

WDS

Nombre: Jairo Chable Montero

Maestra: Gabriela Priego

Materia: Enfermería Clínica

Tema: aislamiento

Cuatrimestre: 4to B

AISLAMIENTO

Conjunto de procedimientos que separa personas infectadas de las susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad en lugares que permitan dar corte a la cadena de transmisión. Los aislamientos que se utilizan actualmente se basan en la aplicación de barreras físicas y espaciales precauciones estándar para el rompimiento de la cadena de transmisión tanto por la puerta de salida o de entrada de una enfermedad específica y en función de los tipos de barreras aplicadas a las vías de transmisión reciben diferentes nombres de esta forma las normas deben ser aplicables a todos los pacientes infectados provenientes de la comunidad o con infecciones intrahospitalarias (IAAS).

- El objetivo es aislar el foco infeccioso y no necesariamente al paciente.
- A fin de establecer las medidas de aislamiento adecuadas, sin exagerarlas ni minimizarlas, es necesario conocer la epidemiología de la enfermedad infecciosa que afecta al paciente.
- El aislamiento no es igual en todos los casos y por lo tanto, los materiales necesarios y técnicas varían entre uno y otro dependiendo del objetivo que desee lograr.
- El aislamiento está dirigido a interrumpir la cadena de infección actuando principalmente sobre la o las vías de transmisión.
- El periodo de aislamiento debe durar hasta que la fase infecciosa de la enfermedad (periodo de transmisibilidad) haya terminado. La fase infecciosa es específica para cada enfermedad.

OBJETIVOS

- Interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa a fin de prevenir el contagio entre pacientes y comunidad.
 - Prevenir y controlar los brotes epidémicos de enfermedades transmisibles, disminuyendo el número de epidemias y el número de personas infectadas.
 - Controlar la contaminación microbiológica ambiental a fin de evitar transmisión de los agentes infecciosos por esa vía.
- Racionalizar recursos humanos y materiales para la atención de los pacientes con enfermedades infecciosas

Es responsabilidad del médico tratante notificar de manera inmediata a la UVEH sobre cualquier sospecha o casos de enfermedad infecciosa de reporte obligatorio enmarcados

en la NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica y la NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Todos los pacientes que son atendidos, tanto en consulta externa como en hospitalización, sin tomar en cuenta su diagnóstico, deberán ser tratados con las medidas estándar y básicas de prevención de infecciones las cuales se encuentran descritas en el Manual de Medidas Estándar para la Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en todo momento sin importar otra clasificación.

TIPOS DE AISLAMIENTOS

AISLAMIENTO ESTRICTO O POR VÍA AÉREA: Se aplica a patologías que se transmiten a partir de partículas eliminadas por vía aérea y que pueden permanecer en el aire en suspensión por largos periodos de tiempo Colocación de mascarilla fuera de la habitación y desechada dentro de la habitación, los funcionarios que no tengan inmunidad para rubeola, varicela, zoster diseminado no deberán entrar en el aislamiento con px

Patologías:

- Herpes zoster diseminado.
- Rubeola.
- Tuberculosis pulmonar.
- Varicela.

AISLAMIENTO RESPIRATORIO O POR GOTITAS: sospecha de pacientes infectados con microorganismos que se transmiten en partículas mayores a 5mm es decir que sedimentan por gravedad y tienen un radio de acción de no más de un metro o que puedan ser generadas por el paciente cuando tose, estornuda

- Utilización de mascarilla al estar a menos de 1 metro del paciente.
- Eliminarla dentro de la sala.
- Guantes y bata se usan si hay riesgo de salpicadura de secreciones respiratorias (aspiraciones).
- Artículos contaminados deben ser desinfectados y/o esterilizados.

Patología:

- Enfermedades por H.influenzae tipo b.
- Influenza • Parotiditis
- Neumonía por micro plasma.
- Coqueluche (bordetella)
- Adenovirus.
- Hanta Virus

AISLAMIENTO POR CONTACTO: Ese sistema evita la contaminación e infección de gérmenes a través de 2 mecanismos:

- Contacto directo: Piel-Piel.
- Contacto indirecto: piel-objeto-piel.
- Uso de guantes; si es inminente el contacto del paciente con tu ropa, colocárselos antes de ingresar y eliminarlos en el interior de la habitación.
- Uso delantal; si es inminente el contacto del paciente con tu ropa, colocárselos antes de ingresar y eliminarlos en el interior de la habitación.
- Asegurarse que su ropa, no entre en contacto con áreas de riesgo después de retirar el delantal

Patología:

- Varicela Zoster
- Escabiosis
- Adenovirus
- Para influenza pediculosis
- Impétigo • Herpes Zoster
- Hepatitis tipo A

- Gastroenteritis por rotavirus
- Rubeola congénita

AISLAMIENTO PROTECTOR O INVERSO: Se utiliza para proteger a pacientes inmunodeprimidos, como pueden ser los trasplantados, pacientes que reciben grandes dosis de medicación inmunodepresora, personas con leucemia

- Colocación de bata
- Guantes
- Gorro
- Mascarilla

Patología:

- Quemaduras graves
- Inmunodeprimidos
- Con trasplante de medula ósea.

AISLAMIENTO ENTÉRICO O DIGESTIVO: Este aislamiento va encaminado a evitar la diseminación a través de materias fecales

- Se recomiendan habitaciones separadas si la higiene del paciente es deficiente.
- Se usarán batas si el riesgo de ensuciarse es alto.
- No es necesario el uso de mascarilla.
- Se usarán guantes para la manipulación de objetos o sustancias contaminadas.

Enfermedades:

- Gastroenteritis bacterianas o víricas.
- Fiebre tifoidea.
- Cólera.
- Giardiasis.
- Enterocolitis pseudomembranosa.

MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Ante las enfermedades transmisibles, existen fundamentalmente dos tipos de medidas que pueden ser adoptadas por el personal sanitario

Precauciones estándar, normal o universal: Deben tenerse en el cuidado de todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico o circunstancias, y deben ser acatadas por todo el personal. Persiguen prevenir la exposición del personal sanitario a los riesgos biológicos y disminuir la transmisión de patógenos

Higiene de manos: Se la reconoce casi unánimemente como la medida más importante. Las manos del personal sanitario son consideradas como el principal mecanismo de transmisión de infecciones nosocomiales, no en vano, la OMS propugna que Una atención limpia es una atención más segura. Lavado de manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias o contaminadas, con material proteínico, sangre y otros líquidos corporales, o bien cuando haya sospecha exposición a microorganismos y tras ir al baño

uso de guantes: Tal y como recuerdan la OMS, OPS, entre otros organismos, no hay que olvidar que el uso de guantes no sustituye en ningún caso al lavado de manos, y por tanto la higiene de manos debe ir intrínsecamente unida al uso de guantes Los guantes se retirarán tras atender al paciente antes de tocar ninguna superficie no contaminada, y nunca se usará el mismo par de guantes para atender a distintos pacientes, debiendo incluso cambiarse de guantes entre procedimientos realizados a un mismo paciente si se sospecha que puedan estar contaminados

Uso de mascarillas, Protección respiratoria y protección ocular: Se deberán usar este tipo de medidas para proteger membranas, mucosas y la piel durante procedimientos en los que sea esperable que haya salpicaduras de sangre, secreciones y otros fluidos corporales.

Uso de batas y otros elementos de protección: Su uso estará indicado de igual manera para protegerse en caso de maniobras que puedan provocar salpicaduras y contacto con sangre y otros fluidos corporales no tiene por qué ser necesariamente estéril.

Equipo de cuidados para el paciente: Todo el material usado que tenga sangre o fluidos corporales del paciente será manejado con extremo cuidado para evitar la contaminación del entorno. El material de un solo uso se deberá eliminar siguiendo la normativa vigente y en ningún caso se reutilizará.

