

- El manejo perioperatorio de los pacientes puede tener una gran



influencia en la aparición de infecciones en la incisión quirúrgica y nosocomiales, por lo que se debe enfatizar el uso de medidas de contención y maximizar la separación entre los pacientes.

- Todo el personal que tenga contacto con los caballos se debe lavar las manos o utilizar un desinfectante de manos entre pacientes. También hay que lavarse las manos después del último paciente para evitar la contaminación de superficies por contacto. Cuando se requiera el uso de guantes, éstos deben cambiarse entre pacientes y realizar un lavado de manos.
- Se debe llevar guantes para la colocación de catéteres y tubo endotraqueal.
- El material fecal debe ser retirado inmediatamente de cualquier área de las instalaciones quirúrgicas.
- Si es necesario el suelo debe ser limpiado y desinfectado entre cada paciente.
- El equipamiento (trabones, tubos endotraqueales, jeringas de boca...) debe ser limpiado y desinfectado con clorhexidina entre pacientes.
- La limpieza de las instalaciones debe realizarse diariamente con el protocolo prescrito.

6.4. PREPARACIÓN PREOPERATORIA

Antes de entrar en el área de inducción anestésica:

- Cuando sea posible se debe completar el formulario preanestésico el día anterior a la cirugía, y en caso de sospecha o confirmación de enfermedad infecciosa se debe anotar claramente en el formulario.
- No se debe rasurar el área quirúrgica el día antes debido a que predispone a la colonización de bacterias potencialmente patógenas de la incisión.
- Los caballos deben ser cepillados o duchados antes de entrar al box de inducción. En caso de emergencia extrema el paciente debería estar lo más limpio posible.
- En la medida de lo posible, se deben retirar las herraduras antes de la inducción anestésica y lavar los cascos con solución de clorhexidina. El personal debe llevar guantes desechables para el manejo de los cascos o lavarse bien las manos después del manejo.
- Lavar la boca del paciente con agua. La jeringa utilizada debe ser limpiada con clorhexidina entre pacientes.
- Colocar un catéter intravenoso de manera aséptica.
- Los responsables de que todas estas medidas sean realizadas son los veterinarios internos asignados al caso.
- El caballo debe ser conducido al box de inducción media hora antes del comienzo de la cirugía.



6.5 MANEJO POSTOPERATORIO

- Los pacientes equinos deben retornar a su box tan pronto como sea seguro después de la recuperación para reducir la contaminación fecal en el box de recuperación y para proporcionar suficiente tiempo para la limpieza de este box.
- Los boxes de recuperación deben ser barridos y fregados con una solución de Limoseptic® entre casos.
- El tubo de insuflación de oxígeno utilizado en la recuperación debe ser limpiado con solución de clorhexidina (15 min de contacto), el extremo distal (introducido en el ollar del caballo) debe ser lavado con agua y jabón y sumergido en clorhexidina (15 min de contacto). La válvula de demanda debe ser limpiada con solución de clorhexidina después de su uso.
- Las máquinas de anestesia, bombas de infusión y monitores deben ser limpiados y desinfectados entre casos:
 - Los cables deben limpiarse con una gasa empapada en alcohol o clorhexidina.
 - Las válvulas serán lavadas con agua y secadas.
 - Las piezas en Y y los adaptadores de estas piezas serán enjuagados y sumergidas en solución de clorhexidina (15 min de contacto), posteriormente aclarados y secados.

6.6. OTROS PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Todas las áreas quirúrgicas y anestésicas serán limpiadas y desinfectadas por los técnicos.

- Tubos endotraqueales (TE):
 - Limpiar los TE por fuera y por dentro con agua y jabón usando un cepillo y aclarar.
 - Colgar los TE para que se sequen en la percha situada en el área de inducción.
 - Cualquier TE que caiga al suelo o toque el suelo debe ser desinfectado antes de usarse.
- El abrebocas debe sumergirse en solución de clorhexidina (15 min de contacto) después de cada uso, y posteriormente aclararlo, secarlo y colocarlo en su sitio.
- Los trabones son lavados con agua y jabón y sumergidos en clorhexidina cuando sea necesario.
- Se obtendrán muestras medioambientales del box de recuperación y del quirófano regularmente para su cultivo para valorar la presencia de bacterias patógenas y su recuento.



6.7. LIMPIEZA DEL QUIRÓFANO

- Después de cada procedimiento:
 - Todo el equipamiento quirúrgico y carritos deben ser apartados y limpiados adecuadamente.
 - Limpiar la colchoneta de la cama con agua y jabón.
 - La sangre y suciedad deben ser retirados y desechados en los cubos amarillos.
 - El suelo del quirófano se limpiará con agua y posteriormente será fregado con una solución Limoseptic®.
- Al final del día, o después de un procedimiento contaminado (enterotomía, drenaje de senos, drenaje de abscesos, ...):
 - El quirófano debe vaciarse de material antes de la limpieza.
 - La sangre y suciedad del suelo deben ser retirados y desechados en los cubos amarillos.
 - El suelo y las paredes se limpiarán con manguera.
 - El suelo debe ser fregado con solución Limoseptic®.
 - Limpiar las ruedas de carritos y material antes de meterlos en el quirófano.
 - Los cubos de basura se deben sacar del quirófano.
 - Las puertas deben mantenerse cerradas.
- Una vez a la semana:
 - Fregar las paredes.
 - Limpiar y desinfectar los desagües.
 - Limpiar la cama quirúrgica.
 - Limpiar las lámparas.

6.8. MANEJO DE LOS PACIENTES QUIRÚRGICOS CON ENFERMEDADES INFECCIOSAS

- Los clínicos y veterinarios internos asignados a los casos quirúrgicos son los responsables de identificar e informar de los pacientes que padecen o son sospechosos de enfermedad infecciosa.
- Los procedimientos en estos casos deben ser citados al final del día o si es posible ser realizados en la unidad de aislamiento.
- Los clínicos y estudiantes asignados a estos casos son responsables de asegurar que las zonas de inducción y recuperación se identifican adecuadamente como zonas potencialmente contaminadas con patógenos contagiosos y de asegurarse de que son apropiadamente descontaminados antes del uso con otro paciente.



7. CÓLICO EQUINO

Debido al riesgo aumentado de liberación de *Salmonella*, los pacientes con cólico serán hospitalizados separados de otros pacientes y serán manejados aplicando medidas de bioseguridad rigurosas. Todos los caballos con cólico serán hospitalizados en la zona de cólicos de la sala de cirugía excepto si se dan las circunstancias para que sean hospitalizados en las unidades de clase 3 o 4.

7.1. VESTIMENTA Y PRECAUCIONES

Las reglas siguientes deberían ser de obligado cumplimiento para todo el personal que maneje pacientes de cólico o que accedan a la zona de hospitalización de cólicos.

- Vestir ropa hospitalaria.
- Pasar a través del pediluvio a la entrada y salida de la zona de cólicos.
- El personal no debe entrar en los boxes excepto si es necesario el contacto con el paciente. El clínico responsable debe minimizar la entrada de alumnos para fines docentes, y toda persona que entre en el box debe tomar las precauciones adecuadas.
- Antes y después del manejo del paciente se deben lavar las manos o utilizar un desinfectante de manos.
- El personal de los servicios auxiliares deben seguir las mismas precauciones cuando manejen caballos con cólico o cuando entren en la zona de cólicos.

7.2. NORMAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CABALLOS CON CÓLICO

7.2.1 Definición

Todos los casos de cólico pre y post operatorio y de cólico agudo y crónico/recurrente deben ser alojados en la zona de cólicos de la sala de cirugía.

Los pacientes positivos a *Salmonella* y los sospechosos de estar infectados por *Salmonella* deben ser alojados en la unidad de aislamiento. Los casos de diarrea deben ser alojados en la barrera sanitaria en caso de que no presenten fiebre, ni leucopenia, ni hemorragia y en aislamiento si presentan fiebre, leucopenia o hemorragia.

7.2.2 Equipamiento y material

Si el paciente está sondado para la extracción de reflujo, todo el material



necesario (cubo, bomba, sonda...) debe estar al lado de la puerta del paciente.

Cuando el paciente ya no necesita este material, debe ser lavado con agua y jabón y entregado al técnico para su esterilización y almacenaje.

7.2.3 Paseos del caballo de cólico

Si el caballo defeca durante el paseo, las heces deben ser recogidas y depositadas en un contenedor.

7.2.4 Visitas de propietarios

Se debe asegurar que los clientes permanecen con su caballo y no observan ni contactan con otros casos.

El número de visitantes por paciente debe ser limitado.

Los clientes deben cumplir las normas de la zona de cólicos: lavado de manos y paso por pediluvios.

8. MUERTE DE PACIENTES

8.1 DESMANTELAMIENTO DEL BOX

Los técnicos deben ser informados de la muerte del caballo.

Cuando un paciente muere se deben recopilar todas las hojas de registro y archivarlas.

Los boxes de pacientes de clase 1 o 2 deben ser limpiados antes de que se aloje a otro caballo.

Los boxes utilizados por pacientes con sospecha o confirmación de agente contagioso deben identificarse con un cartel: "DESINFECTAR". Ningún otro caballo puede ser alojado hasta que no haya sido desinfectado.

Todo el personal es responsable de la recogida del material y asegurarse de que es desechado, guardado, limpiado o desinfectado.

8.2 ALMACENAMIENTO DEL CADÁVER DEL PACIENTE

Si el caballo ha muerto o ha sido eutanasiado en su box debe ser retirado tan pronto como sea posible.



Si el caballo ha muerto o ha sido eutanasiado en el box de recuperación o en el quirófano debe ser retirado tan pronto como sea posible y el box debe ser limpiado y desinfectado.

Durante el procedimiento de eutanasia y retirada del cadáver las puertas deben estar cerradas para limitar la visión por parte de otros propietarios.

El cadáver del caballo debe ser depositado en la camilla de necropsias y llevado a la sala de necropsias:

- Durante los días lectivos y en horario de trabajo: el cadáver se entregará a los técnicos de necropsia.
- Durante los festivos: el cadáver será introducido en la nevera o congelador de la sala de necropsia por el personal de guardia.

Después de usar la camilla de necropsias, esta debe ser limpiada y desinfectada en la sala de necropsias.

8.3 REFERENCIA A ANATOMÍA PATOLÓGICA

Los caballos referidos deben ir acompañados por un documento en el que se debe especificar claramente si se solicita necropsia o no y en caso afirmativo debe adjuntarse un informe completo del caso, así como la clase a la que pertenece.

9. VISITANTES EN EL ÁREA DE GRANDES ANIMALES

- El horario de visitas de los pacientes es de 11-14 horas y 17-19 horas los días lectivos y 11-14 horas los días festivos. Bajo ninguna circunstancia se permite a los dueños permanecer por las noches en el hospital.
- Todos los visitantes deben ser registrados en recepción y ser acompañados al interior del hospital por el personal.
- Los clientes deben cumplir todas las medidas de contención establecidas para sus animales en cuanto a tocarlos o entrar en los boxes.
- Los visitantes deben lavarse las manos al llegar y cuando se vayan.
- Los clientes pueden visitar a sus caballos, pero no pueden deambular por el área y en especial no se les permite tocar a otros pacientes o leer sus registros o tratamientos. La información sobre los otros pacientes es confidencial.
- El público general no está autorizado a visitar las áreas de hospitalización.
- Exclusivamente los propietarios o las personas autorizadas por ellos están autorizadas a visitar a su caballo.



- Exclusivamente los propietarios pueden visitar a los caballos de unidad de clase 3 desde el perímetro exterior, no está permitido que accedan al box. Deben ser informados de los riesgos de contagio para los caballos externos al hospital y a otras personas.
- Está terminantemente prohibido que los propietarios visiten la unidad de aislamiento. La excepción a esta regla puede considerarse bajo circunstancias excepcionales como la eutanasia del caballo, en este caso se permite que el propietario vea al caballo a través de la puerta y deben cumplir con todas las normas de bioseguridad. Deben ser informados de los riesgos de contagio para los caballos externos al hospital y a otras personas.
- No se permite la presencia de perros u otras mascotas en el área clínica de grandes animales.