

Prevención del riesgo infeccioso en el consultorio de pediatría y en el hospital

M.-L. Valdeyron, J. Grandó

En Francia, el Ministerio de Sanidad establece en su programa nacional de prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria o infecciones nosocomiales de 2015 que los centros sanitarios, así como los establecimientos médico-sociales y los médicos locales deben prevenir este tipo de infecciones. Este artículo describe la prevención de la transmisión de microorganismos procedentes de pacientes o ambientales. Dicha prevención incluye siempre la aplicación de una serie de precauciones estándar (lavado y/o desinfección de manos, uso de guantes ante el menor riesgo de contacto con líquidos biológicos, uso de batas, gafas y mascarillas si existe un riesgo de proyección o de aerosolización de sangre o de cualquier otro producto de origen humano), así como la desinfección del material y de las superficies contaminadas. En algunos casos, es preciso adoptar precauciones específicas complementarias, como las basadas en la transmisión por contacto, por ejemplo en caso de gastroenteritis, las basadas en la transmisión por gotas, en caso de infecciones pulmonares u otorrinolaringológicas, y las específicas de la transmisión aérea, en caso de tuberculosis, sarampión o varicela. El artículo describe la prevención de infecciones asociadas a intervenciones invasivas (colocación de dispositivos urinarios, dispositivos intravasculares, actos quirúrgicos) y de infecciones en piel lesionada o en orificios de ostomía. También contempla la prevención de accidentes por exposición a la sangre (AES): uso de materiales de seguridad, definición clara y escrita de la conducta necesaria ante un AES, vacunación del personal. La emergencia de la resistencia a los antibióticos es un desafío para la salud pública. El control de la difusión de bacterias multirresistentes a los antibióticos y de bacterias altamente resistentes está basado a su vez en el control de la prescripción de antibióticos y de la prevención de la difusión de infecciones a partir de pacientes portadores (transmisión cruzada).

© 2017 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Higiene; Precauciones estándar; Infección; Prevención; Precaución complementaria; Precauciones de transmisión por contacto; Precauciones de transmisión por gotas; Precauciones de transmisión aérea; Accidente por exposición a sangre; Infección asociada a asistencia sanitaria; Infección nosocomial; Desinfección; Antisepsia

Plan

■ Introducción: programa nacional de actuaciones para la prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria	2	■ Prevención de la transmisión de las infecciones transmitidas por el aire (tos ferina, virus respiratorio sincitial [VRS], tuberculosis)	3
■ Prevención de la transmisión en cualquier paciente	2	Prevención de las infecciones transmitidas por gotas «G»: catarro, infección otorrinolaringológica (ORL) o neumopatía del niño (rinovirus, adenovirus, etc.), bronquiolitis (VRS), tos ferina, gripe, paperas, meningitis, rubéola, angina, escarlatina, etcétera	3
Lavado y/o desinfección de las manos	2	Prevención de las infecciones de transmisión aérea «A»: sarampión, tuberculosis, varicela	4
Uso de guantes	2	■ Prevención de la transmisión durante las curaciones	4
Uso de batas, gafas y mascarillas	2	Antisepsia	4
Material contaminado	2	Prevención de las infecciones asociadas a los dispositivos urinarios	4
Superficies contaminadas por proyección o aerosolización de sangre o de cualquier otro producto de origen humano	3	Prevención de la infección del sitio quirúrgico	4
Transporte de muestras biológicas, ropa y materiales contaminados	3	Prevención de las infecciones en piel lesionada o en el orificio de una ostomía	4
■ Prevención de la transmisión de infecciones transmitidas por las manos (gastroenteritis, etc.)	3	Prevención de las infecciones en dispositivos intravasculares (DIV)	4
		Prevención de la infección asociada a otros dispositivos	6

■ Prevención de los accidentes por exposición a sangre (AES)	6
Definición del AES	6
Control de los AES	6
Prevención de los AES	6
Conducta práctica en caso de AES	6
■ Vacunación del personal	7
Recomendación vacunal general: difteria, tétanos, poliomielitis (DT-Polio)	7
Recomendaciones para el personal sanitario	7
■ Bacterias multirresistentes y bacterias altamente resistentes emergentes	7
Bacterias multirresistentes	7
Bacterias altamente resistentes y emergentes	7

■ Introducción: programa nacional de actuaciones para la prevención de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria

En Francia, el programa de 2015 ^[1] sustituye al programa nacional de prevención de las infecciones nosocomiales de 2009 a 2013. El término «nosocomial» se refiere a las infecciones adquiridas en los centros sanitarios. Este adjetivo ha sido sustituido por «asociado a la asistencia sanitaria», para subrayar el hecho de que este programa tiene por objetivo prevenir todas las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria (IAAS) con independencia del lugar en el que ésta se lleve a cabo: centros sanitarios, centros médico-sociales o consultorios médicos privados.

Este nuevo programa consta de tres ejes que abarcan estos tres sectores de asistencia sanitaria:

- eje 1: desarrollar la prevención de las IAAS en todo el recorrido asistencial, implicando a pacientes y a residentes;
- eje 2: reforzar la prevención y el control de la resistencia antibiótica en el conjunto de los sectores que proporcionan asistencia;
- eje 3: reducir los riesgos infecciosos asociados a los actos invasivos en todo el recorrido asistencial.

Estos tres ejes se centran en temas y objetivos, algunos de los cuales están desarrollados en este artículo.

Así, la prevención de las IAAS incluye siempre medidas que corresponden a:

- la prevención de la transmisión cruzada: desinfección de las manos, limpieza biológica del entorno, cumplimiento de las precauciones estándar, adopción de precauciones complementarias y específicas de higiene hospitalaria en determinadas circunstancias. Todos estos temas se abordan más adelante y permiten prevenir, durante la asistencia sanitaria, la difusión de enfermedades contagiosas (diarreas, neumopatías, enfermedades eruptivas, etc.) o la transmisión de ciertos microorganismos (bacterias multirresistentes [BMR], bacterias altamente resistentes y emergentes [BARE]). Estas medidas deben ir acompañadas de una prescripción adecuada de antiinfecciosos con el fin de no aumentar de forma inútil la presión de selección que favorece la emergencia de determinadas resistencias o de determinados microorganismos;
- la prevención de las infecciones asociadas a las maniobras invasivas: la antisepsia de la piel sana y de las mucosas es de gran importancia ^[2], así como las medidas más específicas relacionadas con las maniobras invasivas (sondeo urinario, dispositivo intravascular, intervención quirúrgica, etc.), descritas más adelante.

Por último, aunque las IAAS afectan a los pacientes, también pueden afectar a los médicos o técnicos sanitarios o a otras personas. El cumplimiento de las precauciones estándar es fundamental para protegerlos a todos. También se detallan aquí las medidas de prevención de los accidentes por exposición a líquidos biológicos, así como las recomendaciones vacunales.

■ Prevención de la transmisión en cualquier paciente ^[3]

El número conocido de pacientes infectados o portadores de microorganismos tan sólo representa una pequeña parte del iceberg. La parte escondida del iceberg representa a los pacientes portadores de microorganismos transmisibles, pero que todavía no se conocen como tales. Por este motivo, existen precauciones generales de higiene o precauciones estándar que se deben respetar durante la curación de cualquier paciente, precauciones reglamentarias y oponibles ^[4]. Las precauciones estándar constituyen la base de cualquier cuidado asistencial. Sirven para proteger al profesional sanitario de los microorganismos transmisibles y para limitar la transmisión cruzada. Se describen a continuación.



Lavado y/o desinfección de las manos

Se recomiendan para después de quitarse los guantes, entre dos pacientes y dos actividades. Tanto en el hospital como en el consultorio médico, cuando las manos no están sucias o mojadas, la desinfección por fricción con una solución hidroalcohólica (SHA) es mejor que el lavado de manos con agua y jabón. La desinfección de las manos mediante lavado con un jabón antiséptico ya no se recomienda. La fricción es más eficaz y se tolera mejor. Es preferible utilizar las SHA cuya eficacia microbiológica está reconocida por las normas europeas.

El lavado de manos con agua y jabón se reserva para el momento de empezar la consulta, para después de ir al baño, para antes y después de las comidas, en caso de contaminación accidental con líquidos biológicos (orina, heces, sangre, etc.), y para cuando las fricciones reiteradas con SHA incomodan al profesional sanitario.

Al lavarse las manos, hay que dejar un intervalo mínimo de 5-10 minutos entre el lavado y la fricción, que se realizará justo antes de la curación, para lograr una mayor eficacia y una mejor tolerancia a la SHA.

En casa y después de usar el transporte público, cuando no hay ninguna enfermedad infecciosa, el lavado de manos con agua y jabón es suficiente como medida higiénica. Sin embargo, en caso de enfermedad transmisible (gripe, diarrea infecciosa, etc.) o si el paciente es portador de un dispositivo invasivo (por ejemplo de una vía venosa central, etc.), el médico puede recomendar la fricción de las manos con SHA en el domicilio, antes y después de manipular dicho dispositivo invasivo.

Uso de guantes

Cualquier producto de origen humano (orina, heces, etc.), así como las mucosas están muy cargadas de microorganismos (10^2 a 10^{11} microorganismos por gramo de materia). Se deben usar guantes siempre que exista riesgo de contacto con estos productos, con las mucosas o con la piel lesionada del paciente, sobre todo durante las curaciones en la que exista el riesgo de pincharse (hemocultivo, vías venosas, cámaras implantables, extracción de sangre, etc.) y durante la manipulación de tubos con muestras biológicas, ropa y material contaminados, etc.

Los guantes también sirven para proteger al profesional sanitario durante las curaciones, cuando sus manos presentan lesiones. Para no ser fuente de transmisión cruzada, se deben cambiar entre dos pacientes, así como entre dos actividades.

Uso de batas, gafas y mascarillas

Tanto el médico como cualquier profesional sanitario debe usar estos materiales de protección si las curaciones o manipulaciones implican un riesgo de proyección o de aerosolización de sangre o de cualquier otro producto de origen humano (aspiración, endoscopia, actos quirúrgicos, autopsia, manipulación de material y ropa contaminados, etc.).

Material contaminado

Cuando se usa material desechable cortante o punzante, no hay que tapar las agujas con sus capuchones al finalizar la maniobra, ni

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8807391>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8807391>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)