

Precauciones para el personal sanitario ante la neumonía atípica

"HEALTH CANADA"

"Health Canada" ha preparado, a principios de abril, una guía para el control del riesgo de la neumonía atípica asiática por parte del personal hospitalario. Se trata de prevenir la **transmisión** de esta enfermedad en centros médicos donde ingresan pacientes con el diagnóstico del SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) o sospechosos de haberlo contraído.

Se señala que a medida de que se disponga de más información sobre esta enfermedad, puede que cambie algo la información contenida en la presente guía.

En el caso de un paciente con fiebre superior a 38°C y uno o más síntomas respiratorios, deberá ser inmediatamente preguntado sobre su reciente historial de **viajes** y/o sobre un posible contacto con una persona diagnosticada de SARS. Si la persona satisface las **condiciones** definidas del síndrome bajo investigación, se le colocará inmediatamente una mascarilla quirúrgica y se le trasladará a una zona de evaluación aislada, a una habitación con presión

negativa en relación con el entorno o a una habitación cerrada con una puerta.

Durante la evaluación de un paciente sospechoso de SARS, los empleados sanitarios deberán llevar puesto un respirador N95, según la norma NIOSH. Si no está disponible, puede sustituirse por una mascarilla quirúrgica. Los pacientes seguirán con la mascarilla quirúrgica puesta hasta que se descarte la hipótesis de la neumonía atípica (SARS). Los pacientes bajo investigación estarán separados de los ya diagnosticados. El personal médico informará inmediatamente al departamento de control de infecciones sobre la existencia de un paciente bajo control. Además se recomienda la consulta a un especialista en enfermedades infecciosas.

Hasta conocer la etiología y la ruta de transmisión, además de las actuaciones rutinarias, las medidas de control de infección incluirán:

- Precauciones sobre el **ambiente atmosférico**: habitación con presión negativa y uso de mascarilla N95 por parte de las personas que entran en la misma.

- Precauciones contra **contactos**, gotitas y aerosoles: uso de vestidos y guantes para el contacto con pacientes o su medio ambiente.

"Health Canada" *detalla las siguientes precauciones:*

1 - Limpieza de manos:

Constituye la medida higiénica más importante para prevenir la diseminación de la infección. Deben lavarse antes y después del contacto directo con un paciente, después del contacto con fluidos corporales o con todo aquello que pueda considerarse contaminado por secreciones respiratorias, e inmediatamente después de quitarse los guantes.

Para limpieza de rutina utilizar jabón, disponiendo también de enjuagues antisépticos no acuosos como alternativa. Sin embargo, cuando exista suciedad visible se limpiarán primero con jabón y agua y luego con el enjuague antiséptico. Si no se dispone de agua y jabón, limpiar primero las manos con toallitas detergentes.

2 - Guantes:

Constituyen una medida adicional y no sustituyen a la limpieza de manos. Evitan todo

contacto con pacientes se llevarán puestos guantes limpios, no esterilizados. Se colocarán justamente antes del contacto con el paciente o la tarea a realizar. Se quitarán y se limpiarán las manos antes de abandonar la habitación. Los guantes no serán reutilizados ni limpiados.

3 - Mascarillas, protección ocular, pantalla facial:

Durante todo contacto con pacientes es preferible usar respiradores tipo N95. Si no están disponibles puede valer una mascarilla quirúrgica. Cuando existe un riesgo de salpicadura de sangre u otro tipo de sustancia corporal y durante procedimientos aerosolizados, se recomienda la protección ocular o la pantalla facial. Las mascarillas serán sustituidas de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.

4 - Ropas:

Se usará ropa de manga larga si se prevé el contacto con un paciente o su medio ambiente inmediato. Se cambiará la ropa antes de salir de la habitación del paciente.

5 - Alojamiento del paciente:

En orden descendente de prioridad se recomiendan tres posibilidades:

- Habitación con presión negativa, con un mínimo de 6-9 renovaciones de aire por hora. El aire se descargará fuera del edificio y lejos de tomas de aire exterior, o a través de un filtro altamente eficaz en caso de ser recircula-

do.

- Habitación individual con baño completo.

- Alojamiento colectivo en una zona con suministro independiente de aire y sistema de ventilación por extracción de aire.

La habitación del paciente debe permanecer cerrada, esté o no esté el paciente dentro.

6 - Transporte del paciente:

Lo ideal es confinar al paciente en la habitación y evitar en la medida de lo posible cualquier movimiento hacia fuera. En la medida de lo posible todos los tratamientos médicos y cultivos sanguíneos deberían efectuarse en la habitación. El traslado sería sólo para tratamientos esenciales. La ruta de transporte debería evitar a ser posible todas las zonas más transitadas y usar un ascensor dedicado exclusivamente a pacientes, sin la presencia de otros pacientes.

Fuera de su habitación el paciente tendrá colocada una mascarilla quirúrgica. Si no tolera una mascarilla puesta no debería abandonar su habitación. El personal sanitario que frecuente la ruta de transporte deberá estar advertido sobre las precauciones a tomar.

7 - Equipo de cuidados al paciente:

Será limpiado de acuerdo a prácticas rutinarias que incluyen, al menos, las siguientes:

- El equipo visiblemente sucio se limpiará inmediatamente.

- Se limpiará y desinfectará antes de usarse con otros pacientes.

- El equipo respiratorio reutilizable será sometido a una desinfección de alto nivel al pasar de un paciente a otro, siguiendo las recomendaciones del fabricante.

8 - Control ambiental:

Se recomienda la desinfección adecuada del mobiliario y superficies de la habitación con germicidas de grado hospitalario. Para la ropa de cama se tomarán precauciones rutinarias, transportándose fuera de la habitación en bolsas de lavandería cerradas, resistentes a fugas.

Para el manejo de residuos clínicos se adoptarán precauciones rutinarias, no requiriéndose bolsas dobles. Pero se aplicarán seriamente las medidas rutinarias, colocándose en bolsas o containers contra riesgos biológicos, resistentes a escapes y etiquetados.

9 - Procedimientos generadores de aerosoles:

Se evitarán en la medida de lo posible. Si son inevitables se aplicarán todas las precauciones, incluyendo una habitación aislada con presión relativa negativa y utilización de respiradores N95 por todas las personas que estén dentro. Igualmente, todas las personas llevarán protección ocular o pantalla facial, ropa adecuada

da y guantes.

10 - Visitantes:

No se permitirán visitas. Sólo se admitirán excepcionalmente por razones compasivas. En ese caso se les instruirá sobre precauciones apropiadas de control de la infección, antes de entrar.

11 - Educación del paciente y de la familia:

Deberán entender la naturaleza de su enfermedad y las razones de las precauciones adoptadas, con vistas a minimizar el riesgo de transmisión durante su estancia en el hospital, y a su vuelta a la comunidad.

12 - Cuidados mortuorios:

Durante los procedimientos postmortem se adoptarán las precauciones rutinarias.

