

Esta guía clínica ha sido redactada por la Red Europea de Bioseguridad, organización constituida recientemente la 1ª Cumbre Europea de Bioseguridad en Madrid el pasado mes de junio en la sede del Consejo General de Enfermería.

En esta cumbre se estableció como primera medida garantizar la adecuada transposición de la directiva para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario a la legislación interna de todos los países de la Unión Europea.

El principal objetivo de esta guía es erradicar los pinchazos accidentales en toda la Unión Europea. La Red Europea de Bioseguridad nació tras la adopción definitiva de la nueva Directiva europea sobre pinchazos accidentales con el compromiso fundamental de mejorar la seguridad de los pacientes y los trabajadores sanitarios y no sanitarios. Dicha Directiva fue redactada por la Comisión Europea y adoptada por el Consejo Europeo de Ministros incorporando el Acuerdo Marco Europeo sobre Pinchazos Accidentales negociado por los agentes sociales europeos EPSU y HOSPEEM respondiendo asimismo a un informe del Parlamento Europeo sobre este tema.

La Red está abierta a instituciones profesionales nacionales y europeas, asociaciones representativas, sindicatos y otras organizaciones interesadas y comprometidas con la erradicación de los pinchazos accidentales en toda la Unión Europea. Entre los objetivos de la Red cabe destacar el establecimiento de medidas a nivel europeo dirigidas a incrementar la educación y formación de los trabajadores sanitarios y no sanitarios y promover prácticas más seguras al mismo tiempo que se proporcionan las necesarias tecnologías de seguridad.

Puntos clave para la implementación

- Cada Estado miembro ha de introducir legislación nacional o acuerdos jurídicamente vinculantes para implementar la Directiva. Se considera que la legislación es la vía eficaz para garantizar la plena aplicación de lo dispuesto en la Directiva.
- El Acuerdo y la Directiva proporcionan el marco necesario para establecer e implementar medidas de prevención adecuadas y prácticas antes de la publicación de la legislación nacional requerida. Las negociaciones para la implementación a nivel nacional deben comenzar inmediatamente con el fin de reducir estos graves riesgos laborales lo antes posible.
- La Directiva especifica los requisitos mínimos y los Estados miembros son libres de adoptar medidas adicionales para proteger a los trabajadores. Es necesario animarles a hacerlo para que los requisitos nacionales sean lo más claros y eficaces posible.

- Se realizará una evaluación del riesgo en todas aquellas situaciones en que exista el riesgo potencial de lesión o exposición a sangre u otro material que pueda ser infeccioso. En los casos en que la evaluación revele la existencia de algún riesgo de exposición éste se deberá controlar de las siguientes formas:

- Erradicación. Eliminación del uso innecesario de instrumentos punzocortantes mediante la aplicación de cambios en la práctica y sobre la base de los resultados de la evaluación del riesgo.

- Procedimientos seguros. Especificando e implementando procedimientos seguros en el uso y eliminación de los instrumentos médicos punzocortantes y los desechos contaminados. La reutilización se prohibirá con efecto inmediato.

- Controles de ingeniería. Proporcionando dispositivos médicos con mecanismos de seguridad y protección.

- EPP. Uso de Equipos de Protección Personal (guantes, mascarillas, batas, etc.).

- Estudios independientes demuestran que una combinación de formación, prácticas laborales más seguras y el uso de dispositivos médicos con mecanismos de seguridad y protección pueden prevenir la mayoría de los pinchazos por agujas.

Asimismo, los estudios también han demostrado que no implementar uno cualquier de estos tres elementos reduce considerablemente su eficacia. Análogamente, intentar implementar los dispositivos médicos de seguridad únicamente en algunas áreas o con determinados pacientes no es factible ni eficaz.

- Entre los procedimientos de mayor riesgo cabe citar la extracción de sangre, el cateterismo intravenoso y las agujas percutáneas. Una pequeña cantidad de sangre puede provocar una infección capaz de poner en peligro la vida de la persona infectada. Las agujas huecas contienen una mayor cantidad de sangre y, por tanto, su uso conlleva un mayor riesgo respecto a la utilización de agujas sólidas.

- La incidencia del virus de la hepatitis B (VHB), la hepatitis C (VHC) y del virus de inmunodeficiencia humana (VIH) es considerablemente superior en la población hospitalaria que en la población general. Además, los pacientes reciben tratamiento antes de que se sepa si padecen una infección sanguínea grave por lo que no es factible aislarles con certeza en función del riesgo. De ahí la pertinencia de implementar medidas de prevención frente a los pinchazos accidentales de forma universal.