

Estrategias de control de infecciones para procedimientos específicos en establecimientos de salud



Enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica

Agradecimientos

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

© Organización Mundial de la Salud 2008

OMS/HSE/EPR/2008.2

Todos los derechos reservados

Las designaciones empleadas y el material presentado en esta publicación no expresan opinión alguna por parte de la Organización Mundial de la Salud en relación con la situación legal de países, territorios, ciudades o áreas, de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites. Las líneas punteadas en los mapas representan las líneas fronterizas aproximadas respecto de las cuales puede no haber aún pleno acuerdo.

La mención de compañías específicas o de ciertos productos manufacturados no implica que los mismos sean aprobados o recomendados por la Organización Mundial de la Salud en preferencia a otros de naturaleza similar que no se mencionan en este documento. Con excepción de errores y omisiones, los nombres de productos de marca registrada se distinguen con la letra inicial en mayúscula.

La OMS ha tomado todas las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación. No obstante, el material publicado se distribuye sin ningún tipo de garantía, tanto expresa como implícita. El lector es el responsable de la interpretación y el uso del material. En ningún caso se podrá considerar a la Organización Mundial de la Salud responsable de ningún perjuicio que pudiere ocasionar el uso de este material.

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

Diseñado por Engage Write & Design. www.engage.geneva.ch

Tabla de contenidos

Table: Medidas de control de infecciones para los trabajadores de salud al cuidado de pacientes con infecciones respiratorias agudas febriles en entornos y procedimientos clínicos específicos

- 1** Llegada del paciente a la recepción
- 2** Triage y examen físico
- 3** Farmacoterapia nebulizada
- 4** Cuidados generales de enfermería
- 5** Recolección de una muestra de esputo inducida
- 6** Reanimación, intubación, aspiración y/o extubación
- 7** Broncoscopía

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 establecimientos de salud.

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

El asesoramiento en esta Guía de Referencia Rápida se extrae de "Prevención y control de infección de enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria– Pautas provisionales de la OMS" publicadas en el año 2007.¹

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

MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES PARA LOS TRABAJADORES DE SALUD AL CUIDADO DE PACIENTES CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS FEBRILES EN ENTORNOS Y PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS ESPECÍFICOS

Entorno o procedimiento	Medidas para el control de infecciones							
	Higiene de las manos	Guantes	Bata	Mascarilla médica para TS	Respirador para partículas para TS	Protección ocular	Etiqueta respiratoria	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 que genera aerosoles	✓	✓	✓		✓	✓		✓

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

^a Todos los espacios del establecimiento de salud deben estar bien ventilados, no solo las habitaciones individuales usadas con fines de aislamiento.

^b Sin ningún contacto directo con el paciente.

Notas aclaratorias

Ningún contacto cercano previsto con el paciente

Supone contacto cercano (< de 1 metro) con el paciente

Procedimiento que genera aerosoles asociado con transmisión de agentes patógenos, por ejemplo, intubación; reanimación cardiopulmonar y procedimientos relacionados (por ejemplo, ventilación manual, succión); broncoscopia, y autopsia o cirugía que involucren el uso de dispositivos de alta velocidad

1

SITUACIÓN 1:
El paciente llega al centro de salud (CS)

Llegada del paciente a la recepción

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- no se conoce el diagnóstico del paciente;
- la disponibilidad del equipo de protección personal (EPP) variará en distintos entornos y países;
- el espacio y los lugares disponibles para los pacientes serán diferentes dentro y entre los distintos entornos y países.

¿Qué tipo de procedimiento realizaré en esta ocasión?

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

¿Cuán cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Ningún contacto cercano, es decir, se espera mantener al menos una distancia de 1 metro entre el mismo y el paciente.

¿Qué probabilidades tengo de estar en contacto con sangre o fluidos corporales durante los procedimientos?

- Mínimas, si las hubiere.

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

• **Ambiente**

- Trate de que el paciente mantenga una distancia de por lo menos 1 metro con otros pacientes y las visitas.
- Limite al mínimo la cantidad de personal en el ambiente del paciente.
- Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas).

• **Paciente**

- Asesore en el uso de los elementos para la etiqueta respiratoria incluyendo pañuelos de papel/ mascarillas médicas y solución para higiene de las manos.
- Si el paciente pudiera tolerarlo, debe usar una mascarilla médica.
- Limite el traslado del paciente.

• **TS**

- Si hay contacto directo, sin barreras, use mascarilla médica

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

- Pañuelos de papel, mascarillas médicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución para lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

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



2

SITUACIÓN 2:
El paciente requiere triaje y examen físico

Triaje y examen físico

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- no se conoce el diagnóstico del paciente;
- la disponibilidad del EPP variará entre diferentes entornos y países;
- el espacio y los lugares disponibles para los pacientes serán diferentes dentro de y entre los distintos entornos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta ocasión?

- evaluación clínica
- examen físico
- confección de historia clínica.

¿Cuán cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- contacto cercano, es decir, se espera estar dentro de un radio de 1 metro.

¿Qué probabilidades tengo de tener contacto con sangre o fluidos orgánicos durante los procedimientos?

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

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

- **Ambiente**
 - Limite al mínimo el número de personal en el ambiente del paciente.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas).
- **Paciente**
 - Instruya en el uso de los elementos para la etiqueta respiratoria incluyendo pañuelos de papel / mascarilla médica y solución para higiene de las manos.
 - Si el paciente pudiera tolerarlo, debe usar una mascarilla médica.
- **TS**
 - Use una mascarilla médica y realice higiene de las manos antes y después del contacto con el paciente.

Que suministros para el control de infecciones deben estar disponibles?

- Pañuelos de papel, mascarillas médicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución para lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ✓ El contacto con secreciones contaminadas, microgotas y aerosoles diminutos puede aumentar si se requiere reanimación, intubación y aspiración. En esta situación use un respirador para partículas en lugar de la mascarilla médica y guantes, bata, protección ocular y, si fuera posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada durante tales procedimientos.



3

SITUACIÓN 3:

El paciente requiere administración de medicamentos mediante nebulización

Farmacoterapia nebulizada

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- no se conoce el diagnóstico del paciente;
- la disponibilidad del EPP variará entre entornos y países;
- el espacio y los lugares disponibles para los pacientes serán diferentes dentro y entre los distintos entornos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta ocasión?

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

¿Cuán cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

- Contacto cercano, es decir, se espera estar dentro de un radio de 1 metro.

¿Qué probabilidades tengo de estar en contacto con sangre o fluidos orgánicos durante estos procedimientos?

- Es posible que el paciente estornude o tosa durante la atención de enfermería.
- 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 la infección?

• Ambiente

- Limite al mínimo el número de personal en el ambiente del paciente.
- Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas).

• Paciente

- Asesore en el uso de elementos para la etiqueta respiratoria incluyendo pañuelos de papel, mascarilla médica y solución para higiene de las manos.
- Si el paciente pudiera tolerarlo, debe usar una mascarilla médica y quitársela sólo durante la nebulización.

• TS

- Use una mascarilla médica y realice higiene de las manos antes y después del contacto con el paciente.

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

- Pañuelos de papel, mascarillas médicas y productos para higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución para el lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ✓ El contacto con secreciones contaminadas, microgotas o aerosoles diminutos puede aumentar si se requiere reanimación, intubación y aspiración. En esta situación use un respirador para partículas en lugar de la mascarilla médica y guantes, bata, protección ocular y, si fuera posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada durante tales procedimientos.



4

SITUACIÓN 4:
El paciente requiere atención general de enfermería

Cuidados generales de enfermería

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- se conoce el diagnóstico y los factores de riesgo del paciente;
- la disponibilidad de EPP variará entre los diferentes entornos y países;
- el espacio y los lugares disponibles para los pacientes serán diferentes dentro y entre los distintos entornos y países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta ocasión?

- Atención general de enfermería que excluye los procedimientos que generan aerosoles.

¿Cuán cerca estaré del paciente durante estos procedimientos?

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

¿Qué probabilidades tengo de estar en contacto con sangre o fluidos corporales durante los procedimientos?

- Es posible que el paciente estornude o tosa durante la atención de enfermería.
- 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 la infección y qué piezas del EPP deben estar disponibles?

- **Ambiente**
 - Limitar al mínimo el número de personal en el ambiente del paciente.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas).
 - Coloque al paciente en una habitación individual cuando se realice reanimación, intubación o aspiración.
- **Paciente**
 - Asesore en el uso de elementos para la etiqueta respiratoria incluyendo pañuelos de papel / mascarilla médica y solución para higiene de las manos.
 - Si el paciente pudiera tolerarlo, debe usar una mascarilla médica.
- **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 aspiración.

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

- Pañuelos de papel, mascarillas médicas y productos para la higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución para el lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ✓ El contacto con secreciones contaminadas, microgotas o aerosoles diminutos puede aumentar si se requiere reanimación, intubación o aspiración. En esta situación use un respirador para partículas en lugar de la mascarilla médica y guantes, bata, protección ocular y, si fuera posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada durante tales procedimientos.



5

SITUACIÓN 5:
Paciente no intubado en cualquier entorno clínico

Recolección de una muestra de esputo inducida

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- NO SE CONOCE el diagnóstico y se conocen los factores de riesgo del paciente;
- La disponibilidad del equipo y recursos clínicos y EPP variará de acuerdo con los entornos y los países.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta ocasión?

- Fisioterapia respiratoria y recolección de esputo inducido.

¿Cuán 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 secreciones respiratorias y de la vía aérea.

¿Qué probabilidades tengo de estar en contacto con sangre o fluidos orgánicos durante los 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 la infección y qué piezas del EPP deben estar disponibles?

• **Ambiente**

- Limite al mínimo el número de personal en el ambiente del paciente.
- Coloque al paciente en una habitación individual.
- Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas).

• **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 infecciones deben estar disponibles?

- Guantes, bata, protección ocular, respirador para partículas y productos de higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución de lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

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



6

SITUACIÓN 6:

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

Reanimación, intubación, aspiración y/o extubación

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- se conoce el diagnóstico y los factores de riesgo del paciente;
- la disponibilidad del equipo y recursos clínicos y del EPP variará entre los entornos y los países;
- donde haya posibilidad y disponibilidad, los médicos tratarán de usar una técnica de succión y/o equipo que disminuya el riesgo de generación de aerosoles de secreciones traqueales durante la tos inducida por aspiración.

¿Qué tipo de procedimientos realizaré en esta ocasión?

- Inserción del laringoscopio, tubo endotraqueal y/o catéter de succión.
- Conexión de una bolsa Ambu.
- Lavaje con solución salina normal si hay secreciones espesas y/o sanguinolentas.
- Desconexión del tubo endotraqueal del ventilador.
- Remoción del tubo endotraqueal.

¿Cuán 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 las secreciones respiratorias y de la vía aérea.

¿Qué probabilidades tengo de entrar en contacto con sangre o fluidos orgánicos durante los procedimientos?

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

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

- **Ambiente**
 - Limite al mínimo el número de personal en el ambiente del paciente.
 - Coloque al paciente en una habitación individual.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas) 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 infecciones deben estar disponibles?

- Guantes, bata, protección ocular, respirador para partículas y productos para la higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución para lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

- ✓ El contacto con secreciones contaminadas, microgotas y aerosoles diminutos aumenta durante la aspiración, reanimación, intubación o extubación.
- ✓ Además del EPP recomendado anteriormente, se debe realizar una minuciosa higiene de las manos después de quitarse el EPP.
- ✓ **¡Se DEBE controlar el sellado del respirador para partículas antes de realizar el procedimiento!**
- ✓ Si fuera posible, coloque al paciente en una habitación individual bien ventilada.



7

SITUACIÓN 7:

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

Broncoscopía

Las siguientes recomendaciones suponen que:

- se conoce el diagnóstico y los factores de riesgo del paciente;
- la disponibilidad del equipo y recursos clínicos y EPP variará entre entornos y los países;
- donde haya posibilidades y disponibilidad, los médicos tratarán de usar una técnica y/o equipo que disminuya el riesgo de generación de aerosoles de secreciones traqueales.

¿Qué tipos de procedimientos realizaré en esta ocasión?

- Inserción y extracción del broncoscopio.
- Posiblemente un lavado con solución salina normal dependiendo de la presencia de secreciones espesas y/o sanguinolentas.
- Posiblemente biopsia o recolección de muestras.

¿Cuán 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 secreciones respiratorias y de la vía aérea.

¿Qué probabilidades tengo de entrar en contacto con sangre o fluidos orgánicos durante los procedimientos?

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

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

- **Ambiente**
 - Limite al mínimo el número de personal en el ambiente del paciente.
 - Coloque al paciente en una habitación individual.
 - Mantenga los espacios bien ventilados (puertas y ventanas abiertas) o use una sala de procedimientos con ventilación mecánica.
- **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 infecciones deben estar disponibles?

- Guantes, bata, protección ocular, respirador para partículas y productos para la higiene de las manos (es decir, agua, jabón, toalla descartable, solución para el lavado de las manos).

¡ATENCIÓN!

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





Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias

www.who.int/csr