

Com actuar quan una infermera és portadora del Virus de la Immunodeficiència Humana adquirida, del Virus de l'Hepatitis B o C

Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Barcelona, setembre de 2011

COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA



Aquest document ha estat elaborat per:

- **Maria Luisa Anglés Mellado** – Infermera especialista en Infermeria del treball. Unitat Bàsica de Prevenció de l'Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- **Anna Espí Bosca** – Membre de l'Associació Catalana d'Infermeres de Control d'Infecció (ACICI).
- **Núria Cuxart Ainaud** – Directora de Programes del COIB.
- **Isabel Pera i Fàbregas** – Assessoria de Responsabilitat Professional del COIB.
- **Carmen Royo Castellón** – Comissió Deontològica del COIB.
- **M^a Carmen Sánchez Ruiz** – Associació Catalana d'Infermeria en Treball i Salut Laboral (ACITSL).
- **Núria Saez Gómez** – Col·laboradora de l'Assessoria de Responsabilitat Professional del COIB.

Agraïm la col·laboració de:

- Joan Conesa Garrido, actual vocal d'Infermeria del Treball de la Junta de Govern del COIB.
- Manuel Alonso Herrero, especialista en Medicina del Treball, Unitat de Prevenció de Riscos Laborals Hospital Universitari Vall d'Hebron.
- Col·legi de Metges de Barcelona, que amb l'elaboració del document "*Com actuar quan un metge és portador del virus de la immunodeficiència humana o dels virus de l'hepatitis B o C*" ha guiat aquest treball.
- Anna Almirall Fernández, Serveis Administratius del COIB.

Document aprovat per la Junta de Govern del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona l'11 de maig de 2011 i ratificat el 14 de setembre de 2011

Índex

1. Introducció	1
2. Transmissió del virus VIH, VHB o VHC d'infermera a malalt	3
2.1 Transmissió del VIH	3
2.2 Transmissió del VHB	3
2.3 Transmissió del VHC	4
3. Procediments invasors que predisposen a exposicions (PIPE)	5
4. Com reduir o eliminar el risc d'infectar amb VIH, VHB o VHC a les persones que atenem?	7
4.1 Acompliment estricte de les precaucions estàndard	8
4.2 Vacunació antihepatitis B	9
4.3 Utilització de materials de bioseguretat i equips de protecció individual	9
4.4 Formació contínua dels professionals	9
4.5 Restriccions a la pràctica professional de les infermeres portadores de VIH, VHB o VHC.....	10
5. Assessorament a les infermeres portadores, la CAIIV	12
6. Investigació d'un possible contagi	14
7. Investigació serològica dels professionals de la salut	15
8 Responsabilitats de les infermeres portadores	16
8.1 Responsabilitats ètiques	16
8.2 Responsabilitats legals de les infermeres portadores	17
9. Responsabilitats (morals i penals) de les institucions.....	19
10. Drets de les infermeres portadores	20
11. Resum de l'actuació quan hi ha inoculació de sang o fluids corporals de la infermera a la persona atesa	21
12. Annex I	22
12. Annex II	23
Bibliografia	24

1. Introducció

Les mesures de vigilància i control que cal aplicar als centres sanitaris per prevenir la transmissió dels agents infecciosos ha estat sempre un objectiu prioritari de la pràctica infermera i motiu d'interès d'infermeres i infermers. Aquest interès s'ha centrat, prioritàriament, en les mesures adreçades a evitar que les persones amb malalties transmissibles que atenen les infermeres i els infermers, transmetessin agents infecciosos als professionals de la salut i a d'altres usuaris.

Però el propòsit d'aquest document és orientar l'actuació de les infermeres i els infermers que són portadors d'aquests virus, concretament del Virus de la Immunodeficiència Humana adquirida (VIH) i del virus de l'hepatitis B o C. L'objectiu és, doncs, millorar la protecció de la salut de les persones ateses per les infermeres* potencialment portadores, mitjançant la reducció del risc de transmissió d'infeccions des dels professionals, i també salvaguardar els drets de les mateixes infermeres quan són infectades per alguns d'aquests agents biològics, tot evitant-los qualsevol exclusió innecessària de la seva activitat professional.

El grup redactor d'aquest document dedicat a l'actuació de les infermeres quan són portadores del VIH o dels virus de l'hepatitis B o C ha adoptat com a model la publicació del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB) *“Com actuar quan un metge és portador del virus de la immunodeficiència humana o dels virus de l'hepatitis B o C”*¹, a qui agraeix el seu treball.

En aquest document del COMB es revisa la bibliografia publicada sobre la casuística d'infeccions per VIH, VHB i VHC transmiseses de metge a malalt, les circumstàncies de la transmissió, les mesures de prevenció per evitar aquest risc i les conductes a seguir amb els metges infectats per algun d'aquests virus.

També alerta que el contagi pels virus de la immunodeficiència humana (VIH) i de l'hepatitis B (VHB) i C (VHC) en l'àmbit sanitari pot produir-se quan les mucoses o la pell no intacta s'exposen a la sang d'una font d'infecció i també en el cas de punxades o ferides amb objectes punxants o tallants.

* De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres quan es fa referència a la infermera cal entendre que es refereix a professionals d'ambdós sexes.

La infermera, com en el cas del metge, pot esdevenir una font d'infecció directa, en cas d'ésser portadora del virus, o indirecta si actua com a vector de transmissió. Malgrat s'afirma que, d'acord amb les dades disponibles, aquest risc és baix, compartim amb el COMB que la seguretat dels usuaris justifica l'interès i la preocupació tant de les autoritats sanitàries, responsables de prevenir aquestes situacions, com de les corporacions professionals, a les quals la societat encomana vetllar per les bones pràctiques.

El Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona (COIB), que com a corporació professional ha estat delegada per la societat per garantir la idoneïtat de les activitats dels seus membres, es fa responsable d'establir criteris de bona pràctica i de difondre'ls de manera que l'exercici professional sigui el més adequat possible. Per això aquest document, fa referència exclusivament a infermeres, encara que les seves consideracions puguin ser d'aplicació al conjunt dels professionals de la salut, estudiants inclosos.

2. Transmissió del virus VIH, VHB VHC d'infermera a malalt

2.1 Transmissió del VIH

Els professionals de la salut, com qualsevol altra persona, són susceptibles a la infecció pel VIH. Tot i que no disposem d'informació sobre la situació al nostre país, és lògic deduir que entre els professionals portadors hi ha infermeres. Agud i cols, realitza un estudi fins 1994 sobre els treballadors sanitaris portadors del VIH i amb sida atesos en els hospitals del Servei Basc de Salut Osakidetza. De la mostra analitzada (44 treballadors) l'anàlisi per categoria professional mostrava que predominaven auxiliars de clínica i infermeres (8 metges, 10 infermeres, 12 aux. clínica, 9 zeladors, 5 altres) i que cap dels metges o infermeres havien realitzat al llarg de la seva vida professional Procediments Invasius Predisponents a la Exposició².

Una dada de referència que consta en el document del COMB, és *que als Estats Units, aproximadament un 5% dels casos de sida declarats corresponen a personal sanitari³, encara que només una part molt petita s'han contagiats de malalts infectats⁴.*

2.2. Transmissió del VHB

El mateix document ens informa que el contagi del virus de l'hepatitis B als usuaris és el més freqüent i conegut⁵. Se sap que d'ençà els anys 70, s'han comptabilitzat 47 brots epidèmics i que l'origen més comú fou una intervenció quirúrgica. La font d'infecció s'atribueix a un professional de la salut infectat per VHB, amb una mitjana d'afectats per brot d'11 contagiats i un total de 500 infectats⁶.

Molt probablement, la generalització de la vacunació antihepatitis B entre els professionals de la salut i els usuaris, conjuntament amb la introducció del material de bioseguretat, ha contribuït a la reducció del nombre de contagis.

Malgrat la recerca duta a terme, no disposem de dades que associïn la pràctica infermera a la infecció, però podem utilitzar les dades descrites pel COMB com a valors de referència. En aquest sentit, s'apunta que, a la pràctica, un/a professional infectat amb una càrrega vírica inferior a 10^3 còpies/ml es considera, per especialistes de 13 països, que no comporta risc de contagi^{7 8}. Tot i així es destaca que la intervenció preventiva més efectiva és la vacunació antiVHB de les infermeres a l'inici de la seva formació. També, com en el cas dels cirurgians i residents ja infectats,

caldría proposar com una altra mesura a considerar, el tractament de les infermeres ja portadores amb fàrmacs antivirals, que bloquegen la replicació del virus.

2.3 Transmissió del VHC

El pas del VHC d'infermera a malalt pot produir-se de diverses maneres. Per exemple que la infermera portadora, com en el cas del metge, després haver-se tallat o punxat amb un bisturí o una agulla, infectés a la persona atesa. També pot ser que l'exsudat d'una ferida contaminés les mucoses o els teixits de l'usuari exposat.

Tot i que no disposem de l'evidència d'estudis retrospectius endegats, altres treballs/documentos suggereixen que el risc és relativament baix.

3. Procediments invasors que predisposen a exposicions (PIPE)

El contagi d'usuaris a través d'infermeres portadores es pot produir durant la realització d'algun procediment amb finalitat diagnòstica o terapèutica. Les àrees de més risc són aquelles on es practiquen tècniques invasives, com per exemple als quiròfans, a les sales de parts, als serveis d'urgències dels centres sanitaris i a l'atenció extrahospitalària. Aquests procediments associats a la transmissió els denominem "Procediments Invasors que Predisposen a Exposicions (PIPE)"** i consisteixen en *la penetració quirúrgica de teixits, cavitats o òrgans, o en la reparació de ferides traumàtiques majors, que comporta el contacte de sang o fluids corporals entre el personal infermer i el malalt durant les activitats assistencials*⁹.

Aquests procediments associats a la transmissió sanguínea de virus van ser definits per la Center Disease Control (CDC) a l'any 1991¹⁰ les denominen "Procediments Invasors que Predisposen a Exposicions (PIPE)"** Així, un PIPE és " aquell procediment que hi ha risc de contacte, per accident, entre la sang d'un treballador sanitari i els teixits o ferida oberta d'un pacient. S'inclouen tots els procediments que es realitzen dins d'una cavitat oberta, ferida o espai amb poca visibilitat del pacient, en els que les mans o les puntes dels dits inclòs amb guants del professional sanitari no estan visibles durant tot el temps o estan en contacte amb instrumental punxant o tallant (s'inclouen aquí les espícules d'ossos o de dents). En aquests casos hi ha risc de lesió cutània del professional sanitari i que la seva sang entri en contacte amb mucoses o teixits del malalt."

La Societat d'Epidemiologia de Salut de Amèrica (SHEA)¹¹ en el darrer document de març 2010 sobre les recomanacions d'actuació davant de professionals sanitaris infectats de VIH, VHB o VHC, estableix una classificació dels procediments associada al nivell de risc de transmissió de patògens transmesos per la sang (Quadre 1).

** Procediments Invasors que Predisposen a Infeccions (PIPI), en el cas del document del COMB

Quadre 1: Classificació dels procediments associada al nivell de risc de transmissió de patògens transmesos per la sang. Font: Adaptada de la SHEA⁷

Categoria I: Procediments amb risc mínim de transmissió de virus transmesos per sang.

Exemple: Examen rutinari vaginal o rectal; exàmens endoscòpics baixos: sigmoidoscòpia, colonoscòpia, ...
Endoscòpies: coledoscòpia, broncoscòpia, etc.

Categoria II: Procediments en els quals la transmissió de virus transmesos per sang és teòricament possible però poc probable.

Exemple: Utilització de dispositius d'accés venós i arterial que es realitzin sota la tècnica antisèptica amb aplicació de les precaucions estàndard.

Categoria III: Procediments en els quals existeix un risc definit de transmissió de virus transmesos per la sang

Exemple: Procediments realitzats de forma no electiva en Urgències, incloent massatge cardíac intern, realització d'un part, realització i sutura d'una episiotomia.

Interacció amb usuaris amb risc important que mosseguin al professional.

4. Com reduir o eliminar el risc d'infectar amb VIH, VHB o VHC a les persones que atenem?

Segons l'evidència científica i seguint les recomanacions de diferents organismes e institucions *cal observar amb el màxim rigor les normes higièniques generals, com ara rentar-se les mans abans i després de qualsevol manipulació; utilitzar guants en les tècniques invasores i sempre que hi pugui haver contacte amb mucoses o pell no intacta; rentar, desinfectar o esterilitzar el material i fer servir material d'un sol ús quan estigui indicat.*

És responsabilitat dels professionals de la salut l'adopció de totes aquelles mesures orientades a disminuir el risc de contagi per un/a professional portador/a, així com el de transmissió creuada entre persones ateses per professionals (no necessàriament infectats) que poden actuar com a vector de transmissió.

Així doncs, les mesures indicades per evitar la transmissió del VIH, VHB i VHC són les basades en les normes d'higiene recomanades per prevenir qualsevol infecció transmesa per la sang o els líquids corporals^{12 13} i que es detallen en els apartats que es descriuen a continuació.

4.1. Acompliment estricte de les precaucions estàndard

Les següents precaucions són d'aplicació sempre que pugui haver-hi contacte amb sang i altres líquids corporals amb independència de la situació serologia de l'usuari i del professional de la salut, llevat de la suor¹⁴:

- a) Rentar-se les mans abans i després del contacte s'utilitzin guants. El fet d'utilitzar guants no evita la necessitat de rentar-se les mans, ja que poden amb sang i fluids corporals, encara que tenir petits defectes o bé es poden trencar durant l'ús.
- b) Fer servir guants si hi ha possibilitat de contacte amb sang, líquids corporals o material contaminat i abans de tocar mucoses o pell no intacta. Els guants s'han de canviar després de cada contacte o manipulació amb un usuari, abans d'atendre'n un altre i sempre que es trenquin o es perforin. S'ha de tenir en compte el temps recomanat d'ús, segons el tipus de material del guant.

- c) Prevenir les ferides causades per agulles, bisturís i per qualsevol altre instrument que pugui perforar la pell. Rebutjar el material punxant o tallant en contenidors especials ad hoc resistents a ruptures. No s'ha d'intentar encaputxar mai les agulles. S'ha d'utilitzar sempre material de bioseguretat¹⁵.
- d) Abstenir-se d'atendre directament els usuaris i de manipular tot el material que s'utilitzi per realitzar procediments invasors, en cas de lesions cutànies exsudatives fins a la curació de les lesions, excepte en situacions d'emergència no previsible.
- e) Utilitzar material d'un sol ús quan hagi d'entrar en contacte amb sang i fluids orgànics. En cas d'utilitzar material reutilitzable s'han de seguir les normes de desinfecció o d'esterilització adequades¹⁶.

4.2. Vacunació antihepatitis B

El document de referència elaborat pel COMB indica que *tot el personal sanitari ha d'estar immunitzat davant l'hepatitis B*. Sostè que s'ha demostrat que amb la vacunació de l'hepatitis B es podrien prevenir més del 95% dels casos de les hepatitis B adquirides a través d'un professional de la salut infectat¹⁷. Per tant, i tenint en compte l'elevada eficàcia i seguretat de la vacuna, és una recomanació ferma per als professionals de la salut no immunes, particularment els que efectuen procediments invasors. Òbviament, cal interpretar que també, doncs, per a les infermeres.

Des de 1991 a Catalunya la vacunació de/davant/per a la HVB està ja inclosa en el calendari de vacunacions.

4.3. Utilització de materials de bioseguretat i equips de protecció individual

Per a la realització de PIPE's s'ha de procurar la utilització de doble guant i quan sigui possible, si la tècnica a realitzar ho permet de guants reforçats (guants amb malla metàl·lica) o guants antitall (amb fibra de Kevlar o aràmida). És molt important procedir al canvi de guants durant les intervencions quirúrgiques de llarga durada o quan hi hagi una punxada.

No totes les exposicions percutànies que es produeixen durant un procediment invasor són inevitables. S'ha demostrat que és durant les maniobres de connexió i en la manipulació del material punxant quan es produeixen la majoria de les punxades. La utilització del nou material de bioseguretat pot reduir significativament la taxa d'exposicions percutànies per aquest mecanisme¹⁸.

És una exigència professional de garantia de qualitat la utilització de material amb mesures de bioseguretat i els centres sanitaris han de facilitar i promoure l'ús d'aquests materials de seguretat i l'adopció de tècniques de treball més segures amb la finalitat de reduir el risc.

4.4 Formació contínua dels professionals

Totes les infermeres tenen l'obligació professional i deontològica de mantenir actualitzats els seus coneixements sobre mesures de garantia de seguretat, nous materials i pràctiques tendents a minimitzar el risc d'infecció. S'ha de garantir que aquesta formació sigui iniciada a les universitats ja que ha de ser un procés continu d'aprenentatge i actualització dels coneixements.

Tots els centres - públics o privats- que es dediquen a atendre persones en els diferents àmbits de la salut tenen l'obligació de promoure programes de formació que millorin el nivell de coneixements i les pràctiques professionals per tal de prevenir i minimitzar els possibles riscos per la salut dels seus professionals i de les persones que atenen.

4.5. Restriccions a la pràctica professional de les infermeres portadores de VIH, VHB o VHC

Tot i que el risc de transmissió de virus de la infermera portadora a malalt sigui baix, la restricció de seva activitat està justificada. Com en el cas dels metges portadors¹⁹ per raons de:

- *Potencial gravetat de les infeccions que es poden transmetre.*
- *Absència de mesures d'immunoprofilaxi per algunes d'aquestes infeccions (VHC, VIH).*

- *Tractaments d'eficàcia limitada (no en tots els casos i no resolutiva).*
- *Malalties amb impacte emocional molt negatiu.*
- *Seria socialment inadmissible que sabent del risc no es prenguessin mesures per disminuir-lo.*

Els criteris que es tenen en compte per efectuar les restriccions i les conseqüents recomanacions es fan en funció de la tasca que desenvolupen les infermeres i que es poden classificar en tres grups:

- Grup 1: Tasques on les infermeres no realitzen PIPE's.
- Grup 2: Tasques on les infermeres realitzen procediments invasius no inclosos en els PIPE's.
- Grup 3: Tasques on les infermeres realitzen PIPE's.

Les infermeres portadores que realitzen procediments invasors no considerats predisponents a exposicions i les que no en fan, podran desenvolupar la seva feina habitual amb la recomanació que apliquin amb rigor les precaucions estàndards. En qualsevol cas, la qüestió de si una infermera portadora pot continuar desenvolupant la seva tasca assistencial adequadament i sense risc per als usuaris, o bé si ha de canviar de lloc de treball, ha de ser determinada de manera individual, en funció del grau de risc existent. Tot i així, l'apartat 10 d'aquest document, tracta dels drets de la infermera portadora d'aquests virus.

Les infermeres amb una infecció activa pel VIH, VHB o VHC no podran efectuar PIPE's. Aquesta restricció es mantindrà fins que no s'hagi produït una inactivació de la replicació vírica, espontània o induïda pel tractament.

La infermera portadora, que en el contingut del seu lloc de treball hi hagin inclòs PIPE's, haurà de dirigir-se/assistir a vigilància de la salut del servei de prevenció del centre on treballa o al que li correspon si exerceix per compte pròpia, per tal que s'analitzi el cas i prengui les decisions oportunes pel que fa a:

- Determinar les activitats clíniques que realitza el professional.

- Avaluar el risc de transmissió de VIH, VHB i VHC professional / usuari de les activitats identificades.

- Adequar el lloc de treball a les seves condicions específiques.

Malgrat que aquestes pautes d'actuació es dirigeixen a infermeres en exercici de la seva pràctica assistencial, es recomana que es facin extensives als estudiants de la titulació d'Infermeria.

5. Assessorament a les infermeres infectades: Comissió d'Avaluació d'Infermeres Infectades per Virus transmissibles per sang (CAIIV)

El COIB, com a òrgan consultiu i assessor per a l'avaluació de cada cas particular, les característiques del lloc de treball, les seves competències i les possibles restriccions en cas de realització de PIPE's, ha constituït la Comissió d'Avaluació d'Infermeres Infectades per virus transmissible per sang (VHB, VHC, VIH). És un òrgan del COIB que incorpora infermeres expertes en control de la infecció, responsabilitat professional, ètica i deontologia i prevenció de riscos laborals, a través de les associacions o societats científiques infermeres de la professió infermera a Catalunya.

En el moment de l'aprovació d'aquest document, componen aquest òrgan l'Associació Catalana d'Infermeres per al Control de la Infecció (ACICI), l'Associació Catalana d'Infermeria del Treball i Salut Laboral (ACITSL) i un membre representant de la Junta de Govern del COIB. Aquesta comissió comptarà amb el suport de Societat Catalana Balear d'Infermeria de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears (ACMSCB) per establir les sinèrgies necessàries amb l'àmbit científic de la Medicina.

Aquesta comissió actuarà, principalment, com a òrgan d'assessorament a les infermeres portadores i d'avaluació de la situació d'aquestes infermeres respecte la seva pràctica professional, emetent les recomanacions adients en aquesta matèria. Com en el cas de l'òrgan homòleg del COMB, seran també funcions d'aquesta comissió d'avaluació:

- a) Servir d'òrgan de consulta per a les infermeres infectades per VIH, VHB o VHC, així com pels serveis de prevenció de riscos laborals i medicina preventiva, pels metges que els atenen i per a la direcció dels centres sanitaris i docents.
- b) Proposar a l'autoritat sanitària competent l'adopció de mesures en els casos d'incompliment greu de les modificacions o limitacions de la pràctica clínica que s'han recomanat.
- c) Efectuar recomanacions específiques per a noves proves invasores.

- d) Vetllar per la confidencialitat de les infermeres infectades, perquè no es perdin els seus drets laborals i salarials, ni siguin objecte de marginació.

Quan una infermera col·legiada, els responsables d'una institució o qualsevol ciutadà, precisin assessorament, el COIB el trametrà al servei d'atenció col·legial, que convocarà als membres de la Comissió per a l'avaluació del cas.

La normativa de funcionament d'aquesta Comissió serà establerta per reglament específic, que aprovarà la Junta de Govern del COIB. A tal efecte, s'establirà un circuit intern pel funcionament d'aquesta comissió de manera que, quan alguna de les persones i institucions esmentades anteriorment precisi assessorament, el COIB el requerirà a les persones de referència de les societats científiques específiques - l'Associació Catalana d'Infermeres per al Control de la Infecció (ACICI) i l'Associació Catalana d'Infermeria del Treball i Salut Laboral (ACITSL)-. En el marc dels acords respectius de col·laboració entre aquestes societats i el COIB, s'establirà entre les mateixes associacions un torn rotatori de localitzacions per valorar la situació de la infermera afectada i derivar-la, si s'escau, al recurs més adient per tal d'evitar possibles riscos als usuaris.

La comissió podrà reunir-se a requeriment del COIB i de les infermeres especialistes de referència de les societats científiques esmentades en funció del nombre de casos atesos i de la seva gravetat, però haurà de fer-ho, com a mínim, una vegada a l'any per analitzar la casuística i revisar la possible actualització d'aquest protocol.

Les decisions preses per aquesta comissió es comunicaran directament al/la professional afectat/da amb les màximes garanties de confidencialitat, seran vinculants pel professional i el seu incompliment es considerarà una falta deontològica.

6. Investigació d'un possible contagi

Correspon a les autoritats sanitàries la decisió d'emprendre aquestes investigacions. En cas que ho requereixin les autoritats sanitàries, judicials o a petició, queixa o denúncia de la pròpia persona atesa, caldrà endegar una investigació en relació als riscos de contagi d'usuaris atesos per a professionals afectats, vetllant sempre pel màxim benefici de la persona atesa, per preservar la seva intimitat i prèvia informació i consentiment.

7. Investigació serologia dels professionals de la salut

No es considera convenient la investigació serologia sistemàtica de les infermeres.

És recomanable l'estudi serològic voluntari previ a la incorporació a determinats llocs de treball de la pràctica infermera en els que s'han de realitzar PIPE's com urgències extrahospitalàries, obstetrícia, hemodiàlisis, unitats de grans cremats, salut mental, centres penitenciaris, entre d'altres.

Excepcionalment estaria indicada en la investigació d'una infecció aguda per VIH, VHB o VHC en una persona no exposada a factors de risc que hagi estat sotmesa a una PIPE's en les setmanes precedents. Si algun dels professionals de la salut es nega a sotmetre's a l'examen s'actuarà com si fos portador pel que fa a la restricció de PIPE's.

Aquesta investigació cal que es realitzi respectuant escrupulosament la confidencialitat i a proposta de les autoritats sanitàries competents.

Són aquestes autoritats competents (jutge, Departament de Salut, etc.) les que han de sol·licitar al centre les proves per als treballadors implicats i aquest haurà de determinar qui farà les analítiques. Si té servei de prevenció propi, aquest serà qui se n'encarregui .

8. Responsabilitats de les infermeres portadores

La infermera té, envers els ciutadans dels qui té cura, el deure de garant, que implica l'obligació de garantir el màxim benefici i la seguretat de la persona que atén en el procés d'atenció per a la salut. Això afecta a les activitats desenvolupades per la infermera i també de qualsevol altre membre de l'equip assistencial.

Segons el Codi d'Ètica del COIB²⁰, el deure de garant implica protegir les persones de qualsevol conducta incompetent, deslleial, deshonest, il·legal o contrària a l'ètica. Per tant, ha d'abstenir-se de practicar conductes que suposin un risc per a la persona i impedir que d'altres les duguin a terme.

8.1 Responsabilitats ètiques de les infermeres infectades

Les infermeres, a l'escollir aquesta professió, contrauen un compromís amb la societat i a més de la responsabilitat que ostenten, com a qualsevol prestador de serveis, de garantia de la qualitat del servei, assumeixen una responsabilitat ètica, de base deontològica, recollida en el Codi d'Ètica de la professió que les responsabilitza públicament com a grup professional.

Aquest compromís pot portar a la infermera a un conflicte ètic i personal, ja que es poden confrontar els seus interessos personals amb el seu deure de garantia de seguretat i el màxim benefici de l'usuari. Segons el Codi d'Ètica, que en el seu article número 7 ens diu que *“la primera lleialtat del professional d'Infermeria és la deguda al malalt/usuari. La salut d'aquest, per tant, ha d'anar per davant de qualsevol conveniència o interès personal”*, podem concloure que si el risc per la salut del usuari va lligat a la pràctica de PIPE's, no estarà justificada èticament la seva realització per part de les infermeres infectades, encara que de la negativa o abstenció se'n derivin perjudicis pels seus interessos.

D'aquesta manera, la infermera infectada, si s'abstè de practicar PIPE's, a més de protegir la seguretat dels ciutadans donarà compliment a l'article número 9 del Codi d'Ètica quan diu que *“el professional d'infermeria haurà de protegir els drets del malalt/usuari dins dels límits de la seva competència, i reconèixer la vulnerabilitat d'aquest”*, a més del ja citat article número 11, referent al deure de garant, que diu: *“El professional d'Infermeria ha de protegir el malalt/usuari i el públic en general quan llur*

salut i llur seguretat es vegin amenaçades per pràctiques deshonestes, incompetents, il·legals o contràries a l'ètica”.

La restricció en la realització de PIPE's queda clar que se circumscriu a situacions assistencials ordinàries, doncs en situació d'emergència desapareix qualsevol restricció a l'assistència per tal que l'usuari sobrevisqui. Si una infermera portadora realitza una pràctica invasiva amb la finalitat d'evitar la mort d'una persona o davant d'un perill real de minvar les possibilitats de supervivència de l'usuari per retard en l'assistència, el perill real és prioritari al risc potencial.

Tal com indica el Codi Deontològic del COIB, la infermera portadora que de forma ordinària continua fent PIPE's vulnera el compromís professional que té de cercar el dret a la salut de les persones que atén i, per tant, incompleix el compromís de lleialtat (article 3), no protegeix les persones davant d'una pràctica deshonest (article 11), trenca la relació professional basada en la confiança i el respecte que tenen les infermeres amb les persones que atenen i poden causar un dany moral al silenciar quelcom que posi en perill a l'usuari, en aquest cas, de contagi (article 25).

8.2 Responsabilitats legals de les infermeres portadores:

La infermera, a més de la responsabilitat ètica, administrativa i laboral, també té responsabilitat civil i penal. És precís poder acreditar que s'ha actuat segons els criteris de la normopraxi, que implica, a més del respecte als drets de l'usuari, haver mantingut les actituds d'atenció, diligència, perícia i prudència.

La responsabilitat administrativa implica el seguiment de les normes dictades per les diferents administracions per a la salvaguarda de la salut pública, així com la laboral en l'àmbit de la salut del treball. La normativa més rellevant en aquests aspectes és la Llei 31/1995 de 8 de novembre de Prevenció de Riscos Laborals²¹.

La responsabilitat penal és la derivada de la comissió d'un delictes i en aquest cas seria per haver causat lesions o fins i tot la mort d'un usuari. Per ser punible ha de ser una acció voluntària o imprudent. Es considerarà que hi ha hagut imprudència quan la infermera, sabent que és previsible una infecció, segueix fent PIPE's sense precaucions o presenta una actitud passiva (no vacunació, no determinació de proves serològiques). Per demostrar que no hi ha hagut imprudència caldrà acreditar que s'han previst els danys que eren previsibles i s'han evitat els evitables, establint mesures de protecció i comprovant que s'acompleixen.

Contràriament, no és delictes davant d'una situació de cas fortuït o per força major. En aquests casos s'ha de plantejar si hi ha responsabilitat civil de la infermera o bé del centre. Cal recordar sempre que els protocols són una font d'informació sobre la Lex Artis, però no són una norma jurídica de valor obligatori. Són guies genèriques per cada cas individual.

9. Responsabilitats de les institucions

Com a proveïdors de serveis, els centres són responsables de garantir la seva qualitat i seguretat. Per tant, en el marc de la gestió per competències, en que cal definir els llocs de treball segons els coneixements, habilitats, capacitats i actituds requerides pel seu desenvolupament, caldrà que es tinguin en compte, de la mateixa manera que es fa amb els privilegis, les restriccions per algunes activitats o tècniques que puguin derivar-se de l'estat de salut de cadascun dels professionals de l'organització, especialment si comporten algun risc per als usuaris.

10. Drets de les infermeres portadores

La infermera, com a membre de col·legi professional, ha d'exigir que els seus drets professionals siguin degudament protegits. Tal i com recull el punt 5 del Codi Deontològic del COIB, cal esperar que la infermera no serà discriminada i alhora no discriminarà a ningú per aquest tema.

El COIB, a més de protegir els interessos dels consumidors i usuaris dels serveis infermers, ha d'ocupar-se de la defensa dels interessos professionals dels col·legiats, especialment en les temptatives d'extingir els contractes per la via de l'acomiadament disciplinari improcedent o de l'acomiadament objectiu per incapacitat sobrevinguda, ja que l'acomiadament es podria considerar nul per afegir-hi un element de segregació que el faria discriminatori.

La infermera té dret a la protecció de la seva dignitat, a la intimitat i a la confidencialitat de tota la informació relacionada amb el seu estat de salut. Així ho determina l'article 10 de la Llei General Sanitat²², l'article 22 de la Llei 31/1995 sobre Riscos Laborals²³, referent a que aquestes mesures de vigilància i control de la seva salut i l'ORDRE 21/2000 DOG²⁴ que empara el dret a la imatge, la intimitat i l'honor.

11. Resum de l'actuació quan hi ha inoculació de sang o fluids corporals de la infermera a la persona atesa

Si la infermera no sap que és portadora (Annex I)

Si la infermera no sap que és portadora s'ha de fer un estudi serològic a la infermera i a l'usuari (segons el protocol de cada centre).

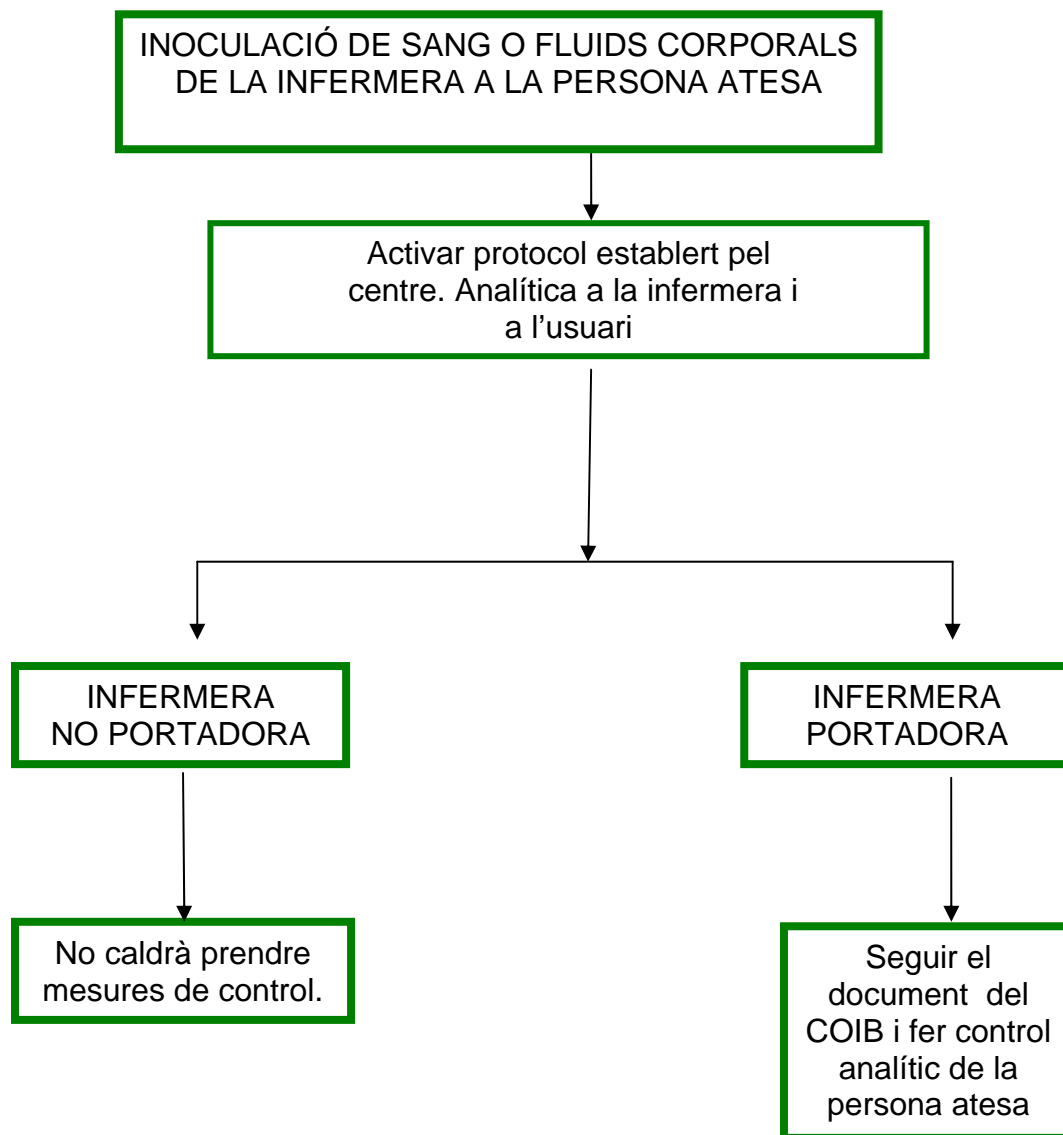
Una vegada rebuts els resultats de l'estudi:

- Si la infermera no és portadora: No caldrà prendre mesures de control.
- Si la infermera és portadora: S'haurà de seguir les recomanacions del document *Com actuar quan una infermera és portadora del virus de la Immunodeficiència Humana Adquirida, del virus de l'Hepatitis B o C* del COIB i es farà el seguiment serològic de la persona atesa.

Si la infermera és portadora (Annex II)

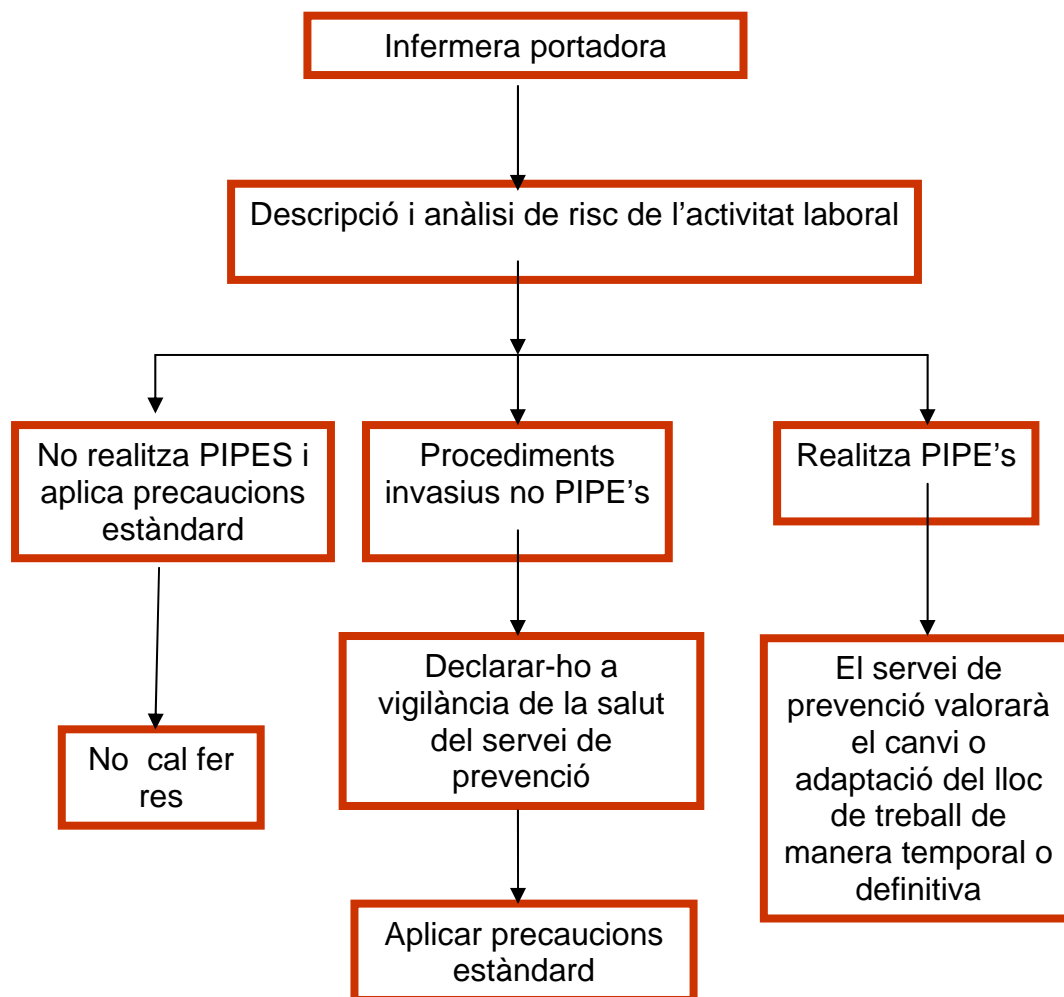
- Si no hi ha risc: No caldrà prendre mesures de control.
- Procediments invasius no PIPE's
 - Declarar-ho al servei de medicina del treball (prevenció de riscos).
 - Adaptar el lloc de treball eliminant actuacions de risc.
- PIPE's
 - Canviar a un lloc sense PIPE's

Annex I



En cas de dubtes o dificultats podeu dirigir-vos a la Comissió d'Avaluació d'Infermeres Infectades per Virus transmissibles per sang (CAIIV) del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Annex II



En cas de dubtes o dificultats podeu dirigir-vos a la Comissió d'Avaluació d'Infermeres Infectades per Virus transmissibles per sang (CAIIV) del Col·legi Oficial d'Infermeres i Infermers de Barcelona

Bibliografia

Bibliografia referenciada

¹ Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB). Com actuar quan un metge és portador del virus de la immunodeficiència humana o dels virus de l'hepatitis B o C. Quadern de la bona praxi número 7 [Disponible a Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB); 1997 [accés febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

² JM Agud, K. Aguirrebengoa, A. Andía, J, Mayo, F. Rodriguez-Arrondo, A. Urzelai y Z. Zubero. El punto de vista de los profesionales sanitarios, portadores del VIH. Jano 1995; XLIX: 109-112

³ Chamberland ME, Conley LJ, Bus TJ, Ciesielski CA, Hammett TA, Jaffe HW. Health care workers with AIDS. National Surveillance Update. JAMA. 1991; 266 (24): 3459-62.

⁴ Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB). Op. cit.

⁵ Garibaldi RA, Rasmussen CM, Holmes AW, Gregg MB. Hospital-acquired serum hepatitis. Report of an outbreak. JAMA. 1972; 219 (12): 1577-80.

⁶ Mele A, Ippolito G, Craxi A, Coppola RC, Petrosillo N, Piazza M et al. Risk management of HBsAg or anti-HCV positive healthcare workers in hospital. Dig Liver Dis. 2001; 33 (9): 795-802.

⁷ Campins Martí M. Actitud ante los profesionales infectados por VHB o VHC [disponible a Internet]. Gastroenterol Hepatol. 2006 [accés febrer 2011]; 29 (Supl 2): 210-5. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

⁸ Henderson DK, Dembry L, Fishman NO, Grady C, Lundstrom T, Palmore TN et al. SHEA guideline for management of healthcare workers who are infected with hepatitis B virus, hepatitis C virus, and/or human immunodeficiency virus [disponible a Internet]. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010 [accés febrer 2011]; 31 (3): 203-32. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

⁹ Centers for Disease Control (CDC). Recommendations for preventing transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to patients during exposure-prone invasive procedures. MMWR Recomm Rep. 1991 [accés febrer 2011]; 40 (RR-8): 1-9. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

¹⁰ CDC. Recommendations for preventing transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to patients during exposure-prone invasive procedures. MMWR 1991;40:RR-8.

¹¹ Henderson DK, Dembry L, Fishman NO, Grady C, Lundstrom T, Palmore TN et al. Op. cit.

¹² Centers for Disease Control (CDC). Update: Universal precautions for prevention of transmission of human immunodeficiency virus, hepatitis B and other bloodborne pathogens in healthcare settings. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1988 Jun 24; 37 (24): 377-82, 387-8.

¹³ Joint Working Party of the Hospital Infection Society and the Surgical Infection Study Group. Risk to surgeons and patients from HIV and hepatitis: guide lines on precautions and management of exposure to blood or body fluids. BMJ. 1992 [accés febrer 2011]; 305 (6865): 1337-43. <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

¹⁴ Departament de Sanitat i Seguretat Social. Precaucions i Mesures d'Aïllament per evitar la Transmissió de les infeccions de les Infeccions als Centres Sanitaris. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2009 [accés febrer 2011. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

¹⁵ Directiva 2010/32/UE del Consejo de 10 de maig de 2010 que aplica el Acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario celebrado por HOSPEEM y EPSU. Diario Oficial de la Unión Europea, 1 de juny de 2010.

¹⁶ Departament de Sanitat i Seguretat Social. Recomanacions per a l'esterilització del Material Sanitari [disponible a Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2000 [accés febrer 2011. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

¹⁷ Gerberding JL. The infected health care provider. N Engl J Med. 1996 Feb 29; 334 (9) 594-5.

¹⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Evaluation of blunt suture needles for preventing percutaneous injuries during gynecologic surgical procedures [Disponible a Internet]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1997 [accés febrer 2011]; 46 (2): 25-9. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

¹⁹ Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB). Op. cit.

²⁰ Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona (COIB). Codi d'Ètica d'Infermeria [Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial d'Infermeria de Barcelona; 1986 [accés febrer 2011]. Disponible a: <http://212.9.72.18/uploadsBO/Generic/Documentos/CODI%20D'ÉTICA%20CAT.PDF>

²¹ Ley de Prevención de Riesgos Laborales [Disponible a Internet]. Ley 31/1995 de 8 de noviembre. Boletín Oficial de Estado, nº 269, (10-11-1995) [accés febrer 2011]. Disponible a:

<http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

²² Ley General de Sanidad [Disponible a Internet]. Ley 3/1986 de 14 de abril. Boletín Oficial de Estado, nº 102, (10-11-1995) [accés febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

²³ Ley de Prevención de Riesgos Laborales. Op. cit.

²⁴ Llei sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica [Disponible a Internet]. Llei 21/2000 de 29 de desembre. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, núm 3303, (11-01-2001) [accés febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de l'hepatitis B o C].

Bibliografia Consultada

- Campins Martí M. Actitud ante los profesionales infectados por VHB o VHC [disponible a Internet]. Gastroenterol Hepatol. 2006 [accés febrer 2011]; 29 (Supl 2): 210-5. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].
- Centers for Disease Control (CDC). Recommendations for preventing transmission of human immunodeficiency virus and hepatitis B virus to patients during exposure-prone invasive procedures. MMWR Recomm Rep. 1991 [accés febrer 2011]; 40 (RR-8): 1-9. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].
- Centers for Disease Control (CDC). Transmission of Hepatitis B and C Viruses in Outpatient Settings - New York, Oklahoma, and Nebraska, 2000-2002 [Disponible a Internet]. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2003 [accés febrer 2011]; 52 (38): 901-6. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].
- Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB). Com actuar quan un metge és portador del virus de la immunodeficiència humana o dels virus de l'hepatitis B o C. Quadern de la bona praxi número 7 [Disponible a Internet]. Barcelona: Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB); 1997 [accés febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].
- Consell de Col·legis de Metges de Catalunya. Com actuar quan un metge és portador del virus de la immunodeficiència humana o dels virus de l'hepatitis B o C. Quadern de la bona praxi número 21 [Disponible a Internet]. 2a edició. Barcelona: Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB); 2006 [accés febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].

- Henderson DK, Dembry L, Fishman NO, Grady C, Lundstrom T, Palmore TN et al. SHEA guideline for management of healthcare workers who are infected with hepatitis B virus, hepatitis C virus, and/or human immunodeficiency virus [disponible a Internet]. Infect Control Hosp Epidemiol. 2010 [accès febrer 2011]; 31 (3): 203-32. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].
- MacCannell T, Laramie AK, Gomaa A, Perz JF. Occupational exposure of health care personnel to hepatitis B and hepatitis C: prevention and surveillance strategies. Clin Liver Dis. 2010 Feb; 14 (1): 23-36.
- Michelin A, Henderson DK. Infection control guidelines for prevention of health care-associated transmission of hepatitis B and C viruses. Clin Liver Dis. 2010 Feb; 14 (1): 119-36.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Avis concernant a les lignes de conduite à l'intention des infirmières atteintes d'une infection hématogène [Disponible a Internet]. Québec: Ordre des infirmières et infirmiers du Québec; 2004 [accès febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ). Lignes de conduite à l'intention des infirmières atteintes d'une infection Hématogène [Disponible a Internet]. Québec: Ordre des infirmières et infirmiers du Québec; 2005 [accès febrer 2011]. Disponible a: <http://www.coib.cat/biblioteca.aspx> [Documents a la web del COIB/ Com actuar quan una infermera és portadora del virus del VIH o del virus de la hepatitis B o C].