

**ORIENTACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN DE PUNTOS DE
VACUNACIÓN MASIVA DE LA COVID-19
(Versión V.1)**

Autores:

José Manuel Aranda Lara

7 de enero 2021

Este documento técnico está sujeto a revisión y actualización en función de las nuevas evidencias y especialmente de la aprobación de nuevas vacunas

Índice

A.- INTRODUCCIÓN	3
B.- ESTRUCTURA GENERAL DEL PUNTO DE VACUNACION	4
C.- DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO PARA LA VACUNACIÓN MASIVA DE LA COVID-19 ..	6
C.1.- Entrada al punto de vacunación	6
C.2.- Área de triaje	6
C.3.- Área de espera prevacunación	7
C.4.- Sala de vacunación	7
C.5.- Área de espera postvacunación	7
C.6.- Área de atención a emergencias	8
D.- GUÍA PARA LA IMPLANTACIÓN DE PUNTOS DE VACUNACIÓN DE LA COVID-19	9
1.- Denominación del punto de vacunación.	9
2.- Propósito, equipos y horarios del punto de vacunación	9
3.- Consideraciones a tener en cuenta a la hora de elegir el sitio para ubicar el punto de vacunación (*)	10
4.- Personal de soporte existente en el punto de vacunación	11
5.- Material, suministros y equipamiento que debe haber en el punto de vacunación	11
6.- Formación del personal	11
7.- Prevención de la transmisión del COVID-19 en el punto de vacunación	12
8.- Control del estado de conservación de las vacunas	12
9.- Administración de la vacuna	12
10.- Documentación de la vacunación	13
11.- Atención las emergencias	13
12.- Actuaciones a realizar cada día al finalizar la jornada de vacunación	13
ANEXOS	14
ANEXO I: PROTOCOLO GENERAL PARA IDENTIFICAR CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES PARA REALIZAR LA VACUNACIÓN	15
ANEXO II: RELACION DE MATERIAL SUMINISTROS Y EQUIPAMIENTO DEL PUNTO DE VACUNACIÓN	18
ANEXO III: CHECK-LIST PARA EL CONTROL DEL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS A LA RECEPCIÓN, DURANTE EL ALMACENAMIENTO Y LA MANIPUALCIÓN DE LAS MISMAS EN EL PUNTO DE VACUNACIÓN	20
ANEXO III.1.- MEDIDAS A TOMAR CUANDO SE DETECTA UNA Tª FUERA DEL RANGO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE	22
ANEXO IV: PROTOCOLO GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA	23

ORIENTACIONES PARA LA IMPLANTACIÓN DE PUNTOS DE VACUNACIÓN MASIVA DE LA COVID-19

A.- INTRODUCCIÓN

En las primeras etapas de la campaña de vacunación COVID-19, cuando el suministro de vacunas está limitado, puede ser suficiente con los puntos de vacunación de los centros sanitarios públicos habituales. Sin embargo, una vez que el suministro de vacunas aumenta, es esencial ampliar tanto la capacidad de los puntos de vacunación existentes, como, aprovechar nuevos entornos potenciales de vacunación COVID-19 en la comunidad para brindar un acceso equitativo a la vacunación contra COVID-19 a todas las personas y conseguir la vacunación de toda la población en el menor tiempo posible.

Los programas de salud pública de las comunidades autónomas deben determinar la capacidad potencial de administración de la vacuna COVID-19¹ en su ámbito, utilizando para ello una variedad de tipos y entornos de puntos de vacunación de COVID-19².

Para estimar, tanto la ampliación de la capacidad de los puntos de vacunación habituales, como, los puntos vacunación masiva temporales que son necesarios poner en marcha, se deben considerar los siguientes elementos:

- Disponibilidad de vacunas para la comunidad y los plazos de entrega
- El establecimiento de objetivos de cobertura de la vacunación contra el COVID-19, por fechas.
- La existencia de infraestructura necesaria para la ampliación de los puntos de vacunación habituales
- La capacidad de almacenamiento de la vacuna COVID-19 con garantías de seguridad en su mantenimiento.
- La capacidad de distribución de la vacuna a los puntos de vacunación.
- La disponibilidad de profesionales (fundamentalmente enfermería) para atender los puntos de vacunación
- La necesidad de evitar aglomeraciones en los puntos de vacunación que nos permita establecer las medidas de control de la transmisión del COVID-19 (distanciamiento, colocación y retirada del equipo de protección personal, procedimientos de limpieza, etc.)

El propósito de estas orientaciones es ayudar en la puesta en marcha de nuevos puntos de vacunación temporales o la adaptación de otros existentes, fuera o dentro de los centros sanitarios, para la vacunación de grandes grupos de población de la COVID-19, con el objeto de garantizar la seguridad del paciente y la efectividad de las vacunas.

Las orientaciones se centran principalmente en elementos relacionados con la seguridad clínica, el almacenamiento, la manipulación, la administración y la documentación de la vacuna. Los

¹ La "capacidad de administración de la vacuna" se define como el máximo rendimiento de vacunación alcanzable independientemente de la demanda pública de vacunación. "Jennerplan.org" es una herramienta gratuita para estimar la capacidad de vacunación y planificar la campaña en un área sanitaria, disponible en: <https://jennerplan.org>

² COVID-19 Vaccination program interim playbook for jurisdiction operations – October 29, 2020. Centers for Disease Control and Prevention (CDC)

puntos de vacunación donde se prevea una vacunación a gran escala van a requerir consideraciones logísticas y técnicas adicionales a los puntos de vacunación habituales.

Los aspectos específicos de cada vacuna habrá que ir añadiéndolo a cada uno de los protocolos en función de la vacuna que se vaya a utilizar en cada punto de vacunación.

B.- ESTRUCTURA GENERAL DEL PUNTO DE VACUNACION

Cada punto de vacunación debe tener marcado un propósito y una meta, es decir, a qué grupos de población o subgrupo priorizado por el CISNS va a vacunar y en qué plazo.

Así mismo, debe tener una asignación de recursos acordes a la meta propuesta:

- Vacunas con las que va a contar (En caso de que haya varios tipos de vacunas disponibles, se ha de procurar que cada punto, o al menos cada equipo de vacunación, utilice un solo tipo de vacuna para reducir los errores de administración)
- Nº de equipos de vacunación
- Personal de soporte (Vigilantes de seguridad, enfermeras para triaje, administrativos, personal de limpieza, etc.)
- Tecnología TIC's para el registro de la vacunación
- Equipamiento para el mantenimiento de las vacunas
- Material y suministro para la administración de la vacuna y para la atención de posibles reacciones adversas
- Mobiliario general
- Etc.

Las instalaciones para la vacunación a gran escala, en líneas generales, deberán:

- Disponer de espacio suficiente para evitar aglomeraciones y poder cumplir con las medidas de distanciamiento que ayuden a reducir el riesgo de exposición al virus para el personal y los usuarios.
- Estar ubicadas lo más cercana posible a núcleos de población y accesible a través de vehículos particulares y transporte público.
- Contar con las siguientes áreas:
 - Área de triaje (Detección de contraindicaciones y precauciones antes de acceder al área de vacunación, consentimiento informado, información, comprobación del censo a vacunar)
 - Área de espera para acceder a la sala de vacunación
 - Área de vacunación
 - Área de espera postvacunación
 - Área de atención a posibles emergencias
 - Área de estar y aseos para profesionales
 - Área de almacén de material
 - Oficio sucio y almacén de contenedores de objetos punzantes y de residuos biológicos
 - Aseos para usuarios

Debe existir un coordinador de cada punto de vacunación, cuyas funciones principales serán:

- Petición, recepción y almacenamiento de las vacunas
- Capacitación de todo el personal, incluida la capacitación del personal clínico sobre el almacenamiento, manipulación y administración de vacunas

- Logística de todo el proceso de vacunación, desde la recepción del paciente hasta la finalización de la vacunación
- Gestión y organización de todo el personal necesario para la vacunación
- Monitorización y evaluación del punto de vacunación

El coordinador de cada punto de vacunación dependerá del coordinador de la campaña de vacunación del área sanitaria/hospital.

Estos nuevos puntos de vacunación, especialmente los nuevos instalados fuera de centros asistenciales, requerirán de una evaluación previa a su uso por parte de los servicios de inspección.

FIGURA 1: Estructura y circuito del punto de vacunación



C.- DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PROCESO PARA LA VACUNACIÓN MASIVA DE LA COVID-19

El usuario debe acceder al punto de vacunación con cita previa y seguir el circuito unidireccional establecido en la Figura 1, o al menos que el retorno hacia la salida se haga por un circuito separado por una barrera física o al menos 2 metros de distancia.

Se dirige en primer lugar al área de triaje, si cumple con los requisitos pasará a la sala de espera prevacunación, donde permanecerá hasta ser llamado para la administración de la vacuna, una vez administrada pasará a la sala de espera postvacunación donde esperará unos 15 minutos y luego marcharse si no ha existido ninguna complicación.

C.1.- Entrada al punto de vacunación

- Debe existir un control de entrada mediante vigilante de seguridad uniformado, regulando este la entrada para evitar aglomeraciones dentro de la instalación e indicará a los usuarios que se dirijan a las cabinas de triaje.
- Se debe acceder con la cita para la vacunación.
- No podrán acceder acompañantes, salvo que el usuario presente una discapacidad que requiera de la ayuda de otra persona, o bien que se decida utilizar la instalación para vacunar a personas vulnerables.
- En función del tamaño del punto de vacunación puede ser conveniente la existencia de otro vigilante de seguridad en el interior de la instalación, para hacer cumplir las normas en salas de esperas y ordenar el flujo de entrada en la sala de vacunación.

C.2- Área de triaje

- En el área de triaje (cabina de triaje) tendrá las siguientes funciones:
 - Comprobar que la persona está citada para la vacunación.
 - Chequear síntomas COVID: Controles de temperatura y lista de verificación de síntomas de COVID.
 - Identificar contraindicaciones y precauciones (**ANEXO I**).
 - Autorizar o suspender provisionalmente la vacunación en función del análisis de las contraindicaciones y de las precauciones.
 - Dar información sobre la vacuna y recoger consentimiento informado.
 - Entregar hoja informativa sobre las normas a seguir en el punto de vacunación para la prevención de contagio (Distanciamiento de 2 metros entre personas, uso del dispensador de soluciones hidroalcohólica para higiene de manos, uso de mascarilla, etiquetas para la tos).
- Dicho puesto estará atendido por personal de enfermería y dispondrá de un acceso telefónico a otros especialistas designados para resolver dudas que se presenten en relación a las contraindicaciones y precauciones sobre las vacunas.
- El número de cabinas de triaje dependerá del volumen de pacientes citados en cada punto de vacunación.

C.3.- Área de espera prevacunación

- El usuario una vez ha pasado por el triaje se dirige a la sala de espera prevacunación, donde deberá permanecer hasta pasar a la sala de vacunación, guardando la distancia entre los usuarios.
- En la sala de espera existirán:
 - Asientos separados.
 - Letreros, marcadores en el suelo o barreras de separación para indicar a los usuarios que esperan que deben permanecer a 2 metros de distancia de otros pacientes y que deben evitar el hacinamiento.

C.4.- Sala de vacunación

- En esta sala se llevarán a cabo las siguientes funciones:
 - Recepción de las vacunas cada día y comprobación de su idoneidad
 - Almacenamiento en las condiciones marcadas por el fabricante de las vacunas que se vayan a utilizar cada día
 - Preparación de las dosis
 - Administración de las vacunas
 - Registro de la vacuna
 - Expedición y entrega del certificado de vacunación (Esta tarea se puede derivar a la sala de espera postvacunación mientras el usuario espera los 15 minutos de seguridad por si aparece alguna complicación)
- En esta sala desarrollará su labor el equipo de vacunación siguiendo de forma estricta los protocolos establecidos para llevar a cabo cada una de las funciones anteriormente relacionadas.
- Se puede plantear una **sala de vacunación móvil**, ubicada en un vehículo, que se desplaza e instalada en establecimientos que suplen el resto de áreas/funciones (triaje, sala de espera, etc.), aunque esta modalidad sería fundamentalmente para dar cobertura a localidades pequeñas y lejanas.

C.5.- Área de espera postvacunación

- El usuario una vez ha sido vacunado se dirige a la sala de espera postvacunación, donde deberá permanecer unos 15 minutos antes de marcharse (30 minutos a las personas con antecedentes de reacciones alérgicas graves por cualquier causa) por si apareciera alguna reacción adversa/complicación que requiera ser atendida en la sala de emergencias.
- En esta sala puede haber una cabina donde se impriman y entreguen los certificados de vacunación para acortar el tiempo de permanencia del usuario en la sala de vacunación. En este caso requerirá la presencia de un administrativo en dicha sala, que además de entregar los certificados puede avisar en caso de que apareciera una complicación en los usuarios que están esperando y hacer cumplir las normas de distanciamiento entre personas.
- En esta sala de espera existirán:
 - Asientos separados.

- Letreros, marcadores en el suelo o barreras de separación para indicar a los usuarios que esperan que deben permanecer a 2 metros de distancia de otros pacientes y que deben evitar el hacinamiento.

C.6.- Área de atención a emergencias

- El área para la atención a emergencias puede ser fija, acondicionando una sala para ello, o bien se puede trasladar una UCI móvil al punto de vacunación.
- En el caso de que, en una misma instalación, por ejemplo, un estadio, se implanten varios puntos de vacunación, es suficiente con una única sala/uci móvil, para todos los puntos.
- Además, sería conveniente que el personal clínico que administra la vacuna esté capacitado en maniobras de RCP.

D.- GUÍA PARA LA IMPLANTACIÓN DE PUNTOS DE VACUNACIÓN DE LA COVID-19

A continuación, se expone una guía³ detallada de ayuda para la implantación de puntos de vacunación masiva de la COVID-19

1.- Denominación del punto de vacunación.

Nombre del punto de vacunación	
Código	
Dirección del punto de vacunación	
Coordinador/supervisor del punto de vacunación y teléfono de contacto	Teléfono:
Coordinador de Área Sanitaria/Hospital y teléfono de contacto	Teléfono:

2.- Propósito, equipos y horarios del punto de vacunación

Grupo de población priorizado a vacunar		
Subgrupo de población (*)		
Tamaño de la población a vacunar en este punto		
Características de la/s vacuna/s que se van a utilizar en este punto (**)	Marca Comercial	
	Nº de dosis/persona	
	Intervalo de días entre dosis	
	Dosis/vial	
	Tª para el transporte	
	Tª de mantenimiento en el punto de vacunación	
Nº de equipos de vacunación adscritos a este punto (***)		
Horario de funcionamiento	De:	A:
Días de la semana		

(*) Solo en el caso de que el punto solo se encargue de vacunar a una parte de la población del grupo priorizado

(**) En caso de usar más de una marca de vacuna, repetir esta línea tantas veces como marcas de vacuna se vayan a utilizar

(***) Debe existir un registro de las personas que desarrollan su labor cada día en los puntos de vacunación (Horarios y fechas de los turnos).

³ Basada en: CHECKLIST of Best Practices FOR Vaccination Clinics Held at Satellite, Temporary, or Off-Site Locations. This document was created by the Influenza Work Group of the National Adult and Influenza Immunization Summit. Version 9 (Updated August 18, 2020). CDC

3.- Consideraciones a tener en cuenta a la hora de elegir el sitio para ubicar el punto de vacunación (*)

El establecimiento donde se va a ubicar el punto de vacunación cumple con los siguientes requisitos	SI	NO	N/A
Tiene agua corriente y saneamiento			
Tiene capacidad para adaptarse a las condiciones climáticas			
Tiene capacidad para mantener la cadena de frío, el almacenamiento y el seguimiento adecuados de la vacuna, así como la capacidad para reabastecerse según sea necesario			
Debe existir un plan de contingencias para posibles incidencias que comprometan las condiciones de almacenamiento (cortes de suministro eléctrico, averías en refrigeradores/congeladores, etc.): Existencia de generadores in situ, alarmas para el corte del suministro eléctrico, refrigeradores de reserva, recursos a mano para empaquetar vacunas de forma segura para su transporte a otra instalación, etc.			
Tiene salas de esperas accesibles y amplias para dar capacidad a todas las personas que van a vacunarse manteniendo las distancias de seguridad, según la agenda de citación			
Puntos de entrada y salida independientes, que permita un flujo de los usuarios unidireccional			
Aseos accesibles			
Accesibilidad para las personas con discapacidades y problemas de movilidad.			
Existe soporte de TIC's para todos los procesos en línea			
Dispone de suficientes tomas de corriente y capacidad eléctrica para las necesidades del punto de vacunación (incluidos refrigeradores de vacunas, ordenadores, etc.)			
La ubicación debe estar lo más cercana posible a núcleos de población y accesible a través de vehículo propio (aparcamiento) y transporte público.			
Facilidad para el flujo del tráfico, estacionamiento, entrada / salida, etc.			
La sala de administración de la vacuna debe tener espacio suficiente para las funciones de almacenamiento, preparación de vacunas, administración de la vacunación y registro de la vacunación			
La sala de administración de la vacuna debe tener lavabos y fregaderos			
Existe un área de espera postvacunación para monitorear las reacciones adversas			
Hay una sala preparada/Uci móvil para el manejo de pacientes con problemas médicos urgentes			
Existe un área protegida para que el personal deje artículos personales y se tome descansos o consumir algún alimento.			
Existe un office para los utensilios de la limpieza			
Existe un almacén de contenedores de objetos punzantes y residuos biológicos			
Existe un almacén de basura asimilable a residuos urbanos			

(*) Los puntos de vacunación van a requerir una serie de condiciones para prestar un servicio de calidad y con seguridad clínica durante todo el proceso de la vacunación. El nivel de cumplimiento de dichos requerimientos estará relacionado con el tamaño del punto de vacunación.

4.- Personal de soporte existente en el punto de vacunación

La necesidad de personal de soporte o no y su número va a depender del volumen de personas a atender en el punto de vacunación

Personal de soporte	SI	NO	N/A
Existe personal de soporte para controlar el acceso al punto de vacunación (*)			
Existe personal de soporte para controlar a los usuarios que están en las áreas de triaje y de espera para acceder a la sala de vacunación (*)			
Existe personal de enfermería para hacer el triaje de los usuarios que se van a vacunar y dar información oral y por escrito, consentimiento, etc.			
Existe un servicio de limpieza disponible para que los espacios de trabajo y superficies de mayor uso se puedan limpiar con regularidad (tener en cuenta que la frecuencia necesaria puede ser mayor de lo habitual)			
Existe un administrativo en el área postvacunación para impresión y entrega del certificado de vacunación y avisar en caso de que algún usuario tenga una reacción adversa			
Existe personal específico para la atención a las emergencias			

(*) Preferiblemente personal de seguridad uniformado.

5.- Material, suministros y equipamiento que debe haber en el punto de vacunación

Revisión de la existencia de Material, suministros y equipamiento para la vacunación (Relación de todo el material necesario en ANEXO II)	SI	NO	N/A
Material y suministros para prevención del contagio (incluido el de limpieza)			
Material y suministros para el mantenimiento y la administración de la vacuna			
Documentación clínica y equipamiento informático para el acceso a la misma			
Equipamiento y material para la atención a emergencias			

6.- Formación del personal

Tipo de capacitación del personal del punto de vacunación	SI	NO	N/A
Capacitado en almacenamiento, manipulación, preparación y administración de vacunas para las vacunas que se ofrecen			
Cómo y dónde documentar las vacunas administradas			
Todo el personal está capacitado para responder preguntas comunes sobre la vacuna.			
Capacitación en RCP			
Conocimiento del uso correcto del EPI			

7.- Prevención de la transmisión del COVID-19 en el punto de vacunación

Medidas para evitar la transmisión del COVID-19 en el punto de vacunación	SI	NO	N/A
Existe un nº suficiente de EPI's para el personal			
Existen mascarillas para los usuarios que la necesiten			
Existen dispensadores de desinfectantes de manos para el personal y los usuarios			
Existe un servicio de limpieza disponible para que los espacios de trabajo se puedan limpiar con regularidad (tener en cuenta que la frecuencia necesaria será mayor de lo habitual)			
Existen medidas adicionales de protección para el contagio como pantallas de plástico, tanto para la zona de triaje como en la de la administración y registro de la vacuna			
Existen letreros y carteles en las entradas y en lugares estratégicos para proporcionar instrucciones sobre higiene de manos, higiene respiratoria y etiqueta para la tos.			
Existen letreros, barreras y marcadores en el suelo para indicar a los usuarios que esperan que deben permanecer a 2 metros de distancia de otros pacientes evitando el hacinamiento.			
Tanto el flujo de acceso a la sala de vacunación como dentro de la misma debe ser unidireccional, con áreas de entrada y salida separadas.			
Existe una estación de detección (cabina de triaje) para controles de temperatura y lista de verificación de síntomas de COVID al usuario antes de entrar en el punto de vacunación. (Aquí también se llevará a cabo la entrevista al usuario sobre las contraindicaciones y precauciones)			
Existe un protocolo para la identificación precoz del COVID-19 entre los profesionales del punto de vacunación (Toma de Tª, PCR semanal, seguimiento de síntomas)			

8.- Control del estado de conservación de las vacunas

Control del estado de conservación	SI	NO	N/A
Se realiza un Check-list de verificación diario del protocolo sobre el estado de conservación de las vacunas a la recepción, almacenamiento y manipulación de las mismas (ANEXO III)			

9.- Administración de la vacuna

Medidas a seguir para la administración de las vacunas	SI	NO	N/A
Existe un protocolo, adaptado a cada vacuna, sobre los pasos y medidas a tomar en su administración, que es seguido por los profesionales encargados de la administración de las vacunas. (ANEXO IV)			

10.- Documentación de la vacunación

Registro y certificado de vacunación para el usuario	SI	NO	N/A
El punto de vacunación tiene acceso al sistema de registro de vacunas			
Se registra la vacunación: Cada vacuna se documenta completamente con el nombre de la persona vacunada; fecha de vacunación; tipo de vacuna, número de lote, fabricante.			
Se emite el certificado de vacunación			

11.- Atención de las emergencias

Medidas establecidas para la atención de las emergencias	SI	NO	N/A
El personal clínico que administra la vacuna está capacitado en RCP			
Existe una UCI móvil para dar cobertura al punto de vacunación			
Existe en el punto de vacunación una sala para atención a las emergencias			
Se cuenta como mínimo, con la siguiente medicación y equipamiento	SI	NO	N/A
▪ Antihistamínicos (difenhidramina, hidroxizina)			
▪ Epinefrina en autoinyector precargado o jeringa precargada			
▪ Oxígeno			
▪ Kit de RCP			
▪ Línea directa con el 061			

12.- Actuaciones a realizar cada día al finalizar la jornada de vacunación

Después de la finalización de la jornada diaria de vacunación	SI	NO	N/A
Se contabilizan y registran las vacunas restantes y las condiciones (Tª) en las que se encuentran.			
Cualquier vial multidosis abierto con restos de dosis son descartados para la próxima jornada de vacunación.			
Debe existir un libro de incidencias en el que se recoja cualquier incidencia ocurrida a lo largo de la jornada relacionada con el proceso de la vacunación (incidencia con el mantenimiento de la vacuna, con el censo de pacientes a vacunar, errores en la administración de la vacuna)			
La vacuna viable no utilizada se debe almacenar de forma adecuada para mantener la temperatura recomendada por el fabricante.			
Todo el material biopeligroso ha sido almacenado/retirado correctamente			
Cualquier evento adverso se informó al Sistema de Notificación de Eventos Adversos de las Vacunas establecido			

ANEXOS

ANEXO I:

PROTOCOLO GENERAL PARA IDENTIFICAR CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES PARA REALIZAR LA VACUNACIÓN

ANEXO II:

RELACIÓN DE MATERIAL, SUMINISTROS Y EQUIPAMIENTO DEL PUNTO DE VACUNACIÓN

ANEXO III:

CHECK-LIST PARA EL CONTROL DEL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS A LA RECEPCIÓN, DURANTE EL ALMACENAMIENTO Y LA MANIPUALCIÓN DE LAS MISMAS EN EL PUNTO DE VACUNACIÓN

ANEXO III.1:

MEDIDAS A TOMAR CUANDO SE DETECTA UNA TEMPERATURA FUERA DEL RANGO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE

ANEXO IV:

PROTOCOLO GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA

ANEXO I: PROTOCOLO GENERAL PARA IDENTIFICAR CONTRAINDICACIONES Y PRECAUCIONES PARA REALIZAR LA VACUNACIÓN^{4,5}

(Hacer las adaptaciones que sean necesarias en función del tipo de vacuna)

Las contraindicaciones y precauciones que pueden imposibilitar la vacunación provisionalmente o de forma permanente.






Si responde "sí" a cualquier pregunta, no significa necesariamente que no se pueda vacunar. Solo significa que se deben hacer preguntas adicionales y valorar la pertinencia de evitar o de retrasar la vacunación o bien cambiar a otro punto de vacunación de mayor seguridad:



= Contraindicación



= Precaución




1. ¿Ha tenido una reacción anafiláctica a una dosis previa de la vacuna frente a COVID-19?
 SÍ 
 NO
 Esta es la 1ª Dosis
2. ¿La persona que se va a vacunar es alérgica a algún componente de la vacuna?
 SÍ 
 NO
 NO SABE
3. ¿Otros antecedentes alérgicos?
 SÍ⁶ 
 NO
 NO SABE
4. ¿Está enferma la persona que se va a vacunar hoy?
 SÍ 
 NO
 NO SABE
5. ¿La persona que se va a vacunar tiene una enfermedad febril o cualquier proceso agudo moderado o grave?
 SÍ⁷ 
 NO
 NO SABE

⁴ Adaptado de www.immunize.org/catg.d/p4066.pdf • Artículo # P4066 (20/9)

⁵ PROGRAMA DE VACUNACION COVID-19 EN ANDALUCIA. Guía para profesionales. Instrucción DGSPyO F-8/2020. Versión 1, 23.12.2020

⁶ Se considera una "precaución" para la vacunación solo a aquellas personas con historia de alergia grave (anafilaxia) a cualquier otra vacuna o terapia administrada por vía intramuscular.

⁷ Esperar hasta recuperarse del cuadro del proceso.

6. ¿La persona que se va a vacunar tiene síntomas menores, sin fiebre y sin malestar general relevante?
- SI⁸
 - NO
 - NO SABE
7. Para las mujeres: ¿Está embarazada o existe la posibilidad de que pueda quedar embarazada durante el próximo mes?
- SI⁹ 
 - NO
 - NO SABE
8. Para mujeres: ¿Está en periodo de lactancia?
- SI
 - NO
 - NO SABE
9. ¿Personas con patologías de la coagulación o en tratamiento con anticoagulantes?
- SI¹⁰
 - NO
 - NO SABE
10. ¿Ha recibido alguna vacuna en los últimos 7 días?
- SI¹¹ 
 - NO
 - NO SABE
11. ¿En las personas con inmunodepresión o con tratamiento inmunosupresor?
- SI¹²
 - NO
 - NO SABE
12. ¿Persona con antecedente de COVID-19?
- SI
 - NO
 - NO SABE
13. ¿Personas con COVID-19 actual?
- SI¹³ 
 - NO
 - NO SABE

⁸ Se puede vacunar en el momento

⁹ No se recomienda su administración en ningún momento del embarazo, hasta que haya estudios suficientes.


¹⁰ Asegurar que la dosis se administra por vía intramuscular profunda, ejerciendo inmediatamente una presión fuerte en la zona de la punción, sin frotar, durante al menos 2 minutos. Se recomienda emplear agujas finas, de 0,5 o 0,6 mm (25G o 23G).

¹¹ Se debe separar la vacunación frente a COVID-19 al menos 7 días desde la anterior vacuna.


¹² Aunque no hay datos definitivos sobre la seguridad y eficacia de la vacuna en esas personas, deben recibir la vacuna a menos que esté contraindicada.

¹³ Las personas con síntomas de COVID-19 no deberían vacunarse hasta que se encuentren bien.


14. ¿Personas que han recibido transfusiones, plasma de convalecientes de COVID-19, anticuerpos monoclonales, antivirales?

- SI¹⁴ 
- NO
- NO SABE

15. ¿Personas que son contactos estrechos de COVID-19?

- SI¹⁵ 
- NO
- NO SABE

16. ¿Personas en situación terminal?

- SI¹⁶ 
- NO
- NO SABE

¹⁴ Demorar la vacunación al menos 90 días.

¹⁵ Podrán vacunarse una vez superado el periodo de cuarentena sin haber desarrollado síntomas.

¹⁶ En el caso de personas en situación terminal, el personal sanitario responsable de su asistencia valorará la vacunación de estas personas de manera individual

ANEXO II: RELACION DE MATERIAL SUMINISTROS Y EQUIPAMIENTO DEL PUNTO DE VACUNACIÓN

Material y suministros para prevención del contagio	SI	NO	N/A
Desinfectante de manos a base de alcohol con al menos un 60% de alcohol y jabón de manos			
Material de limpieza (productos antimicrobianos registrados para su uso contra el coronavirus SARS-CoV-2)			
Mascarillas para el usuario que la necesite			
Equipo de Protección Personal para el personal, incluidas mascarillas, guantes y protección ocular, según las pautas actuales para la prestación segura de servicios de vacunación			
Termómetros para controlar la temperatura de los pacientes antes de ingresar al punto de vacunación			

Material y suministros para el mantenimiento y la administración de la vacuna	SI	NO	N/A
Agujas adecuadas (longitud, calibre) para el tipo de vacuna (Subcutánea, IM) y la edad del paciente esperado			
Jeringas adecuadas para el tipo de vacuna a administrar			
Gasas y esparadrapo			
Productos higienizantes para vacunación (viales y para limpieza de superficies donde administrar la vacuna)			
Guantes (no uso obligatorio)			
Mesas de trabajo (preparación de vacuna, registro de la vacunación, etc.)			
Silla para el usuario a vacunar			
Cubiertas de mesa desechables			
Papeleras			
Toallas de papel			
Contenedores para objetos punzantes			
Contenedores para residuos de riesgo biológico			
Unidades de almacenamiento de vacunas (in situ) o refrigeradores o contenedores portátiles (para transporte) que pueda mantener la cadena de frío requerida para cada vacuna			
Cada unidad de almacenamiento o contenedor de vacunas tiene un dispositivo de control de la temperatura para asegurar que las vacunas se almacenan dentro del rango de temperatura correcto. Se recomiendan los dispositivos digitales de registro de Tª validado y calibrado. ¹⁷			
Material de oficina			

¹⁷ El CDC recomienda un dispositivo llamado "datos digitales logger" (DDL). Un DDL proporciona una información muy precisa sobre la temperatura de la vacuna, incluyendo detalles sobre el tiempo que una unidad de almacenamiento ha estado funcionando fuera del rango de la temperatura recomendada. Los DDLs que utilizan una sonda de temperatura de buffer proporciona la forma más precisa de medir las temperaturas reales de la vacuna. Siempre use DDLs con un Certificado de Prueba de Calibración actual y validado. Tenga en cuenta que no todos los DDLs pueden medir las temperaturas de ultracongelación, se necesita una sonda específica para ello.

Documentación clínica y equipamiento para el acceso a la misma	SI	NO	N/A
Acceso al registro de vacunas			
Registros en papel como plan de contingencias ante problemas con la conexión al registro			
Ordenador para el registro y / o revisión del historial de vacunación			
Impresora para certificado de vacunación			
Teléfono móvil con acceso a internet			
Existe un protocolo disponible en el punto de vacunación sobre la conservación, manejo y administración de la vacuna			
Existe un proceso de detección de contraindicaciones y precauciones (ANEXO 1)			
Documentos de información y de consentimiento informado			
Libro de incidencias			

Equipamiento y material para la atención a emergencias	SI	NO	N/A
▪ Kit de RCP			
▪ Esfingomanómetro			
▪ Fonendos			
▪ Fuente de luz para examinar boca y garganta			
▪ Depresores de lengua			
▪ Torniquete			
▪ Antihistamínicos (difenhidramina, hidroxizina)			
▪ Epinefrina en autoinyector precargado o jeringa precargada			
▪ Oxígeno			
▪ Línea directa con el 061			

ANEXO III: CHECK-LIST PARA EL CONTROL DEL ESTADO DE CONSERVACIÓN DE LAS VACUNAS A LA RECEPCIÓN, DURANTE EL ALMACENAMIENTO Y LA MANIPUALCIÓN DE LAS MISMAS EN EL PUNTO DE VACUNACIÓN

(Hacer las adaptaciones que sean necesarias en función del tipo de vacuna)

Punto de vacunación	
Responsable del registro	
Marca/s de la/s vacuna/s	
Fecha	
Firma	

Recepción de la vacuna	SI	NO	N/A
El envío llegó dentro del período de tiempo estipulado (de acuerdo con las pautas del fabricante o distribuidor) y en buen estado			
Las vacunas llegan en el contenedor adecuado para transportar las vacunas y se ha verificado el monitor de la cadena de frío no encontrando indicios de temperatura fuera de rango durante el transporte			
Se verifica la temperatura en la recepción y se anota en el registro de temperatura.			
La cantidad de vacuna transportada coincide con lo estipulado			
La persona que transportaba las vacunas confirmó que se han seguido las instrucciones sobre las condiciones del transporte y que no ha habido ninguna incidencia en el transporte			
Al llegar al punto de vacunación, se comprobaron las fechas de vencimiento de las vacunas. Comprobando que no habían caducado			
Almacenamiento y manejo de vacunas en el punto de vacunación	SI	NO	N/A
Las vacunas se mantienen en un equipo de almacenamiento adecuado con equipo de control y registro de temperatura digital validado y calibrado que lea las temperaturas y la grabe al menos una vez por hora, incluyendo detalles sobre el tiempo que ha estado funcionando fuera del rango de la temperatura recomendada ¹⁸ .			
Los datos de T ^a son revisados y documentados. En el caso de no disponer de un registro de T ^a digital, las temperaturas son comprobadas y registradas como mínimo dos veces, al principio y al final del día. Se registra: <ul style="list-style-type: none"> - Temperatura mínima/máxima - Fecha - Hora - Nombre de la persona que comprueba y registra la temperatura - Medidas tomadas si se produce una salida de rango de T^a 			
El registro de T ^a es archivado			
Existe un protocolo de actuación para cuando se detecta una T ^a fuera del rango recomendado por el fabricante (Anexo III.1)			

¹⁸ Guía de monitoreo especificada en el Kit de herramientas de manejo y almacenamiento de vacunas de los CDC: www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/storage/toolkit/storage-handling-toolkit.pdf

Desde su llegada al punto de vacunación, las vacunas han estado protegidas de la luz (según el prospecto del fabricante) hasta que se inicia la vacunación			
Preparación de la vacuna (Biblioteca de recursos para la administración de vacunas) ¹⁹	SI	NO	N/A
Las fechas de caducidad de las vacunas (y los diluyentes, si corresponde) se verifican nuevamente durante la preparación. Comprobando que no habían caducado.			
Las vacunas se han preparado en un área limpia y designada para medicamentos, lejos de cualquier artículo potencialmente contaminado, incluidos los fregaderos u otras fuentes de agua			
Las vacunas se han preparado en el momento de la administración. Deben ser administradas inmediatamente se extraen del vial. No se deben precargar las jeringas a no ser que se vayan a administrar inmediatamente. ^{20, 21}			
Si las vacunas se extraen de un vial multidosis, se extrae cada dosis de una en una.			
Una vez regeneradas, las vacunas se mantienen en el rango de temperatura y de tiempo estipulado por el fabricante			
Se utiliza una única marca de vacuna (Si se ofrece más de una vacuna, si es posible se debe administrar en cada punto de vacunación una vacuna concreta para reducir los errores de administración)			
INCIDENCIAS QUE SE CONSIDERAN NECESARIO COMENTAR			

19

https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=es&prev=search&pto=aue&rurl=translate.google.com&sl=en&sp=nmt4&u=https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/admin/resource-library.html&usg=ALkJrhjEcXuj_r1Z6qVUJKdbn-QEZ9oalg

²⁰ Desde la perspectiva del control de infecciones, la práctica más segura es preparar una inyección lo más cerca posible del momento de administración al paciente. Esto es para prevenir la pérdida de esterilidad (es decir, la contaminación o proliferación microbiana) o la pérdida de estabilidad física y química (p. Ej., Pérdida de potencia, adsorción al recipiente) del medicamento cuando se transfiere fuera de su recipiente original y se mantiene durante un período de tiempo antes de la administración.

²¹ PROGRAMA DE VACUNACION COVID-19 EN ANDALUCIA. Guía para profesionales. INSTRUCCIÓN DGSPyOF-8/2020. Versión 1, 23.12.2020. (11.2.2. Extracción de la dosis. Punto 6. Pág. 15).

ANEXO III.1.- MEDIDAS A TOMAR CUANDO SE DETECTA UNA Tª FUERA DEL RANGO RECOMENDADO POR EL FABRICANTE²²

Cualquier lectura de temperatura fuera del rango recomendado por el fabricante se considera una INCIDENCIA y requiere una acción inmediata.

Para determinar si sigue siendo viable, se debe informar a los fabricantes, quienes analizarán la información sobre la magnitud de la salida de rango de la Tª.

El CDC recomienda dar los siguientes pasos:

- Etiquetar la vacuna con "No usar" y almacenarla en el rango de temperatura recomendado hasta que reciba la orientación del fabricante. Si es una vacuna congelada que ha sido descongelada, guárdela en el refrigerador entre 2° C y 8° C hasta que reciba la orientación del fabricante, ya que volver a congelar la vacuna puede dañarla.
- Documente la fecha y la duración del tiempo de salida de rango, la temperatura de la unidad de almacenamiento (mínima/máxima) y los lotes afectados.
- Registre cualquier otra información relevante.
- Póngase en contacto con el fabricante y/o el programa de inmunización para obtener orientación sobre la utilización de las vacunas afectadas y si hay pacientes vacunados con estos lotes si necesitan ser revacunados.
- Cada evento es único, y las recomendaciones del fabricante no pueden aplicarse a eventos futuros que puedan parecer similar.

²² Vaccine Storage and Handling Toolkit. Updated with COVID-19 Vaccine Storage and Handling Information Addendum added November 20, 2020. CDC

ANEXO IV: PROTOCOLO GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA

(Hacer las adaptaciones que sean necesarias en función del tipo de vacuna)

Administración de la vacuna	SI	NO	N/A
Antes de la administración de la vacuna los usuarios son consultados sobre las contraindicaciones y precauciones que haya que tener en cuenta con la vacuna (ver cuestionario del anexo 1)			
Se solicita el consentimiento informado (La autorización verbal es aplicable a la situación de vacunación frente a COVID-19. En personas que tengan limitada la capacidad para tomar decisiones es conveniente la información y autorización por escrito por parte del representante legal o personas vinculadas a él o ella por razones familiares o de hecho)			
El personal está utilizando técnicas de higiene adecuadas para lavarse las manos antes de la administración de la vacuna Y deben tener cuidado de no tocar el tapón del vial con los dedos.			
Si el personal que administra las vacunas usa guantes, se los cambiarán y se limpiarán las manos con técnicas de higiene adecuadas entre pacientes			
El personal verifica que la dosis incluida en la jeringuilla es la correcta antes de administrar la vacuna			
No se extraerán fracciones de dosis de un vial para ser completadas con otro vial.			
Sólo prepare las vacunas cuando esté listo para administrarlas.			
Si se administra más de un tipo de vacuna, se establecen estaciones de preparación separadas para cada tipo de vacuna para evitar errores de medicación.			
Antes de administrar la vacuna debemos verificar que se le va a administrar al usuario correcto (por ejemplo, verificar el nombre del paciente y la fecha de nacimiento u otro dato)			
Para las vacunas que requieren más de una dosis, el personal comprueba que la segunda dosis se está administrando en el intervalo de tiempo correcto			
Si se observan errores en la administración de la vacuna, se tomarán medidas correctivas de inmediato			
Se pide a los usuarios que permanezcan en el centro o cerca durante 15 minutos después de la vacunación ((30 minutos a las personas con antecedentes de reacciones alérgicas graves por cualquier causa) para ser monitoreados por eventos adversos. Si se trata de un equipo móvil, este permanecerá en el sitio durante 15 minutos después del último vacunado. Esto puede ser obviado si un equipo de emergencia puede actuar en poco tiempo ante un problema.			
Debe haber asientos para que el personal y los pacientes estén al mismo nivel para la administración de la vacuna en el lugar (Por vía intramuscular: músculo deltoides del brazo [preferido] o músculo vasto lateral del muslo para adultos) y con el ángulo adecuado (90 ° para inyecciones intramusculares (COVID) o 45 ° para inyecciones subcutáneas)			
Las agujas y jeringas usadas se colocan inmediatamente en un recipiente para objetos punzantes después de la administración. (Las agujas NO se vuelven a tapar).			