UNIVERSIDAD DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA
Facultad de Veterinaria

Protocolo de Bioseguridad

HOSPITAL CLÍNICO VETERINARIO

Clínica de ANIMALES DE COMPAÑÍA

Contenido

1. Identificación del escenario 3
   1.1. Local o escenario (aula, laboratorio, granja, edificio, empresa...): 3
   1.2. Responsable de Bioseguridad 3
2. Objetivos del plan de bioseguridad 3
3. Identificación de los riesgos y clasificación de pacientes/muestras 4
   3.1. Riesgos: 4
      3.1.1. Riesgos físicos. 4
      3.1.2. Riesgos químicos 4
      3.1.3. Riesgos biológicos 4
4. Protocolo 6
   4.1. Personal, propietarios y pacientes 6
   4.2. Vestimenta y equipamiento. 7
   4.3. Recepción de pacientes sospechosos/diagnosticados como infecciosos: . 7
   4.4. Procedimiento de entrada y salida de personal: 8
   4.5. Protocolo de limpieza y desinfección 10
      4.5.1. Lavado de manos 10
      4.5.2. Higiene de los pacientes 11
      4.5.3. Higiene del suelo y paredes 12
   4.6. Gestión de residuos 12
   4.7. Salida de cadáveres 12
5. Protocolo de monitorización y control 13
   4.1. Metodología (incluir periodicidad): 13
      4.1.1. Contaminación de superficies 13
      4.1.2. Formación continuada – sesión de lecciones aprendidas 13
Referencias bibliográficas. 13
Anexo I – Esquema del área de aislamiento y flujo de entrada y salida de personal y pacientes 14

Anexo 2. Hoja de hospitalización 18

1. Identificación del escenario

1.1. Local o escenario (aula, laboratorio, granja, edificio, empresa...):
Hospital Clínico Veterinario (HCV) - (Clínica de Animales de Compañía)

1.2. Responsable de Bioseguridad
Director-Gerente del HCV

2. Objetivos del plan de bioseguridad

Los principios de prevención y control de enfermedades aplicados en el HCV tienen como fin alcanzar los siguientes objetivos:

- Proteger al personal del hospital, los estudiantes y los clientes de la exposición a patógenos zoonóticos.

- Crear un entorno en el que se pueda optimizar la atención al paciente minimizando el riesgo de enfermedades nosocomiales.

- Optimizar las experiencias educativas de los estudiantes en materia de bioseguridad y control de infecciones, mediante prácticas adecuadas de prevención y control de infecciones y vigilancia de enfermedades.

- Proteger las capacidades operativas HCV.

A través de los protocolos de bioseguridad se busca dar un marco básico para para poder implementar estos principios de forma efectiva abordando los siguientes aspectos:

- **Optimización de la higiene:**
    - Mediante buenas prácticas generales, tales como lavado y desinfección de manos, vestimenta adecuada y material de protección, contactos mínimos necesarios con los pacientes, eliminación adecuada de materiales infecciosos y limpieza y desinfección adecuadas.
- **Rotura de los ciclos de transmisión:**
    - Mediante el uso eficaz de protocolos de higiene, comprensión de la enfermedad, vías de transmisión e implementación de barreras contra patógenos.
- **Dirección y perfeccionamiento de los procedimientos de prevención y control de infecciones**
    - Mediante vigilancia y otros procedimientos de investigación.
- **Mejora de la educación y la conciencia sobre los riesgos nosocomiales y zoonóticos**

- Mediante la optimización de la comunicación sobre el propósito de estas pautas y procedimientos.

3. Identificación de los riesgos y clasificación de pacientes/muestras

3.1. Riesgos:

3.1.1. Riesgos físicos.

El comportamiento de los animales es en ocasiones imprevisible. Su manejo en el Hospital puede hacer que respondan de manera inadecuada y provocar mordeduras.

Los equipos de diagnóstico por imagen (Rayos X y Tomógrafo) emiten radiación por lo que, para su uso, se deben seguir las normas y mecanismos de control establecidos por el Servicio de Protección Radiológica de la ULPGC y que no se incluyen en el presente protocolo.

3.1.2. Riesgos químicos

El uso de productos químicos o farmacológicos en el hospital es frecuente. Son pocos los que originan riesgos para los usuarios. Especial mención requieren los anestésicos y sus gases, así como los fármacos utilizados en quimioterapia.

3.1.3. Riesgos biológicos

En el HCV se atienden pacientes de diverso origen. Estos animales pueden estar afectados de enfermedades infecciosas y/o y se debe evitar que contaminen a otros pacientes. Además, existe riesgo de zoonosis por lo que se deben extremar las medidas para reducir este riesgo.

3.1.3.1. Clasificación de los pacientes/muestras en base al riesgo biológico:

Pacientes Clase 1 (verde): Pacientes con enfermedades infecciosas que no tienen riesgo real de transmisión y sin riesgo para la salud humana (hospitalización normal). Son la mayoría de los pacientes atendidos en el HCV, por tanto, las normas de bioseguridad para estos pacientes son las reglas generales para los pacientes seguidos por el HCV.

Pacientes Clase 2 (verde): Pacientes con enfermedades infecciosas con bajo riesgo de transmisión, con importancia geográfica limitada sin transmisión interespecífica y cuya importancia económica o desde el punto de vista sanitario veterinario es limitado. Por lo general, se dispone de profilaxis o tratamiento eficaz. Las normas de bioseguridad para estos pacientes son las reglas generales para los pacientes normales hospitalizados en el HCV.

Pacientes Clase 3 (amarillo): Pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades infecciosas que puedan contagiar a otros pacientes, o sospechosos de sufrir enfermedades zoonóticas (transmisibles a humanos, incluido el veterinario). Los procedimientos de Bioseguridad están enfocados a minimizar los riesgos de transmisión, por lo que es muy importante implementarlos a la mayor brevedad posible ante la sospecha y no sólo cuando se confirma el diagnostico. Cuando se trabaja con estos patógenos se trabajará en las áreas de aislamiento de pequeños animales infecciosos del HCV.

Pacientes Clase 4 (rojo): Pacientes con sospecha o diagnóstico de enfermedades infecciosas altamente contagiosas a otros pacientes, o sospechosos de sufrir enfermedades zoonóticas (transmisibles a humanos, incluido el veterinario). Algunas de estas enfermedades pueden requerir su comunicación oficial obligatoria a la autoridad sanitaria competente.

A continuación, se definen los principales agentes infecciosos más frecuentes en la clínica de pequeños animales en relación con su nivel de bioseguridad:

CLASE 2 (Hospitalización normal)

- FeLV (Virus de la leucemia felina)
- FIV (Virus de la inmunodeficiencia felina)
- Demodicosis
- Infecciones bacterianas por patógenos no multirresistentes
- *Leishmania* spp.

CLASE 3 (Hospitalización en aislamiento de infecciosos)

- Echinoccoccus spp.
- Giardia spp
- Toxocara spp.
- *Toxoplasma gondii*
- Pulgas, garrapatas, ácaros[1]
- *Salmonella* spp.
- Infecciones por bacterias multirresistentes
- Virus influenza canino (Influenza)
- Calicivirus felino
- Herpesvirus felino
- Peritonitis infecciosa felina
- Virus parainfluenza canino
- Adenovirus canino tipo 2
- *Brucella canis*
- Leptospirosis
- Listeriosis

[1] Si estos ectoparásitos se eliminan en sala de exploración, no deben hospitalizarse en aislamiento de infecciosos

CLASE 4 (Hospitalización en aislamiento de infecciosos)

- Rabia[2]
- Parvovirus canino
- Moquillo canino
- Panleucopenia

4. Protocolo

4.1. Personal, propietarios y pacientes.

Estudiantes, visitantes y personal:

Se realiza el acceso a las consultas desde el pasillo interior, y por la entrada lateral del hospital, por la puerta debidamente señalizada

Se entiende por **estudiantes** a los estudiantes de los títulos impartidos en la Facultad, o aquellos procedentes de programas de intercambio, en cualquiera de sus modalidades.

Se entiende por **visitantes** a veterinarios que están haciendo prácticas en el hospital y que no son estudiantes del máster, doctorado ni son estudiantes de intercambio. Los visitantes están adscritos a un servicio y disponen de un seguro propio.

Se entiende por **personal** a todo el personal contratado por la Fundación Parque Científico Tecnológico de la ULPGC y todo el PDI o PAS de la ULPGC.

Debido al riesgo de zoonosis, debe presentarse especial atención a personas de riesgo, con el fin de evitar o minimizar su potencial contacto con animales infecciosos. Personas inmunocomprometidas (mayores, niños, embarazadas, con enfermedades o tratamientos inmunosupresores, etc.) deberán valorar con responsable su participación en tareas relacionadas con el área de aislamiento de infecciosos.

Propietarios:

Los pacientes es aislamiento podrán ser visitados por sus propietarios tras consulta con el veterinario responsable y siempre acompañadas en todo momento.

Las visitas deben limitarse en la mayor medida posible a lo estrictamente necesario. Todo propietario debe seguir las medidas de bioseguridad establecidas para el área de aislamiento de infecciosos y a su vez deben estar al tanto de los riesgos asociados a su presencia en esa área del hospital.

Durante las visitas, debe intentar evitarse el contacto con los animales siempre que sea posible.

[2] Sólo casos sospechosos. Ante la sospecha se comunicará a las autoridades competentes.

4.2. Vestimenta y equipamiento.

Estudiantes, visitantes y personal:
Deben acudir hasta el hospital en ropa de calle. Está prohibido utilizar la ropa de trabajo en transporte público o privado.

Existen taquillas en la Facultad a disposición de los estudiantes para guardar sus objetos personales.

Existen 4 aseos en el Hospital para cambiarse de ropa.

Vestuario permitido:
- Pijama color azul claro o fantasía (Estudiantes)
- Pijama azul oscuro con logo hospital (Personal). No se puede utilizar en ninguna otra instalación.
- En caso necesario, la ropa de abrigo irá debajo del pijama.
- Calzado cerrado (no se pueden llevar sandalias).
- No se pueden llevar joyas.
- Los piercings deben ser retirados o tapados con apósitos (tiritas).
- Pelo recogido y uñas cortas.

Los estudiantes deben llevar tarjeta identificativa (carnet de la ULPGC) en lugar visible. Todos los estudiantes deben llevar bolígrafo, rotulador permanente, fonendoscopio, tijeras y termómetro.

En cada consulta se pueden encontrar guantes de exploración.

Está prohibido llevar animales del personal y de los estudiantes a las instalaciones del hospital ya que son una fuente potencial de transmisión de patógenos y contaminación ambiental.

4.3. Recepción de pacientes sospechosos/diagnosticados como infecciosos:

Ante la remisión por parte de otro centro o sospecha de un paciente con enfermedad infecciosa de clase 3 o 4, se debe solicitar que el animal se quede en el coche o en su trasportín hasta su evaluación por un veterinario.

NUNCA deben pasar a la sala de espera o áreas comunes.

Una vez evaluado, si se sospecha de la presencia de caso infeccioso de clase 3 o 4, los pacientes infecciosos accederán al área de aislamiento de infecciosos del HCV siguiendo la prescripción del veterinario.

El acceso de perros y gatos infecciosos sospechosos o diagnosticados será directamente a la sala de exploración de infecciosos por la puerta presente en la fachada principal del HCV. Todo transporte de animales sospechosos debe hacerse en la medida de lo posible en transportines o de tal manera que limite la

contaminación ambiental. Ningún propietario puede ingresar al área de aislamiento en ese momento. Se debe intentar no introducir objetos innecesarios del paciente al área de aislamiento.

Después del examen, los pacientes que necesiten ser hospitalizados serán localizados en las respectivas áreas de aislamiento de perros o gatos del HCV.

Si los pacientes presentan pulgas o garrapatas, tratar con anterioridad a los animales con antiparasitarios externos que tengan fipronil o compuestos de similar efecto como principio activo antes de su hospitalización

En caso de que el animal no se considere sospechoso de padecer una enfermedad infecciosa de clase 3 o 4 podrá abandonar el área de aislamiento hacia su destino dentro o fuera del hospital.

Cualquier animal con antecedentes de vómitos y diarrea agudos, con antecedentes de tos aguda, signos respiratorios o neurológicos de presunto origen infeccioso deben manejarse como hipotéticos pacientes contagiosos. Los facultativos responsables realizarán el cribado con las pruebas diagnósticas disponibles previo a su hospitalización siempre que sea posible.

Una vez en aislamiento, los animales deberán localizarse en jaulas lo más separadas posibles. A su vez, la manipulación de los animales debe realizarse siempre desde aquellos con menor riesgo a los de mayor riesgo, con desinfección obligatoria de manos y cambios de equipos de protección individual entre pacientes siempre que sea posible.

En el área de aislamiento, todo paciente deberá estar identificado de forma individual, en su jaula y en las hojas de paciente infeccioso presentes en las salas de aislamiento (ver formato en anexo 2).

4.4. Procedimiento de entrada y salida de personal:

En el anexo 1 se encuentra una representación gráfica de los procesos de entrada y salida del área de aislamiento de pequeños animales del HCV.

Estudiantes, visitantes y personal:
Deben dejar todos los artículos personales (mochilas, carpetas, etc.) en las taquillas del HCV. Han de traer ropa de calle, y cambiarse en los vestuarios. Colocarse la tarjeta identificativa o el carnet ULPGC y lavarse las manos según protocolo de limpieza y desinfección.

En el caso de que se agote el jabón, papel secamanos, productos de desinfección, guantes o necesites algo solicítalo en la administración del hospital.

Los clientes seguirán las directrices del responsable durante su visita al área de aislamiento.

Personal de HCV que <u>ingresa</u> a la unidad de aislamiento de enfermedades infecciosas.

El personal autorizado accederá al área de aislamiento a través de la puerta presente en el pasillo interno común (esta puerta presenta control electrónico de acceso). El personal de HCV accederá a la zona de cambio de equipos de protección individual (EPI), en el pasillo del área de aislamiento, previo al pediluvio, con su uniforme de trabajo estándar (uniforme azul y calzado especial) y procederá a ponerse el EPI desechable obligatorio en el área de aislamiento: bata, mascarilla nueva, guantes (después de desinfección de manos en la misma zona), gorro y calzas cubre zapatos. El personal del HCV a partir de ahora al área de aislamiento, que hará tras pasar por el pediluvio en dirección a las salas de aislamiento o de exploración según fuera necesario.

Personal del HCV que <u>sale</u> de la unidad de aislamiento de enfermedades infecciosas.

a) El personal de HCV se quitará y desechará sus EPIs en contenedores de residuos biológicos designados ubicados en el pasillo de entrada/salida al área de infecciosos. Después de eso, el personal procederá a sumergir sus pies en el pediluvio y a lavarse / desinfectarse las manos. En este punto, el personal puede salir de forma segura del área de aislamiento.

b) Ante la necesidad de transportar animales <u>fuera</u> del área de aislamiento para procedimientos en zonas comunes, el personal seguirá las indicaciones descritas anteriormente. Tras desechar su EPI, el trabajador se cambiará a un nuevo EPI como se describe en el paso de entrada y dejará el área de aislamiento hacia el corredor en el corredor interno común para llevar al animal al área relevante del HCV, protegido con nueva bata, mascarilla, calzas, guantes y gorro de un solo uso. A la vuelta procederá a realizar el procedimiento de entrada como descrito en el apartado A. Cuando un animal infeccioso se **transporta por áreas comunes** se debe:

    a. Avisar a todo el personal del HCV del transporte de un paciente potencialmente infeccioso.
    b. Transportar a los animales en transportín o en una mesa con ruedas.
    c. Evitar o reducir el contacto con personal y con pacientes.
    d. Limpiar y desinfectar las superficies que pueden haber estado en contacto con los pacientes infecciosos.

Comportamiento

Está estrictamente prohibido comer o beber en las consultas. En caso de realizar un descanso y acudir a la cafetería o zonas comunes de la Facultad, los estudiantes y el personal deberán ponerse encima del pijama una bata limpia y que no hayan usado.

Está prohibido fumar o masticar tabaco en el hospital clínico veterinario. En caso necesario sólo se puede fumar fuera de las instalaciones del hospital, evitando la entrada principal y la zona de espera de clientes en la zona exterior del hospital.

Está prohibido llevarse las manos a los ojos o a la boca si no se las han lavado previamente.

En caso de tener heridas o quemaduras hay que protegerlas correctamente, especialmente en las manos, donde sería obligatorio el utilizar guantes

Procedimiento en caso de accidente general y específico de cada escenario

En caso de accidente:
1.- Avisar a la administración del hospital
2.- Llamar al 112 (marcar primero el "0").

4.5. Protocolo de limpieza y desinfección

4.5.1. Lavado de manos

El lavado de manos representa una de las medidas más importantes para reducir el riesgo de transmisión de patógenos infecciosos.

Las manos deben lavarse:

• Antes y después de examinar a un paciente.
• Después de entrar en contacto con sangre, cualquier fluido corporal y/o material contaminado, incluso si se llevaban guantes puestos
• Inmediatamente después de quitarse los guantes en cualquier ocasión
• Entre cada procedimiento aplicado al mismo paciente, para prevenir contaminación cruzada entre diferentes zonas corporales
• Después de manipular muestras para laboratorio o cultivos
• Después de limpiar jaulas o zonas donde ha habido animales estabulados
• Antes de comer, beber o fumar
• Antes de abandonar el puesto de trabajo
• Antes y después de estar en zonas de descanso

Técnica recomendada
• Humedecer manos y antebrazos con agua templada
• Poner en la palma de la mano 3-5 ml de jabón, lo que equivale a 1-2 dosis de un dispensador
• Frotar ambos lados de las manos hasta la muñeca durante 30 segundos. Limpiar cuidadosamente entre los dedos, bajo los anillos y bajo las uñas
• Enjuagar completamente con agua templada
• Secar con toallas de papel de un solo uso o con secador de aire
• En las ocasiones en que no es posible lavarse las manos utilizar toallitas húmedas con alcohol o desinfectantes y hacerlo tan pronto como sea posible

Uso de desinfectante en las manos (de base hidroalcohólica o similar)
• Aplicar una dosis del tamaño de la yema de un pulgar
• Extender por la mano contraria incluyendo los espacios interdigitales
• Hacer lo mismo con la otra mano
• Frotar vigorosamente las manos hasta el secado del desinfectante
• No enjuagar

Las uñas deben estar cortas y debe llevarse la mínima cantidad de anillos para que los procedimientos de limpieza sean eficaces. Esta medida debe cumplirse por parte de todo el personal hospitalario y estudiantes.

Todas las áreas de aislamiento presentan dispensadores de desinfectante de manos y jabón para uso del personal.

4.5.2. Higiene de los pacientes

Es esencial mantener a los animales con el mayor grado de limpieza que se permita. Para ello, cualquier secreción o resto biológico (sangre, heces, orina, etc.) debe ser retirada de forma segura y todas las superficies en contacto limpiadas y desinfectadas con Virkon S® dejando actuar 10 minutos. Todo material de desecho del área infecciosa se desechará siguiendo la gestión de residuos descrita a continuación.

A su vez, las **jaulas, bebederos y comederos** deben ser limpiadas como mínimo una vez al día, o con la frecuencia necesaria para mantener el grado de higiene necesario. El protocolo de limpieza se realizará tras la retirada de todos los restos biológicos presentes, a continuación, con una solución jabonosa con agua tibia se limpiarán todas las superficies de la jaula, incluyendo rejillas. Tras esto se aplicará Virkon S® a las superficies durante 15 minutos, lo que dará lugar a la desinfección de las superficies.

Por regla general, no debe introducirse **material externo al área de aislamiento**. En caso necesario se deberá realizar una desinfección completa del material a la entrada y a la salida con Virkon S® dejando actuar 15 minutos. De forma alternativa, aquel material que pueda sumergirse se puede desinfectar en una solución de clorhexidina al 0,5% siguiendo las instrucciones del fabricante.

El **material propio del área de aislamiento** que se use en varios animales deberá desinfectarse con Virkon S® o clorhexidina al 0.5% entre uso y uso durante 15 minutos.

Los **pediluvios** serán rellenados diariamente con Virkon S® u otro desinfectante autorizado por el HCV.

Protocolo detallado de desinfección de jaulas y superficies

- Utilizar siempre los EPIs definidos para el área de aislamiento
- Limpiar restos biológicos y desechar en el contenedor de restos biológicos
- Limpiar bien con fregona/bayeta de infecciosos, utilizando:
    - Detergente friegasuelos normal diluido en agua al 5% (50 ml de detergente + 950 ml agua)
    - Enjuagar bien
- Limpiar con Virkon-S® (rociar y empapar toda la jaula y rejilla bien con aerosol Virkon-S®), con siguiente dilución:
    - 1 sobre de Virkon-S® (10g) diluido en un litro de agua (dilución 1:100). Dejar actuar 10 minutos
- Enjuagar con agua

- Secar bien con papel desechable

4.5.3. Higiene del suelo y paredes

La limpieza de los suelos se realizará diariamente como mínimo, aunque la frecuencia se puede aumentar si fuera necesario. En primer lugar, se barrerá y recogerán los residuos sólidos. A continuación, se procederá a lavar con agua y detergente 15% el, se secará con agua y se enjuagará con agua. Tras esto, se desinfectará el suelo con lejía al 5% que será posteriormente secada.

Como parte del uso diario de las salas de aislamiento, y al margen de la limpieza y desinfección diaria de los suelos, el personal veterinario y de apoyo rociará los suelos con un aerosol de amonio cuaternario como parte del proceso de salida de las áreas de aislamiento. Este procedimiento se repetirá cuantas veces sea necesario en función del potencial riesgo de contaminación de los suelos.

Paredes
Las paredes de azulejos se limpiarán con una esponja plástica de uso exclusivo, embebida en solución de lejía al 0.5 %, empleando guantes y gafas de seguridad. Tras finalizar esta tarea, la esponja deberá sumergirse durante 10 minutos en una solución de hipoclorito de sodio al 10%, y después deberá enjuagarse y secarse al aire.

4.6. Gestión de residuos

Todos los residuos deben ser depositados en los contenedores según la clasificación general de residuos establecidas en las normas generales de gestión de residuos de la ULPGC. Todo contenedor o bolsa de desechos retirada del área de aislamiento tendrá que haber sido descontaminada externamente con Virkon S® u otro desinfectante autorizado por el HCV.

4.7. Salida de cadáveres

En el caso de eutanasia o fallecimiento de un paciente, el cliente debe decidir qué hacer con su animal. En la administración se le informará de los costes de estos servicios. El cliente sólo puede optar por una de las siguientes opciones:

- ***Necropsia.*** Se debe rellenar el informe de necropsia y el cadáver debe ser identificado correctamente.
- ***Cremación.*** Se puede realizar directamente sin necropsia o tras realizar la misma, lo cual debe quedar remarcado en el informe de necropsia.

Los cadáveres retirados del área de aislamiento deberán salir dentro de bolsas impermeables (preferiblemente doble bolsa), cerradas de tal manera que se evite la salida de fluidos de forma efectiva, y tras desinfección externa de la superficie de la bolsa con Virkon S® u otro desinfectante autorizado por el HCV.

5. Protocolo de monitorización y control

4.1. Metodología (incluir periodicidad):

4.1.1. Contaminación de superficies

Se evaluará la carga bacteriana ambiental en superficies del área de aislamiento. Para ello, se realizará detección de *Salmonella* y *Staphylococcus* spp. resistentes a Meticilina (semestral) en superficies.

4.1.2. Formación continuada – sesión de lecciones aprendidas

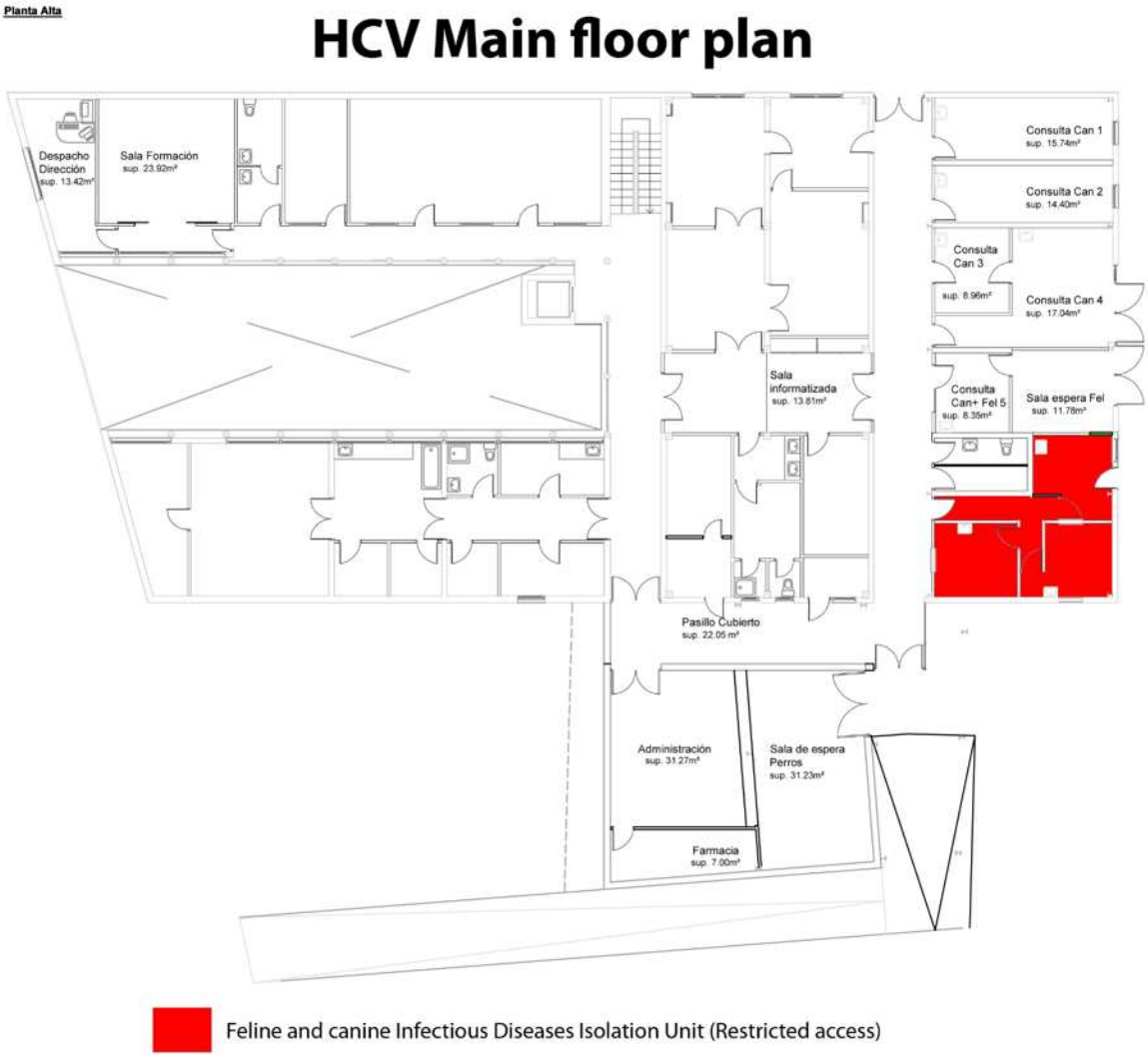
Se realizará semestralmente (enero y julio) una sesión lecciones aprendidas, con la presentación de casos clínicos de procesos infecciosos que hayan usado el área de aislamiento con el fin de valorar posibles mejores en los procesos.

Además, todo el personal de nuevo acceso al HCV recibirá una charla de bioseguridad específica.

Referencias bibliográficas.

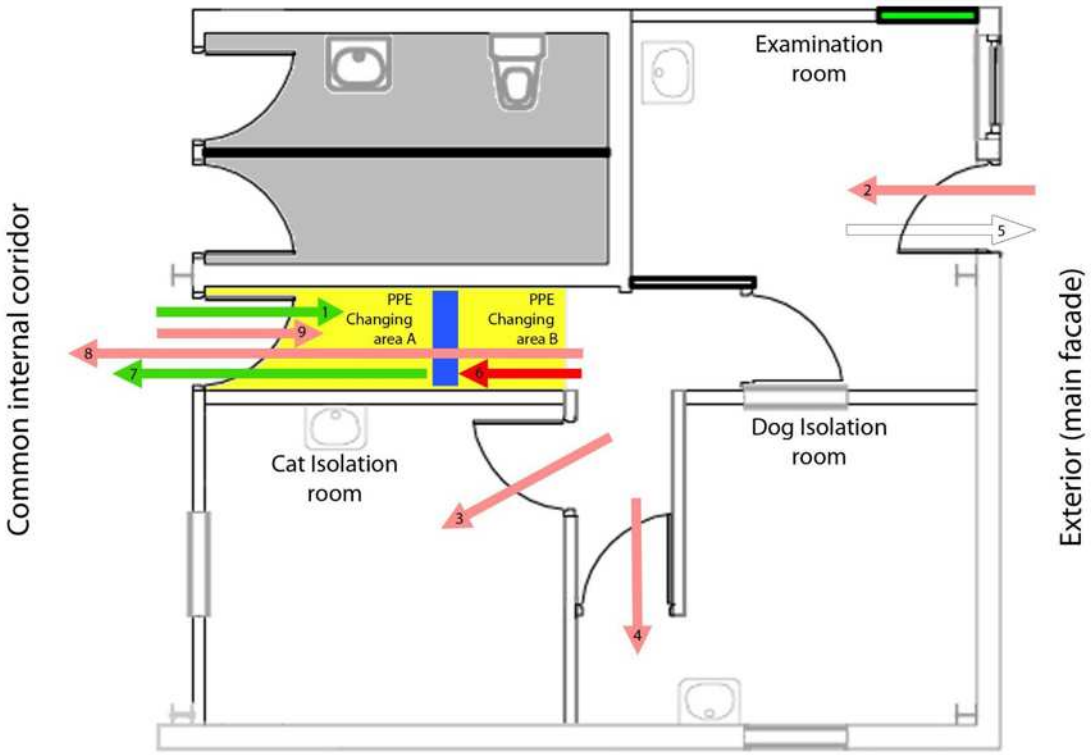
- Guptill L. **2015**. Patient Management. *Vet Clin Small Anim* 45, 277-298.
- Stull, J.W. & Wesse J.S. **2015**. Hospital-Associated Infections in Small Animal Practice. *Vet Clin Small Anim* 45, 217-233.
- Verwilghen & Singh, **2015**. Fighting Surgical Site Infections in Small Animals. Are We Getting Anywere?. *Vet Clin Small Anim* 45, 243-276.
- Recomendaciones generales del hospital en el área de pequeños animales. Universidad Complutense de Madrid.
- Biosecurity SOPs applied to the Faculty of Veterinary Medicine, Liège University. SOP-FVM-02-REV3-2019

Anexo I – Esquema del área de aislamiento y flujo de entrada y salida de personal y pacientes



HCV - ULPGC

Feline and canine Infectious Diseases Isolation Unit (Restricted access)



Personnel Access/Exit flow:

- **1: HCV Personnel <u>entering</u> the infectious disease isolation unit (IDIU).** Authorised personnel will access the IDIU through the door present in the common internal corridor (electronic access control applies to this door). HCV Personnel will access the <u>PPE changing area A</u> with their standard working uniform (blue scrub and dedicated footwear) and will proceed to put on the disposable personal protective equipment (PPE) mandatory in the IDIU: coat, mask, gloves (after hand sanitation in the same area), cap and overshoes. HCV personnel can then access the IDIU.

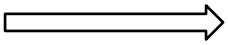
6 and 7: HCV Personnel <u>leaving</u> the infectious disease isolation unit (IDIU). HCV personnel will remove and dispose of their PPE in a designated biological residue bins located in the <u>PPE Changing Area B.</u> After that, personnel will proceed to dip their feet in the footbath and wash/disinfect their hands. At this point, personnel can go through the PPE Changing Area B and exit the feline and canine IDIU (7). *: In case of removing an animal from the IDIU for clinical purposes (e.g., surgery, medical imaging), personnel will follow the indications described in step 6 of this protocol. After that, the worker will change into new PPE as described in step 1 (in PPE Changing Area B) and leave the IDUI into the common

internal corridor to carry the animal to the relevant area of the HCV protected with new PPE.

Animal Access/Exit flow

- 2. **Access of infectious patients.** Infectious patients will access the HCV IDIU following veterinarian prescription after an initial triage. Access of suspected or diagnosed infectious dogs and cats will access the examination room present in the main façade on the HCV building. No owner is allowed to enter the IDIU at this point. After examination, and based on the biosecurity guidelines of the HCV, two main outcomes are expected (3-4 and 5) and described as follow.

- 3 **and** 4**. Internal flow of infectious patients.** Dogs and cats diagnosed in the examination room, or under the suspicion of carrying an infectious disease will be housed in the dog isolation (4) or cat isolation room (3). Cages will be identified individually with the corresponding label and control sheet, and the disease risk level, suspect or confirmed infectious disease status, treatment, etc specified and kept in the room using the standard infectious disease control sheets defined in the biosecurity guidelines of the HCV.



- **5. Animal classified as non-infectious.** In case a suspect animal entering the examination room is diagnosis as non-infectious during the clinical examination performed in the room, it will leave the examination exiting by using the door leading to the external part (main façade) of the main HCV building.

- 8 **and** 9**. Diagnoses/suspect infectious patient leaving/entering the IDIU.** As previously described, the procedure for personnel carrying infectious animals in or out the common areas of the HCV will use the PPE Changing Area. Animals in need of leaving the IDIU for clinical reasons (e.g., surgery, imaging, etc) will follow the same exit flow as workers. However, patients will leave the IDIU only if a proper control of the spread of pathogens can be applied. Patients will be transported, when possible, in and out of the IDIU in dedicated cages, that will be carried in metallic trolleys until arrival to the designated area and on return to the IDIU. While transporting IDIU patients in

the common areas of the HCV, all personnel will be alerted in order to avoid sharing the same transit areas and rooms where the patients will be transported. Thorough disinfection as described in the biosecurity guidelines of the HCV will be performed in both transits performed with the infectious patients in the common areas (after leaving and returning to the IDIU).

Anexo 2. Hoja de hospitalización

HOSPITAL CLÍNICO VETERINARIO ULPGC

AISLAMIENTO DE PACIENTES INFECCIOSOS - IDENTIFICACIÓN

Fecha: _____

Nº de jaula / ID caso-paciente: _____

Clasificación del proceso infeccioso (indicar clase 3 o 4): _____

Riesgo de zoonosis (si o no): _____

Sospecha de diagnóstico (patógeno y/o agente causal)

_____

Diagnóstico confirmado (patógeno y/o agente causal)

_____

Facultad Veterinaria