

# Borrador colocación y retirada de EPI

## Colocación de EPI

Estamos en la zona limpia habilitada. Habrá un colaborador (con mascarilla quirúrgica y guantes azules resistentes a virus) que nos ayudará a vestirnos de forma activa, recordándonos lo que debemos hacer y asegurándose de que nos coloquemos los EPI según las recomendaciones.

Retiramos pendientes, anillos, colgantes y demás.

Vaciamos bolsillos, dejamos fonendo y tarjeta ianus.

Realizamos higiene de manos (¿antes o después de las calzas?)

- Calzas: Sin necesidad de guantes.
  - Si las usamos deberían ser impermeables.
- Guantes (1er par) resistentes a virus: Valen los azules de quirófano, pero quedan un poco cortos en la muñeca. Serían ideales los azules de quimioterapia que son más largos, pero igual no podemos disponer de ellos.
- Bata impermeable: No vale el batín verde ni la azul de quirófano no reforzada. Sí valen las verdes plásticas y las azules de quirófano reforzadas (¿ribete rojo en el cuello?).
  - Las verdes que hay en REA y UCI son pequeñas y pueden dejar la espalda descubierta. Igual habría que contar con batas quirúrgicas reforzadas para personal más corpulento (o batas verdes más grandes).
  - El colaborador nos ayudará a atarla y cubrir la espalda lo mejor posible.
  - Los puños son elásticos, intentaremos que lleguen más allá de la muñeca por encima del primer par de guantes. El colaborador nos ayudará.
- Gorro: Parece razonable ponerlo ahora, pero algunas enfermeras indicaron que se les resbalaban las gomas de las gafas si las ponían por encima del gorro, habrá que estudiarlo.
  - El pelo debe estar recogido en coleta o moño.
  - El colaborador nos ayudará a recoger todo el pelo en el gorro.
- Mascarilla FFP3: Con esto nos vamos a liar.
  - Si la mascarilla es nueva, con una mano la ajustamos a la cara por delante y con la otra pasamos las gomas por encima de la cabeza. Ajustamos el puente nasal.
  - Si la mascarilla es reutilizada, intentaremos no tocar el frontal, tomándola por los lados y ajustándola como podamos.
  - Nos ajustamos las gomas de la forma más cómoda.
  - Retocamos el gorro si se ha movido (colaborador).

- Si vamos a tener que reutilizar la mascarilla colocaremos una mascarilla quirúrgica por encima de la FFP3.
- Si la mascarilla es reutilizada, habría que valorar utilizar un segundo par de guantes ahora para colocárnosla y desecharlos antes de continuar.
- Gafas: Las colocamos cogiéndolas por los bordes. Con una mano las ajustamos a la cara y con la otra pasamos las gomas o bandas sobre la cabeza, el colaborador ayuda si hace falta. Tienen unas tiras en los lados para apretarlas convenientemente.
  - Parece que es más cómodo si la parte inferior de las gafas se coloca sobre la mascarilla FFP3, y así, además, evitamos que al retirarlas nos rocen con la piel.
- Mascarilla quirúrgica ordinaria: si vamos a tener que reutilizar la FFP3.
- Guantes (2º par): Cualquiera, pero los azules de quirófano se quedan cortos en la muñeca, por lo que serían aconsejables los azules de quimioterapia o los guantes estériles quirúrgicos.
  - Los ponemos de la forma habitual.
  - Es probable que arrastremos el puño de la bata hacia atrás, por lo que el colaborador nos ayudará a colocar las tres capas en la muñeca de forma adecuada: primer par de guantes resistentes a virus en contacto con nuestra piel, el puño de la bata cubriendo ese guante sobre nuestra muñeca, el segundo par de guantes sobre la manga de la bata.

Si es posible intentaremos no tocar la puerta de acceso al paciente, el colaborador nos la abre. En REA se está estudiando una división limpio (cerca del pasillo)/ sucio (cerca de la pared) dentro de los box habilitados para preparación.

El colaborador nos observa ¿y anota? los posibles errores que cometamos durante nuestra estancia con el paciente, avisándonos si estamos exponiéndonos a riesgo innecesario y aconsejándonos sobre cómo proceder (por lo que el observador debe saber qué hacer y estar formado).

## Retirada de EPI

Nos dirigimos a la puerta de la estancia o a la zona sucia del box.

Levantaremos la tapa del contenedor con bolsa roja para depositar el material contaminado.

Nos ponemos de espaldas a la puerta.

El colaborador abrirá la puerta desde fuera.

- Bata: El colaborador, desde fuera, nos desata la bata si los nudos están atrás. Si el nudo está delante lo desatamos nosotros.
  - Tiramos con cada mano de la bata sobre el hombro contrario y la vamos enrollando hacia delante.
  - Al llegar a la muñeca, podemos sacar a la vez los guantes externos contaminados intentando no tocar con los guantes externos nuestra piel ni los guantes internos limpios. Si no salen, no pasa nada.

- Una ventaja de no retirar los guantes externos es que podríamos quitarnos las calzas nosotros mismos dentro del cubículo y dejar todo (bata, calzas y guantes externos) en la bolsa roja de dentro.
- Tiramos la bata enrollada en el contenedor rojo.
- Hay que estudiar si merece la pena retirar la bata de espaldas a la puerta, pues dificulta la supervisión del colaborador, aunque parece que se aconseja dar siempre la cara al paciente que es nuestra parte más contaminada.
- Calzas:
  - Si todavía tenemos los guantes externos nos quitamos las calzas y las depositamos en la bolsa roja.
  - Si no tenemos los guantes externos, el colaborador (con guantes y mascarilla) nos retira las calzas mientras estamos de espaldas a la puerta y las tira en un segundo cubo con bolsa roja que habrá en la parte sucia fuera del box del paciente.
  - El colaborador se cambia los guantes ¿o higiene de manos sobre guantes?
- Guantes externos: Los quitamos ahora si todavía los tenemos. No estamos acostumbrados, hay que practicar. Intentad coger el hábito cada vez que nos quitemos unos guantes.
  - Con una mano pellizcamos el guante de la otra mano e intentamos retirarlo tocando únicamente la parte externa contaminada.
  - Sujetamos el guante que acabamos de quitar con la mano que tiene todavía el guante sucio. Si nos es difícil, tiramos ese guante en el cubo rojo y los sacamos de uno en uno.
  - Con la mano que ahora tiene solo un guante limpio retiraremos el guante sucio de la otra. Para ello, a la altura de la muñeca metemos los dedos entre el guante sucio y el guante limpio y sin tocar la parte de fuera intentamos retirarlo.

Una vez retirados y depositados en el cubo rojo la bata, calzas y guantes podemos salir del box del paciente (¿Salimos de espaldas?) y el colaborador cierra la puerta.

- Hacemos una higiene de manos sobre los guantes que todavía tenemos puestos.
  - OJO: El colaborador presiona el dispensador de desinfectante.
- Le damos nuevamente la espalda al colaborador.
- Mascarilla quirúrgica:
  - La sujetamos desde delante.
  - El colaborador la desata desde atrás.
  - La retiramos y depositamos en la bolsa roja.
- Hacemos una higiene de manos sobre los guantes (Presiona el colaborador).
- Gafas: Intentamos no tocar las gafas en sí.

- El colaborador, desde atrás, tira de las gomas para que las cojamos más fácilmente.
- Pasamos las gomas sobre la cabeza para retirar las gafas.
- Las depositamos con los “cristales hacia abajo” en una cubeta preparada para su limpieza.
- Hacemos higiene de manos sobre los guantes (Presiona el colaborador).
- Mascarilla FFP3: Intentamos no tocar la parte de delante de la mascarilla.
  - El colaborador, desde atrás, tira de las gomas para que las cojamos más fácilmente.
  - Pasamos las gomas sobre la cabeza para retirar la mascarilla.
  - Si la vamos a desechar, se depositará en la bolsa roja.
  - Si la tenemos que reutilizar, se depositará en otra bandeja intentando que las gomas y los laterales permanezcan “no contaminados” para facilitar la siguiente colocación.
- Gorro: Retiramos el gorro y lo depositamos en la bolsa roja.
  - Si el gorro lo hemos puesto por encima de las gafas y mascarillas lo habremos retirado previamente y realizado una higiene de manos con guantes antes de continuar.

Una vez retirados los EPI realizamos una higiene de manos y cuello.  
Nos cambiamos el pijama.

El cuello queda expuesto con los EPI de los que disponemos, por lo que no deberemos tocarlo hasta limpiarlo con solución hidroalcohólica.

Como sabéis, se están desarrollando EPI alternativos que probablemente mejoren la protección de las zonas expuestas.

Hemos probado con compresas, baberos y gorros de barba, pero no cubren bien la zona y al no ser impermeables podrían ayudar a mantener más tiempo en contacto nuestra piel con líquidos contaminantes.