

Enfermedad por el Virus del Ébola – EVE

Plan de Respuesta Provincial ante Potencial Presencia de Caso

Objetivo General

- Captar y notificar oportunamente los casos sospechosos de EVE.
- Minimizar los efectos de la posible introducción del Virus del Ébola en el territorio provincial.
- Disminuir el riesgo de diseminación posterior del virus.

Caso Sospechoso

Todo paciente que haya presentado fiebre (mayor a 38°C) y alguno de los siguientes antecedentes epidemiológicos:

- Contacto con caso confirmado de EVE en los 21 días anteriores a la aparición de síntomas.
- Antecedente de viaje a regiones con circulación confirmada de virus del Ébola (*África Occidental*) durante los 21 días previos a la aparición de síntomas.
- Contacto directo con muestras de laboratorio recolectadas de casos sospechosos de Enfermedad por virus del Ébola durante los 21 días previos a la aparición de los síntomas.

Caso Confirmado

Todo paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso y presente resultados de laboratorio positivos para virus del Ébola, sea por detección de virus ARN por Reacción en Cadena de la Polimerasa por Transcriptasa Reversa (RT-PCR) o por detección de anticuerpos IgM contra virus del Ébola.

Síntomas más frecuentes de Enfermedad

- Aparición repentina de fiebre.
- Debilidad intensa, dolor muscular, dolor de cabeza y dolor de garganta.

Seguido por:

- vómitos, diarrea, erupción cutánea, deterioro de la función renal y hepática.

En una fase avanzada presenta:

- sangrados tanto internos como externos.

Hallazgos de laboratorio:

- leucopenia, trombocitopenia y enzimas hepáticas elevadas.

Notificar

Guardia Epidemiología ó PEMyC

(261)15-5443698 ó (261) 4282020

Búsqueda, identificación y seguimiento de contactos

Toda persona que haya tenido contacto con el virus del Ébola en los 21 días anteriores a la aparición de los síntomas, en al menos una de las siguientes formas:

- Haber dormido en la misma casa del enfermo.
- Haber tenido contacto físico directo con el paciente durante la enfermedad.
- Haber tenido contacto físico directo con el cadáver.
- Haber tenido contacto con sangre o fluidos corporales del enfermo.
- Haber tocado la vestimenta o ropa de cama.
- Haber sido amamantado por una mujer enferma (para niños lactantes).

Traslado

Sistema de Emergencias Coordinado

- Cumplir condiciones de aislamiento por contacto.
- Uso adecuado de equipo de protección personal.

BIOSEGURIDAD

Aplicar las precauciones estándares para el control de infecciones

Para limpieza y desinfección utiliza hipoclorito de sodio:

Material Limpio: (sin restos de sangre o fluidos corporales) diluciones de uso 0,05% a 0,1% (0,5 g/l a 1 g/l cloro libre)

Material Contaminado: (con sangre o fluidos corporales), se recomienda concentraciones al 0,5% (5 g/l cloro libre), vigilar tiempo.

Equipo de Protección Personal

- Ambo tipo "Tyvek" impermeable (Tychem Tipo 3B)
- Pantalla de protección facial "tipo 3M"
- Mascarilla / Respirador tipo N 95
- Guantes de vinilo ó nitrilo
- Botas de goma ó Cubrecalzado impermeable con ajuste

Se debe tener especial cuidado en el momento de remover el EPP para evitar el contacto accidental con ojos y mucosas

Internación

Hospital "José N. Lencinas"

- Cumplir condiciones de aislamiento por contacto.
- Uso adecuado de equipo de protección personal.
- Cumplir con las normas de prevención y control de infecciones.

Manejo Clínico

- No existe riesgo de transmisión durante el período de incubación.
- Los pacientes con frecuencia requieren rehidratación oral con soluciones que contengan electrolitos o por vía intravenosa.
- Se deberá limitar los procedimientos invasivos tanto en casos confirmados como en pacientes bajo investigación por EVE.
- Los pacientes graves requieren atención de cuidados intensivos, con aislamiento estricto.

Toma y Derivación de Muestras para Diagnóstico por Laboratorio

El virus del Ébola está clasificado como patógeno de riesgo Grupo 4, por lo que requiere ser manipulado en un nivel de bioseguridad equivalente (BSL-4).

La confirmación de infección por virus del Ébola sólo puede ser realizada en pacientes sintomáticos

- La muestra de elección es sangre o suero obtenido en forma estéril y mantenido a 4°C.
- La muestra debe ser tomada por personal de salud entrenado, extremando las medidas de bioseguridad y con uso de EPP.
- Las muestras deben enviarse refrigeradas al INEI – ANLIS "Carlos G. Malbrán", en triple embalaje, dentro de recipientes impermeables y cerrados, y por un servicio de transporte rápido, siendo el remitente el responsable de la bioseguridad durante el traslado.
- La muestra debe ser acompañada por la ficha clínico-epidemiológica correspondiente.
- Las muestras deberán ser remitidas de acuerdo a los lineamientos de la Red Nacional de Laboratorios y categorizadas como infeccioso categoría A (normas IATA)
- Las muestras deberán canalizarse a través de la Coordinación jurisdiccional de Redes de Laboratorios.

Manejo de Residuos Hospitalarios

- Los objetos punzo-cortantes deben ser desechados en contenedor resistente a punción. Estas cajas deben ser desechadas cuando alcance el 75% de su capacidad.
- Todos los residuos sólidos no punzo-cortantes debe ser desechados en bolsas plásticas apropiadas para desecho de residuos hospitalarios.
- Todos los residuos sólidos y punzo-cortantes de pacientes bajo investigación y confirmados para EVE deben ser incinerados.



Consejo de Alerta y Respuesta Temprana a Emergencias de Salud Pública

