

PROTOCOLO MINIMIZACIÓN DE RIESGO MEDIO-AMBIENTAL PARA PACIENTES Y VISITANTES, CONSECUENCIA DE LAS OBRAS QUE SE REALICEN EN EL RECINTO DEL COMPLEJO HOSPITALARIO DE NAVARRA.

1.- Objeto.

El objeto de este protocolo es establecer una serie de medidas, que permitan minimizar los riesgos derivados de las obras que se produzcan dentro del recinto del Complejo Hospitalario de Navarra en pacientes y visitantes.

2.- Alcance.

El protocolo será de aplicación en todas las obras de construcción ejecutadas en el Complejo Hospitalario de Navarra y para las que sea de aplicación el R.D 1627/1997, de 24 de octubre sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud en las obras de construcción.

3.- Evaluación de riesgos para pacientes y visitantes consecuencia de la ejecución de obras en recintos hospitalarios.

De acuerdo con la información facilitada por el Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario de Navarra la ejecución de obras dentro de un recinto sanitario, supone un aumento de los riesgos biológicos en pacientes. Los agentes biológicos más frecuentemente relacionados con infecciones producidas durante la ejecución de obras son; *Aspergillus spp* y *Legionella spp*.

Además de minimizar la producción de polvo en origen, para intentar evitar la contaminación del aire, se tomarán medidas para evitar también la contaminación de la red de agua potable fría y caliente.

Otros riesgos ambientales que pueden afectar a pacientes y visitantes del Complejo Hospitalario de Navarra, consecuencia de las obras y que afectan negativamente son:

- Ruidos y vibraciones
- Seguridad vial.

4.- Medidas preventivas y correctivas.

Todas las medidas preventivas y correctivas que se incluyen en este protocolo, pretenden minimizar los riesgos derivados de las obras en pacientes y visitantes del Complejo Hospitalario de Navarra, evaluados en el punto anterior:

- Contaminación del aire.
- Contaminación de las redes de agua fría y caliente.
- Ruidos y vibraciones.
- Seguridad vial.

Los agentes afectados por las obligaciones de este protocolo.

- Dirección del Complejo Hospitalario de Navarra (a través de los Servicios de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Hospital, Unidad de Higiene Hospitalaria, Secciones de Obras y Mantenimiento, Servicios de Limpieza y aquel personal que se considere necesario para la difusión de las medidas adoptadas y su control.)
- Equipo redactor del proyecto (en el caso de obras con proyecto)
- Dirección facultativa de las obras contratadas.
- Empresa constructora adjudicataria y subcontratas.

Propuesta de medidas a tener en cuenta durante la elaboración del proyecto y en la ejecución de las obras en el Complejo Hospitalario de Navarra.

4.1.- GENERALES.-

4.1.1.- Validación de los sistemas de climatización de bloques quirúrgicos y áreas críticas, cuando exista riesgo de afectación.

Objetivo:

Conocer la situación actual de acuerdo con la normativa vigente en los bloques quirúrgicos central y de urgencias en previsión de riesgos.

Se valorará asimismo, la conveniencia de su realización en UCI, esterilización y habitaciones de aislamiento con presión positiva. Dado el tipo de pacientes que van a ser tratados en el pabellón de radioterapia se prestará especial atención a dicha área y similares, aun cuando no exista en la misma filtros absolutos.

Debe realizarse a la mayor brevedad y previo al inicio de las obras

4.1.2.- Corrección de las anomalías detectadas en estas áreas, si las hubiere

4.1.3.- Protocolizar el cronograma de mantenimiento y revisiones periódicas de mantenimiento de las áreas críticas con los medios propios o externalizados que actualmente dispone el hospital (debe incluir asimismo la frecuencia de sustitución de filtros, especialmente aquellos que pudieran verse más afectados por las circunstancias ambientales: prefiltros...etc.)

4.1.4.- Proteger la toma de las entradas de aire a los sistemas de climatización de las áreas críticas (cambiando su ubicación si fuera preciso) y a los aparatos de aire acondicionado que hubiere en el hospital.

4.1.5.- Establecer un protocolo de limpieza periódica de la zona contigua a las tomas de aire de los sistemas de climatización de las áreas críticas.

4.1.6.- Protocolizar la toma de muestras bacteriológicas ambientales en las zonas críticas y las actuaciones a realizar en caso de positividad de las mismas

4.1.7.- Minimizar la entrada de polvo al interior del hospital

4.1.7.1- Clausurar todas las ventanas correspondientes a las zonas críticas o aquellas que se encuentren en las inmediaciones de las obras (puede ser necesario la clausura de determinadas dependencias según las fases de las obras). En este apartado se considerarán cuando menos las habitaciones de hospitalización de pacientes onco-hematológicos, habitaciones con pacientes inmunodeprimidos, realización de pruebas invasivas (broncoscopios, hemodinámica, etc.) Estas ventanas sólo podrán abrirse durante el tiempo y horario que se determine por parte del personal de enfermería.

4.1.7.2.- Restringir la apertura de las ventanas a las horas que se determinen (bien con carácter general o según horario de trabajo en las obras). Requiere información a pacientes y visitantes y control por parte de enfermería del cumplimiento.

4.1.7.3.- Mantener abiertas durante el tiempo imprescindible las puertas de acceso al hospital mientras duren las obras. El tema es particularmente importante debido al número de accesos existentes. Debe estudiarse si es factible restringir el número de accesos durante este periodo. Debe restringirse los horarios de carga y descarga. Deben estudiarse alternativas, tipo doble puertas, etc... en los accesos de personal.

4.1.7.4.- Colocación de dispositivos de captación de polvo en las entradas de pacientes y visitantes al hospital. Aun cuando su eficacia es discutible en situaciones normales, puede ser un elemento eficaz como llamada de atención.

4.1.7.5.- Aislamiento de la zona de obras del resto del hospital, en aquellos casos que se precise. El aislamiento debe ser total sin permitir la entrada ni salida de personas o material en uno u otro sentido. Ello implica la necesidad de planificar los circuitos de acceso y salidas a las obras, entrada y salida de materiales...etc.

4.1.8.- Estimar los recursos necesarios para el incremento de las necesidades de limpieza del hospital (previa protocolización de las mismas). Está será particularmente intensa en las áreas

críticas y sus inmediaciones y en las zonas de acceso. Su intensidad podrá variar en relación con las fases de las obras (máxima durante la fase de derribo, excavación...etc.).

4.1.9.- Protocolizar el sistema de mantenimiento y revisiones periódicas de la red de abastecimiento de agua (fría y caliente sanitaria) bien con los medios propios o externalizados que actualmente dispone el hospital.

4.1.10.- Control por medios propios o externos del nivel de ruido y partículas existentes en el exterior y en las zonas de hospitalización más próximas a las obras. Protocolización de actuaciones en el caso de que las mismas superen los límites establecidos.

4.1.11.- Señalización de accesos y viarios tanto para peatones como para vehículos, garantizando el acceso a emergencias tanto internas como externas de los vehículos necesarios y evitando – en lo posible – el cruce de las circulaciones habituales con las derivadas de las obras.

4.1.12.- INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y CONCIENCIACIÓN DEL PERSONAL

Realizando las correspondientes campañas

4.1.12.1.- Visitantes y Pacientes.

- Apertura de ventanas.
- Minimización de entradas y salidas del hospital (incluso a fumar).
- Cumplimiento de las normas que se le faciliten por parte del personal sanitario.

4.1.12.2.- Personal

- Cumplimiento de las normas generales.
- Cumplimiento estricto de la disciplina de vestuario. Prohibición estricta de que las personas de zonas críticas salga a otras dependencias o al exterior del hospital con el mismo vestuario.

4.2.- ESPECIFICAS (Zonas críticas del Complejo Hospitalario de Navarra)

Comprende la adaptación de las anteriores a situaciones concretas en dependencias de la mayor o menor afectación que produzcan las obras.

Son de especial importancia las repercusiones que la obra pueda originar, cuando menos, en:

- Bloques quirúrgicos.
- Bloque quirúrgico de urgencias
- Unidades de cuidados post quirúrgicos.
- Medicina Intensiva
- Cocinas
- Habitaciones de hospitalización en la vecindad de las obras
- Habitaciones de hospitalización de pacientes inmunodeprimidos.

Durante la ejecución del proyecto.

El equipo redactor del proyecto, elaborará un documento anexo el que deberán figurar como mínimo la siguiente información:

- Memoria explicativa con las medidas a adoptar para minimizar los riesgos anteriormente expuestos y los medios y materiales a utilizar. En la que al menos deberá contemplarse:

- Obligatoriedad de entregar el cronograma de las obras.
- Derribo y excavación en húmedo o por el sistema técnico que se considere adecuado minimizando la producción de polvo y ruido.
- Eliminación de material de desecho mediante tubos cerrados a contenedores que se cerrarán después de su utilización o por el sistema técnico que se considere adecuado.
- Colocación de pantallas protectoras acústicas y contra el polvo.
- Circuito de suministro y eliminación de material QUE NO INTERFIERA con las circulaciones propias del hospital.

- Plano a escala delimitando la zona de actuación mediante cierres físicos que independicen en la medida de lo posible la zona de obras.
- Plano a escala con los circuitos de entrada de materiales, salidas de los materiales de deshecho y circulaciones de los trabajadores de las obras.
- Plano a escala con todas aquellas medidas propuestas en el documento para minimizar los riesgos.

(Si el proyecto lo permite los planos podrán estar refundidos)

- Presupuesto de todas las medidas contempladas y que deberá incluirse también en el presupuesto general de la obra como un capítulo más del mismo.
- Todas las medidas propuestas, deberán ser compatibles y cumplir con la normativa vigente que afecte al proyecto.

El Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Complejo Hospitalario de Navarra, recibirá una copia de este anexo para su aceptación.

Durante la ejecución de las obras:

- 1.- La empresa constructora adjudicataria, estará obligada por contrato a ejecutar el proyecto redactado y por lo tanto a ejecutar y cumplir con las medidas incluidas en el mismo.

Cualquier cambio o modificación sobre el anexo de proyecto, deberá ser comunicado a la dirección facultativa y aprobado por la misma y por el Complejo Hospitalario de Navarra. El Complejo Hospitalario de Navarra, habrá sido previamente informado por la dirección facultativa de los cambios propuestos.

La dirección facultativa llevará el control y la coordinación de las medidas adoptadas y será el interlocutor válido con el Complejo Hospitalario de Navarra en esta materia.

- 2.- El Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Hospital, la Sección de Obras y Mantenimiento y la Unidad de Limpieza mantendrán una reunión de Inicio de Obra, en la que se establecerán las medidas a adoptar por cada una de las partes así, como la periodicidad de las reuniones de seguimiento, según el alcance de la obras.

- 3.- El Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad del Hospital, mantendrá reuniones con la periodicidad que sea necesaria y como mínimo mensualmente con la Sección de Obras y Mantenimiento y con la Unidad de Limpieza para realizar un intercambio de información que permita evaluar la adecuación de las medidas adoptadas y proceder a su corrección si fuera necesario.

Las decisiones adoptadas en estas reuniones serán trasladadas a la dirección facultativa y a la empresa constructora adjudicataria cuando les afecte.