

“Caso clínico: Tuberculosis Pulmonar: intervención de Enfermería del Trabajo ante exposición laboral en el ámbito hospitalario”

Montserrat Sampedro Gallardo R1 H.U. Torrecardenas

Elena Enríquez Rivas R1 H.U. Torrecardenas

Eva Cabrera García R2 H.U. Torrecardenas

montserrat1986@hotmail.com

montsekisses@gmail.com

**ENFERMERÍA
DEL TRABAJO**

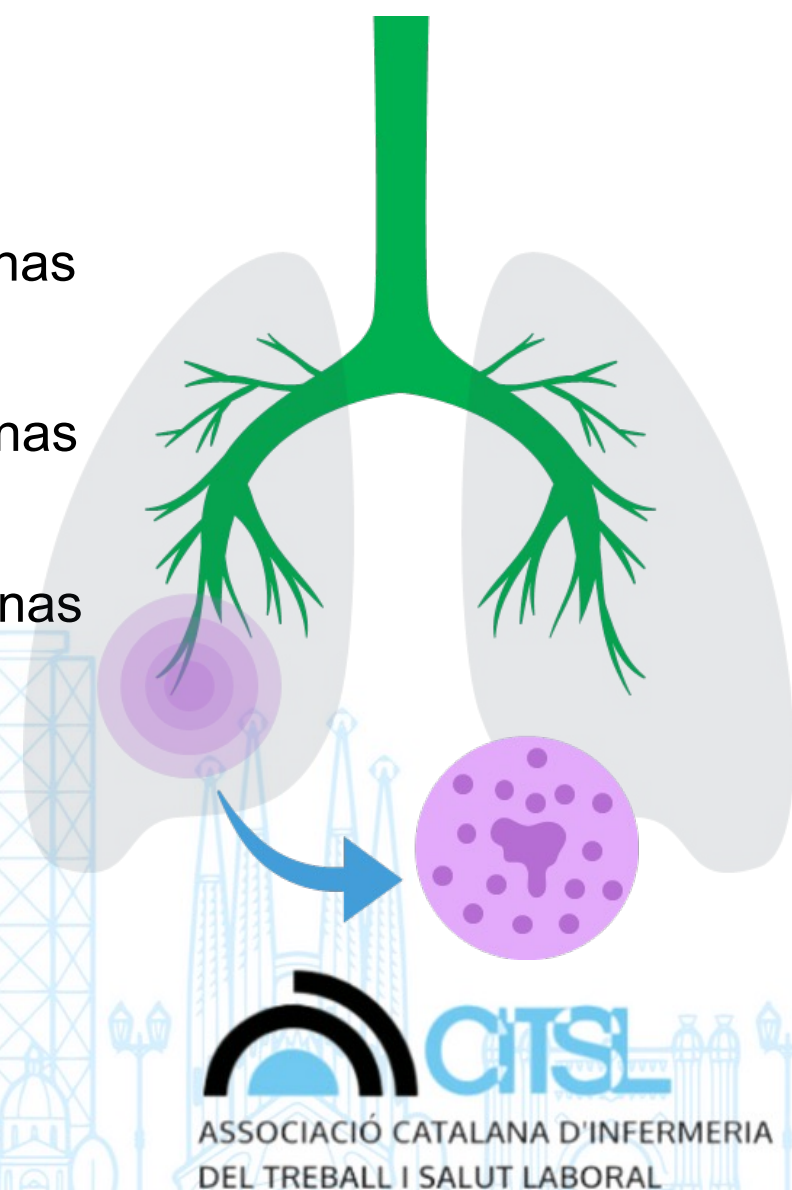
360°

**II CONGRESO INTERNACIONAL DE
LA ASOCIACIÓN DE ESPECIALISTAS
EN ENFERMERÍA DEL TRABAJO**

**13 JORNADA DE LA AET
8ª JORNADA DE ACITSL**

DEL 15 AL 17 DE FEBRERO DE 2024

 **Col·legi Oficial d'Infermeres i
Infermers de Barcelona**

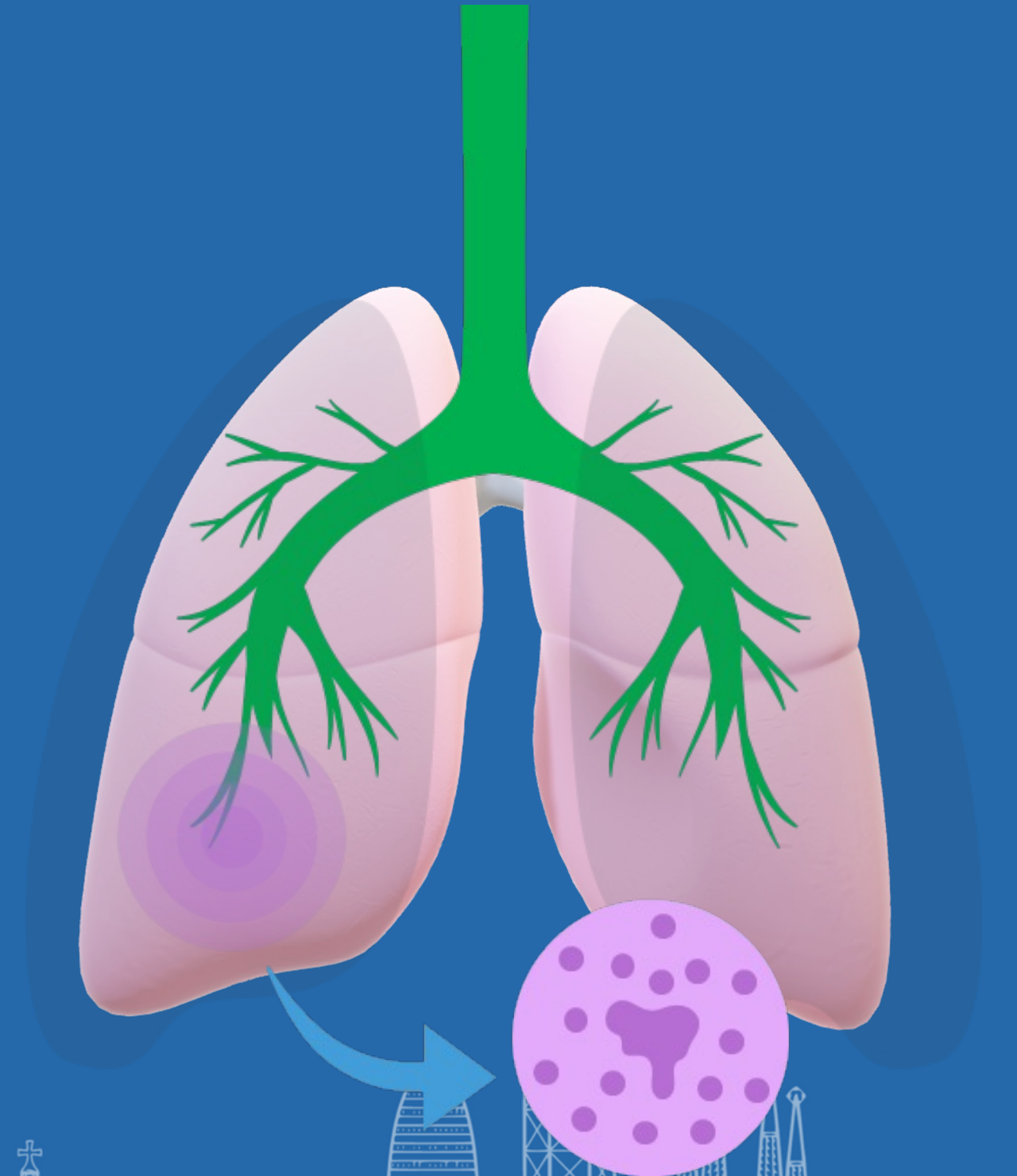


1. INTRODUCCIÓN

La tuberculosis pulmonar es una enfermedad infecciosa transmitida por vía aérea, siendo obligatoria su declaración y considerada como enfermedad profesional. El personal sanitario es un colectivo de riesgo.

2. OBJETIVO

El objetivo es la prevención de la enfermedad tuberculosa mediante estudio y seguimiento de contactos en trabajadores profesionalmente expuestos ante un caso índice.



3.MATERIAL Y METODOS

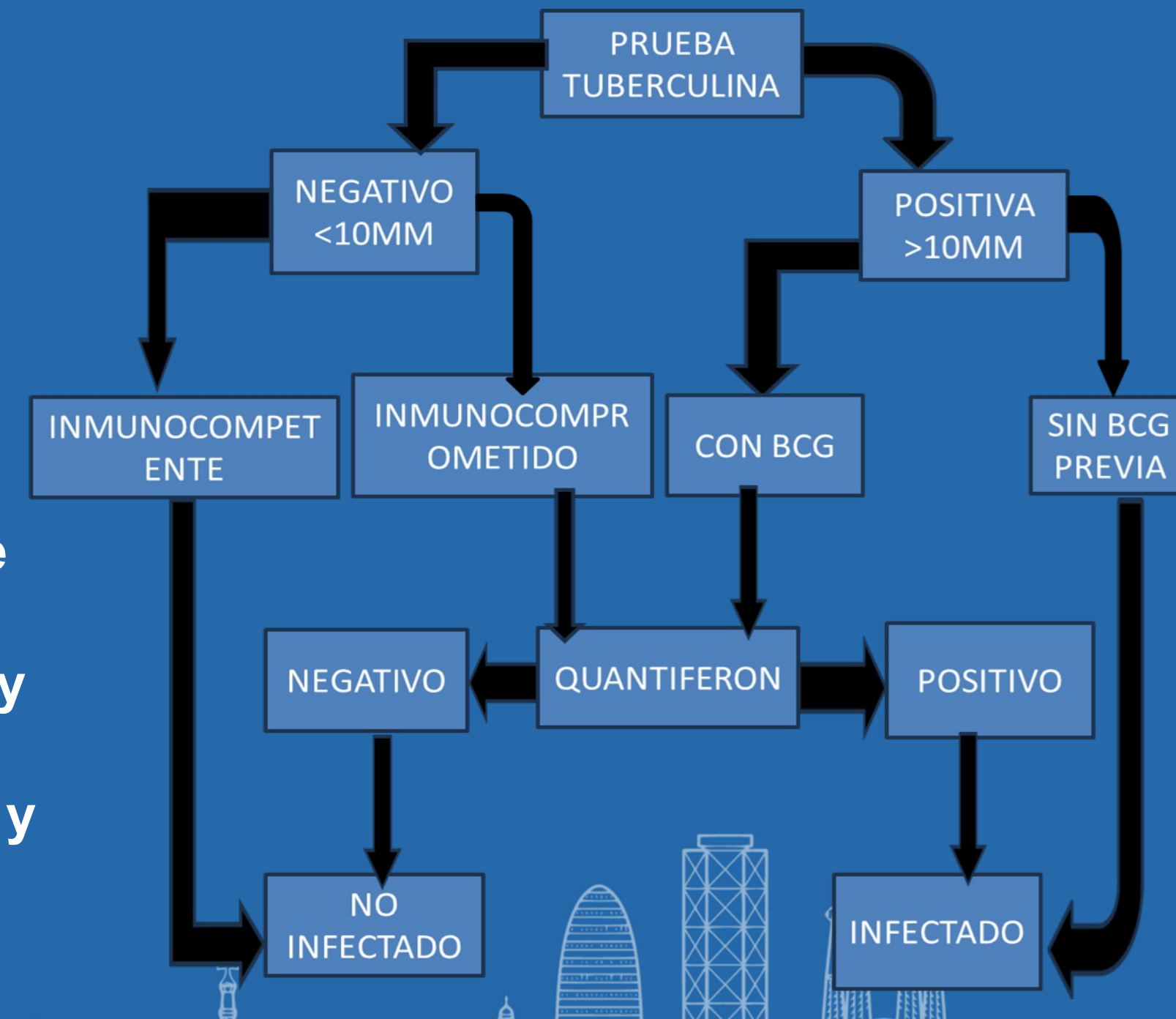
La información se obtuvo mediante:

- La revisión y análisis de la historia clínica del paciente.
- El estudio de contactos realizado por el SPRL.
- Protocolo de actuación frente a exposiciones a TBC y despistaje infección latente tuberculosa en profesionales sanitarios de SPRL Torrecardenas de Almería.
- Caso índice: paciente ingresado inicialmente sin aislamiento por neumonía atípica que 4 días más tarde es diagnosticado de caso probable de Tuberculosis. Se decide hacer un seguimiento y control por parte del SPRL a los trabajadores que habían estado en contacto con el paciente antes de su aislamiento y no utilizaron medidas preventivas.

ESTUDIO Y SEGUIMIENTO DE CONTROL EN EL MEDIO LABORAL

Pasos a seguir por SPRL

1. Determinar características del caso índice (tipo, baciloscopia, síntomas respiratorios, tiempo de evolución).
2. Realizar el censo de contactos ,clasificándolos en 3 niveles de riesgo según la tarea, exposición y tiempo de contacto.
3. Realización de la prueba de la tuberculina , quantiferon y RX según estén indicados.
4. Diagnóstico y seguimiento de los expuestos infectados y los enfermos.
5. Control de los contactos o Cierre del estudio.



Algoritmo de utilización conjunta de la prueba de la tuberculina y las técnicas in Vitro del interferon gamma (IFN-γ) en el diagnóstico de la infección tuberculosa. Normativa Separ 2008

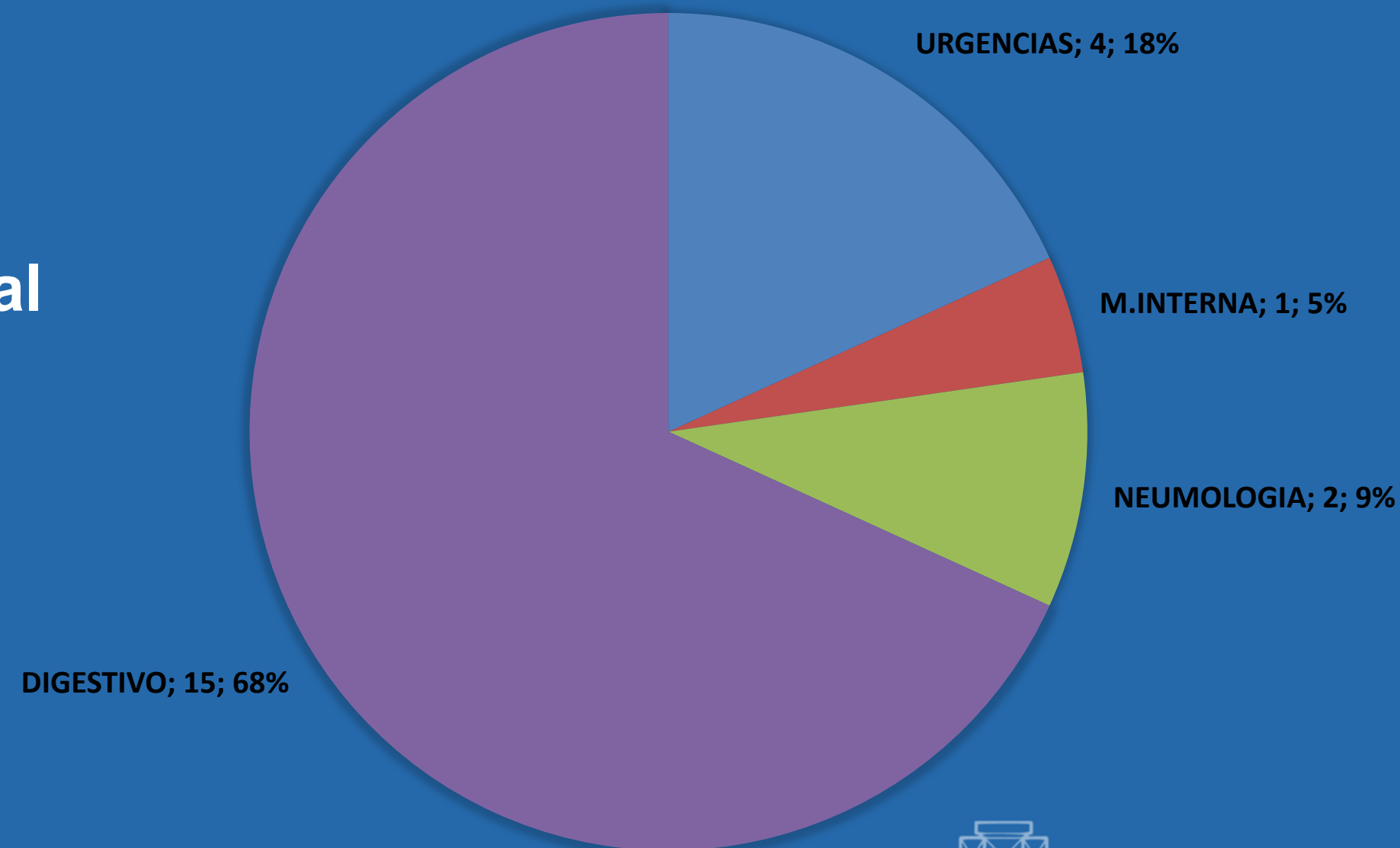
ESTUDIO DE CONTACTOS

El personal sanitario expuesto fueron 22 trabajadores de diferentes áreas del hospital universitario Torrecardenas .

Áreas del hospital:

- 4 servicios de urgencias (18%)
- 1 servicio de medicina interna(5%)
- 2 servicios de neumología (9%)
- 15 servicios de digestivo(68%)

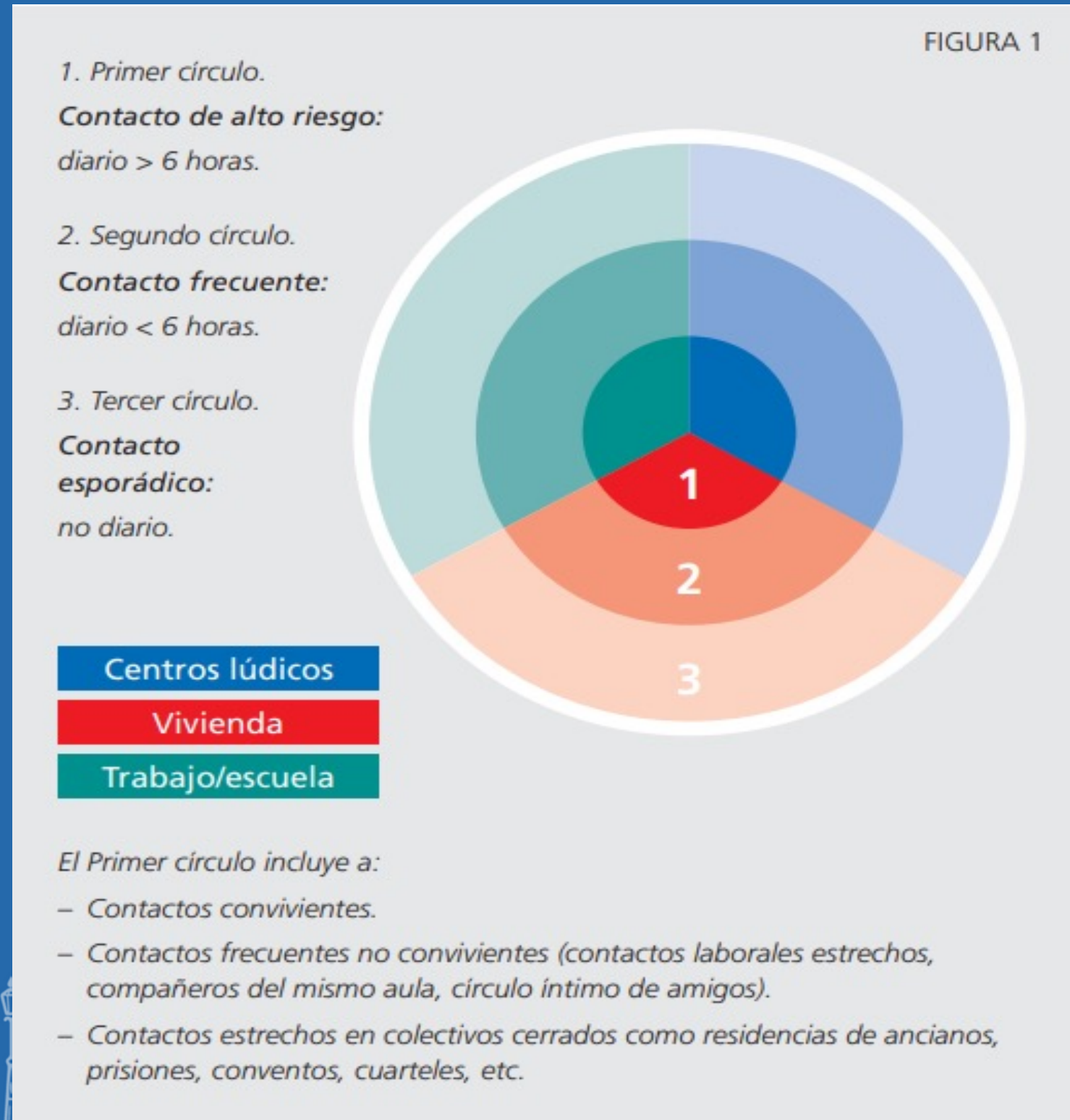
AREAS DEL HOSPITAL



1. A los trabajadores expuestos de nivel bajo no se le realizo ninguna intervención, ya que la posibilidad de contagio era muy baja.

2. A los trabajadores de nivel medio o alto se les realizo la prueba del mantoux y seguimiento periódico. Se consideró positiva cuando la induración era igual o mayor de 10mm. A los trabajadores con mantoux previo al estudio de contactos, de más de 2 años que habían sido negativos se vuelve a realizar la prueba de la tuberculina y si habían sido positivos se realiza el quantiferon . A los trabajadores con PT negativa (<10mm) se les realizaría un seguimiento de 3 meses y se volvería a repetir la prueba de la tuberculina.

Figura 1. Programa regional de prevención y control de la tuberculosis en la comunidad de Madrid. Madrid.org. Accesible en: <https://www.madrid.org/bvirtual/BVCM017771.pdf>



4.RESULTADOS

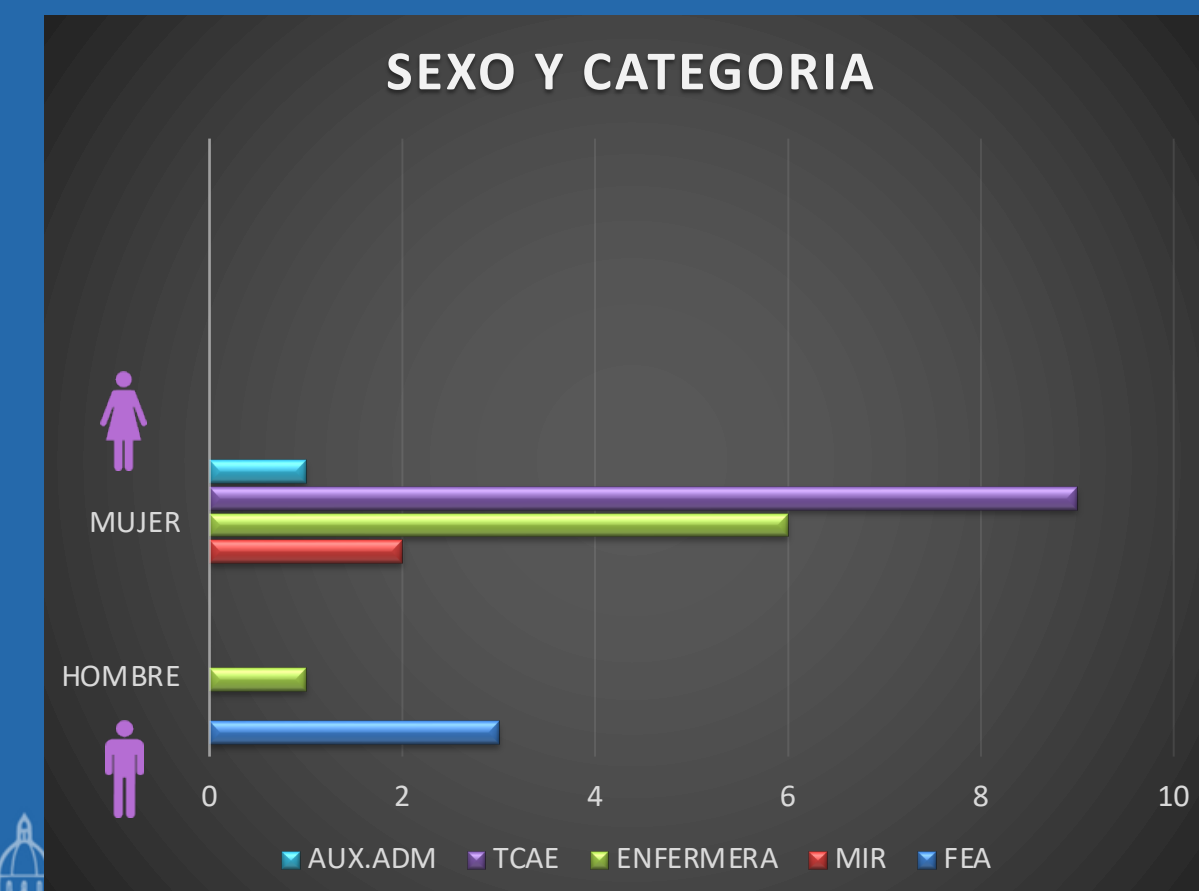
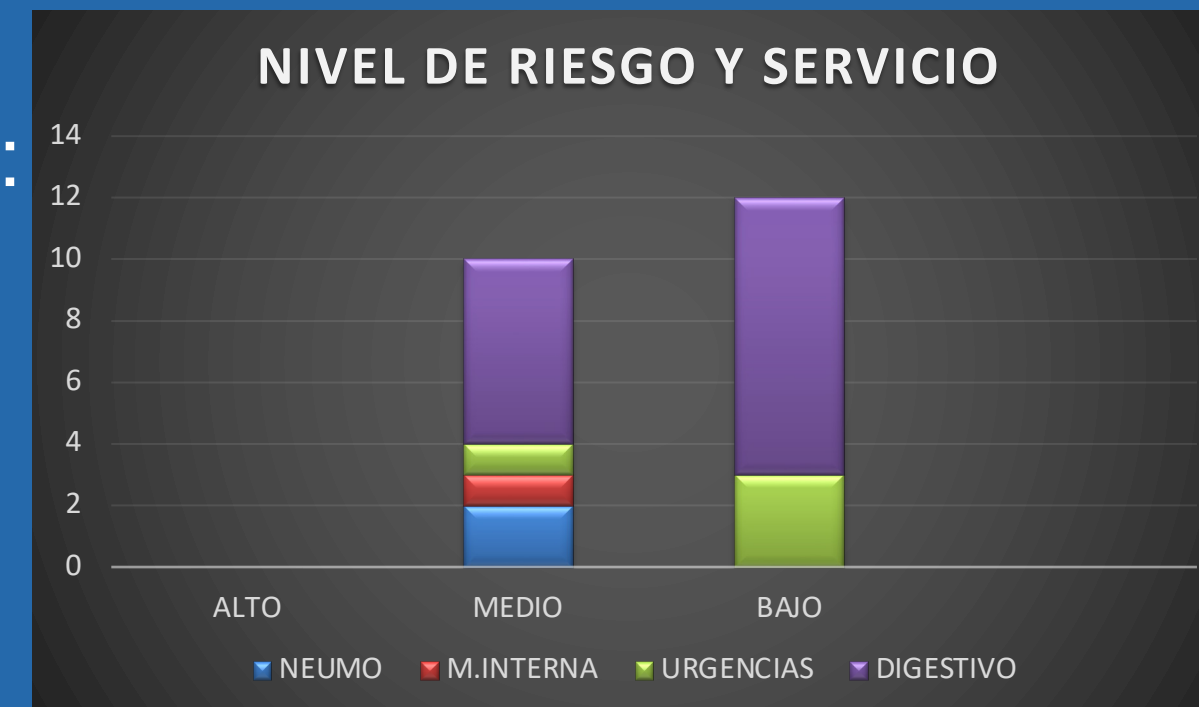
De los 22 trabajadores incluidos en el estudio de contactos había :

- ❖ 10 Nivel riesgo medio (2 servicios de neumología, 1 servicio de medicina interna, 1 urgencias, 6 servicios de digestivo.)
- ❖ 12 Nivel de riesgo bajo (9 servicio de digestivo, 3 urgencias)
- ❖ 0 Nivel de riesgo alto.

A los 10 trabajadores de riesgo medio se les realizó seguimiento según protocolo de vigilancia sanitaria y ninguno de ellos obtuvo conversión de la prueba de la tuberculina en el periodo de seguimiento del estudio.

En cuanto a sexo y categorías profesionales había :

- ❖ 4 Hombres (3 médicos y 1 enfermero)
- ❖ 18 Mujeres (6 enfermeras, 9 TCAES, 2 MIR y 1 auxiliar administrativo).

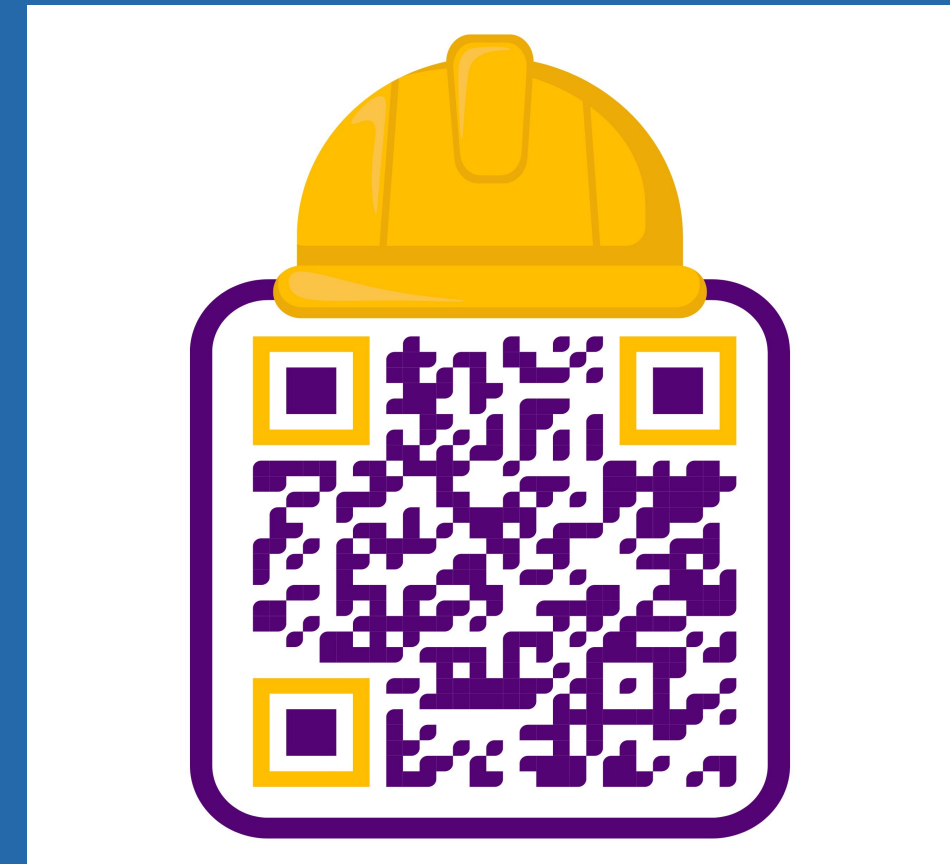


5. CONCLUSION

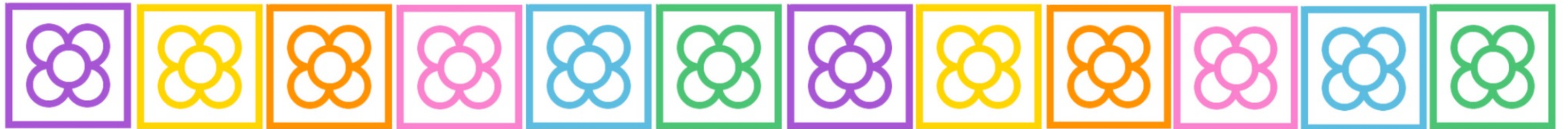
El papel de la Enfermería del trabajo dentro del equipo multiprofesional en el estudio y diagnóstico temprano ante la exposición laboral a tuberculosis es primordial para evitar la progresión de un contacto a enfermedad profesional.

INTERNATIONAL NURSES

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



¡Muchas gracias!



II CONGRESO INTERNACIONAL
ENFERMERÍA DEL TRABAJO

BARCELONA 2024
15, 16 Y 17 DE FEBRERO