

Estrategias para el control de infección para procedimientos específicos en establecimientos de salud

Enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica

Guía de referencia rápida



Agradecimientos

La OMS desea agradecer a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América por su generoso apoyo financiero para el desarrollo y la publicación de este documento.

© Organización Mundial de la Salud 2008

WHO/HSE/EPR/2008.2

Todos los derechos reservados.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Las publicaciones de EPR están disponibles en Internet en:
<http://www.who.int/csr/resources/publications/>

Contenido

CUADRO: MEDIDAS PARA EL CONTROL DE INFECCIÓN PARA TRABAJADORES DE SALUD QUE ATIENDEN A PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS FEBRILES EN CONTEXTOS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ESPECÍFICOS	2
LLEGADA DEL PACIENTE A LA RECEPCIÓN	3
TRIAJE Y EXAMEN FÍSICO	4
NEBULIZACIÓN CON MEDICAMENTOS	5
CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA	6
RECOLECCIÓN DE UNA MUESTRA DE ESPUTO INDUCIDO	7
REANIMACIÓN, ENTUBACIÓN, SUCCIÓN Y/O EXTUBACIÓN	8
BRONCOSCOPIA.....	9

Este documento está dirigido a profesionales dedicados al control de infecciones, especialistas en salud ocupacional y otros profesionales involucrados en la atención de pacientes en instalaciones sanitarias.

El mismo está diseñado para brindar una guía de referencia rápida sobre la prevención y el control de la infección para ayudar a prevenir la transmisión de enfermedades respiratorias infecciosas agudas durante la atención sanitaria.

Las recomendaciones de esta Guía de Referencia Rápida han sido tomadas de “Prevención y control de infección en enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria – Pautas Provisionales de la OMS” publicado en 2007.¹

¹ Disponible en http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CD_EPR_2007_6/en/index.html

MEDIDAS PARA EL CONTROL DE INFECCIÓN PARA TRABAJADORES DE SALUD QUE ATIENDEN A PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS FEBRILES EN CONTEXTOS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ESPECÍFICOS

Contexto o procedimiento	Medidas para el control de la infección							
	Higiene de las manos	Guantes	Bata	Mascarilla quirúrgica para TS	Respirador para partículas para TS	Protección ocular	Protocolo respiratorio	Habitación individual adecuadamente ventilada (≥ 12 ACH) ^a
Recepción ^b				✓			✓	
Examen físico / triaje	✓			✓			✓	
Atención general de enfermería	✓			✓			✓	
Recolección de muestras (sangre)	✓	✓		✓			✓	
Nebulización	✓			✓				
Recolección de muestras (esputo inducido)	✓	✓	✓		✓	✓		✓
Procedimiento generador de aerosoles	✓	✓	✓		✓	✓		✓

TS, trabajador de salud; ACH, cambios de aire por hora

^aTodas las áreas del establecimiento de salud deben estar bien ventiladas, no sólo las habitaciones individuales usadas con fines de aislamiento.

^bSin ningún tipo de contacto directo con el paciente.

Notas aclaratorias

Estrategias para el control de infección durante procedimientos específicos en establecimientos de salud
Enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica

	Sin contacto cercano anticipado con el paciente
	Supone contacto cercano (< 1 metro) con el paciente
	Procedimiento generador de aerosoles asociado con transmisión de patógenos , por ej., intubación, reanimación cardiopulmonar y procedimientos relacionados (por ej., ventilación manual, succión); broncoscopía; y autopsia o cirugía que incluya el uso de dispositivos de alta velocidad

Escenario 1: El paciente llega al establecimiento de salud (ES)

LLEGADA DEL PACIENTE A LA RECEPCIÓN

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- No se conoce el diagnóstico del paciente.
- La disponibilidad de equipos de protección personal (EPP) variará en diferentes contextos y países.
- El espacio disponible y los espacios para los pacientes serán diferentes al interior de y entre los distintos contextos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta oportunidad?

- En primer lugar, intercambio de información no clínica, administrativa.
- Derivación al personal médico para evaluación y triaje.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Ningún contacto cercano, es decir, mantenga una distancia de por lo menos 1 metro entre la usted y el paciente.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Mínimas, si las hubiere.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección?

- **Entorno**
 - Trate de que el paciente mantenga una distancia de por lo menos 1 metro con otros pacientes y con las visitas.
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas).
- **Paciente**
 - Instruya sobre el uso de elementos para la etiqueta de la tos incluyendo pañuelos de papel /mascarilla quirúrgica y solución para higiene de las manos.
 - Si el paciente puede tolerarla, debe usar una mascarilla quirúrgica.
 - Limite el movimiento del paciente.
- **TS**
 - Si hay contacto cercano, sin ninguna barrera, utilice una mascarilla quirúrgica.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el tallado de las manos).

¡ATENCIÓN!



Si hay algún contacto cercano directo con el paciente, use una mascarilla quirúrgica y realice higiene de las manos antes y después del contacto.

Escenario 2: El paciente requiere triaje y examen físico

TRIAJE Y EXAMEN FÍSICO

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- No se conoce el diagnóstico del paciente.
- La disponibilidad de equipos de protección personal (EPP) variará en diferentes contextos y países.
- El espacio disponible y los espacios para los pacientes serán diferentes al interior de y entre los distintos contextos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta oportunidad?

- Evaluación clínica
- Examen físico
- Elaboración de historia clínica.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto cercano, es decir, usted estará dentro de un radio de 1 metro de distancia.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Es posible que el paciente estornude o tosa durante la atención.
- Los TS pueden estar expuestos a secreciones del paciente sobre superficies contaminadas, equipo utilizado, pañuelos o ropa blanca.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección?

- **Entorno**
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas).
- **Paciente**
 - Instruya sobre el uso de elementos para la etiqueta de la tos incluyendo pañuelos de papel /mascarilla quirúrgica y solución para higiene de las manos.
 - Si el paciente puede tolerarla, debe usar una mascarilla quirúrgica.
- **TS**
 - Si hay contacto cercano, sin ninguna barrera, utilice una mascarilla quirúrgica.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!



El contacto con secreciones contaminadas, microgotas o aerosoles diminutos puede ser mayor en caso de requerir reanimación, entubación y succión. En esta situación use un respirador para partículas en lugar de la mascarilla quirúrgica y guantes, bata y protección ocular y, si es posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada durante dichos procedimientos.



Escenario 3: El paciente requiere medicamentos mediante nebulización

NEBULIZACIÓN CON MEDICAMENTOS

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- No se conoce el diagnóstico del paciente.
- La disponibilidad de equipos de protección personal (EPP) variará en diferentes contextos y países.
- El espacio disponible y los espacios para los pacientes serán diferentes al interior de y entre los distintos contextos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta oportunidad?

- Colocación y ajuste del nebulizador alrededor del rostro y la nariz del paciente.
- Contacto con el tanque o la conexión de salida de oxígeno.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto cercano, es decir, usted estará dentro de un radio de 1 metro de distancia.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Es posible que el paciente estornude o tosa durante la atención.
- Los TS pueden estar expuestos a secreciones del paciente sobre superficies contaminadas, equipo utilizado, pañuelos o ropa blanca.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección?

- **Entorno**
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas).
- **Paciente**
 - Instruya sobre el uso de elementos para la etiqueta de la tos incluyendo pañuelos de papel /mascarilla quirúrgica y solución para higiene de las manos.
 - Si el paciente puede tolerarla, debe usar una mascarilla quirúrgica y quitársela sólo durante la nebulización.
- **TS**
 - Si hay contacto cercano, sin ninguna barrera, utilice una mascarilla quirúrgica.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el tallado de las manos).

¡ATENCIÓN!



El contacto con secreciones contaminadas, microgotas o aerosoles diminutos puede ser mayor en caso de requerir reanimación, entubación y succión. En esta situación use un respirador para partículas en lugar de la mascarilla quirúrgica y guantes, bata y protección ocular y, si es posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada durante dichos procedimientos.

Escenario 4: El paciente requiere atención general de enfermería **CUIDADOS GENERALES DE ENFERMERÍA**

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- Se conoce el diagnóstico del paciente.
- La disponibilidad de equipos de protección personal (EPP) variará en diferentes contextos y países.
- El espacio disponible y los espacios para los pacientes serán diferentes al interior de y entre los distintos contextos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta oportunidad?

- Atención general de enfermería excluyendo procedimientos que generan aerosoles.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto reiterado con el paciente, su entorno inmediato de atención y el equipo utilizado para brindarle atención.
- El contacto incluirá estar dentro de un radio de 1 metro del paciente.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Es posible que el paciente estornude o tosa durante la atención.
- Los TS pueden estar expuestos a secreciones del paciente sobre superficies contaminadas, equipo usado, pañuelos o ropa blanca.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección y qué piezas del EPP deben estar disponibles?

- **Entorno**
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas).
 - Coloque al paciente en una habitación individual cuando se realice reanimación, entubación o succión.
- **Paciente**
 - Instruya sobre el uso de elementos para la etiqueta de la tos incluyendo pañuelos de papel /mascarilla quirúrgica y solución para higiene de las manos.
 - Si el paciente puede tolerarla, debe usar una mascarilla.
- **TS**
 - Use una mascarilla médica y realice higiene de las manos antes y después del contacto con el paciente.
 - Use guantes protectores, bata, protección ocular y respirador para partículas si se realiza reanimación, intubación o succión.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el tallado de las manos).

¡ATENCIÓN!



El contacto con secreciones contaminadas, microgotas o aerosoles diminutos puede ser mayor en caso de requerir reanimación, entubación y succión. En esta situación use un respirador para partículas en lugar de la mascarilla quirúrgica y guantes, bata y protección ocular y, si es posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada durante dichos procedimientos.

Escenario 5: Paciente no entubado en cualquier entorno clínico

RECOLECCIÓN DE UNA MUESTRA DE ESPUTO INDUCIDO

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- NO SE CONOCE el diagnóstico y se conocen los factores de riesgo del paciente.
- La disponibilidad de equipo y recursos clínicos y de EPP variarán en diferentes contextos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta oportunidad?

- Fisioterapia respiratoria y recolección de esputo inducido.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto cercano reiterado con el paciente.
- El contacto incluirá estar dentro de un radio de 1 metro del paciente y muy cerca de sus vías y secreciones respiratorias.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Es posible que los TS estén expuestos a secreciones respiratorias del paciente durante la fisioterapia o la recolección de muestras.
- Los TS también pueden estar expuestos a secreciones del paciente sobre superficies contaminadas, equipo usado, pañuelos o ropa blanca.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección y qué piezas del EPP deben estar disponibles?

- **Entorno**
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Coloque al paciente en una habitación individual.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas).
- **TS**
 - Realice higiene de las manos antes y después del contacto con el paciente.
 - Use guantes protectores, bata, protección ocular y respirador para partículas.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el tallado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ☞ El contacto con secreciones contaminadas, microgotas y aerosoles diminutos aumenta durante la succión.
- ☞ Además del EPP recomendado anteriormente, se debe hacer una minuciosa higiene de las manos después de retirarse el EPP.
- ☞ **¡Se DEBE verificar el sellado del respirador para partículas antes de realizar el procedimiento!**
- ☞ Si es posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada.

Escenario 6: Paciente intubado en el servicio de urgencias, unidad de terapia intensiva, quirófano o entorno equivalente

REANIMACIÓN, INTUBACIÓN, SUCCIÓN Y/O EXTUBACIÓN

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- Se conoce el diagnóstico y se conocen los factores de riesgo del paciente.
- La disponibilidad de equipo y recursos clínicos y de EPP variarán en diferentes contextos y países.
- Donde haya posibilidad y disponibilidad, los médicos tratarán de usar una técnica y/o equipo de succión que disminuya el riesgo de generación de aerosoles de secreciones traqueales durante la tos inducida por la succión.

¿Qué tipo de procedimientos realizará en esta oportunidad?

- Inserción de un laringoscopio, tubo endotraqueal y/o catéter de succión.
- Conexión de una bolsa Ambu.
- Lavado con solución salina normal si se presentan secreciones espesas y/o sangrientas.
- Desconexión del tubo endotraqueal del ventilador.
- Remoción del tubo endotraqueal.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto cercano reiterado con el paciente.
- El contacto incluirá estar dentro de un radio de 1 metro del paciente y muy cerca de sus vías y secreciones respiratorias.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Es probable que el paciente expulse secreciones respiratorias y aerosoles diminutos durante la succión, reanimación, intubación o extubación.
- Los TS también pueden estar expuestos a secreciones del paciente sobre superficies contaminadas, equipo usado, pañuelos o ropa blanca.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección y qué piezas del EPP deben estar disponibles?

- **Entorno**
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Coloque al paciente en una habitación individual.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas) o use un quirófano con ventilación mecánica para la intubación preoperatoria.
- **TS**
 - Realice higiene de las manos antes y después del contacto con el paciente.
 - Use guantes protectores, bata, protección ocular y respirador para partículas.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el tallado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ☞ El contacto con secreciones contaminadas, microgotas y aerosoles diminutos aumenta durante la succión.
- ☞ Además del EPP recomendado anteriormente, se debe hacer una minuciosa higiene de las manos después de retirarse el EPP.
- ☞ **¡Se DEBE verificar el sellado del respirador para partículas antes de realizar el procedimiento!**
- ☞ Si es posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada.

Escenario: Paciente sedado en servicio de urgencias, unidad de terapia intensiva, sala de procedimientos o entorno equivalente

BRONCOSCOPIA

Las siguientes recomendaciones asumen que:

- Se conoce el diagnóstico y se conocen los factores de riesgo del paciente.
- La disponibilidad de equipo y recursos clínicos y de EPP variarán en diferentes contextos y países.
- Donde haya posibilidad y disponibilidad, los médicos tratarán de usar una técnica y/o equipo de succión que disminuya el riesgo de generación de aerosoles de secreciones traqueales durante la tos inducida por la succión.

¿Qué tipos de procedimientos realizaré en esta oportunidad?

- Inserción y remoción del broncoscopio.
- Lavado con solución salina normal si se presentan secreciones espesas y/o sangrientas.
- Posiblemente biopsia o recolección de muestras.

¿Qué tan cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto cercano reiterado con el paciente.
- El contacto incluirá estar dentro de un radio de 1 metro del paciente y muy cerca de sus vías y secreciones respiratorias.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos corporales durante estos procedimientos?

- Es probable que el paciente expulse secreciones respiratorias y aerosoles diminutos durante la inserción o remoción del broncoscopio y/o la succión.
- Los TS también pueden estar expuestos a secreciones del paciente sobre superficies contaminadas, equipo usado, pañuelos o ropa blanca.

¿Qué medidas se deben implementar para que el paciente deje de transmitir infección y qué piezas del EPP deben estar disponibles?

- **Entorno**
 - Limite al mínimo la cantidad de trabajadores de salud (TS) en el entorno del paciente.
 - Coloque al paciente en una habitación individual.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (abra puertas y ventanas) o use un quirófano con ventilación mecánica para la entubación preoperatoria.
- **TS**
 - Realice higiene de las manos antes y después del contacto con el paciente.
 - Use guantes protectores, bata, protección ocular y respirador para partículas.

¿Qué suministros para el control de infección deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas quirúrgicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toallas desechables, solución para el tallado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ☞ El contacto con secreciones, microgotas y aerosoles diminutos contaminados aumenta durante la succión, la inserción o remoción del broncoscopio.
- ☞ El paciente puede expeler esputo o secreciones sangrientas si se realiza una biopsia.
- ☞ Además del EPP recomendado anteriormente, se debe realizar una cuidadosa higiene de las manos después de quitarse el EPP.
- ☞ **¡Se DEBE verificar el sellado del respirador para partículas antes de realizar el procedimiento!**
- ☞ Ubique al paciente en una habitación individual bien ventilada.