

ESTRATEGIA HIGIENE RESPIRATORIA/ ETIQUETA DE TOS

Anexo 1



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Alcalde Mayor de Bogotá
Enrique Peñalosa Londoño

Secretario Distrital de Salud
Luis Gonzalo Morales Sánchez

Subsecretaría de Salud Pública
Patricia Arce Guzmán

Coordinación General del Documento

Director de Epidemiología, Análisis y Gestión
de Políticas de Salud Colectiva
Carlos Julio Pinto Iza

Subdirectora de vigilancia en Salud Pública
Sonia Esperanza Rebollo Sastoque

Autores

Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud
Ronald Ramírez López

Diseño y Diagramación
Harol Giovanni León Niampira

Fotografía
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2016
www.saludcapital.gov.co

Anexo 1.

Estrategia higiene respiratoria/etiqueta de tos¹

Introducción

El aislamiento hospitalario está enfocado a la prevención de la transmisión de microorganismos capaces de causar infecciones. La estructura basal son las precauciones estándar y debe ser complementado con las precauciones específicas de acuerdo con el modo de transmisión del agente infeccioso.

En la práctica corriente las precauciones estándar aplican para las recomendaciones durante los procedimientos del personal de salud; sin embargo, un nuevo concepto fue propuesto en la Guía de Precauciones de Aislamiento de 2007 que consiste en la Higiene Respiratoria/Etiqueta de tos, el cual se extiende a todo el personal que entra en contacto con el servicio de salud, esto es pacientes, visitantes y personal.

Principios básicos

La transmisión de una infección depende de tres componentes:

1. La fuente o reservorio donde se encuentra habitualmente el microorganismo, que generalmente es el ser humano (pacientes, personal asistencial o de apoyo y los visitantes); sin embargo, las superficies inanimadas también pueden ser reservorio. Las personas pueden portar microorganismos en infecciones activas.
2. El huésped o persona que desarrolla la infección o adquiere el agente, cuyo estado de salud.
3. El modo de transmisión depende del agente y la vía puede ser por contacto directo e indirecto, por gotas o por aerosoles.

¹ Centers for Disease Control and Prevention. Guideline for isolation precautions: Preventing transmission of infectious agents in healthcare settings [internet]. 2007. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>

Objetivos

1. Proveer recomendaciones respecto al control de infección para todos los componentes del sistema de salud, incluyendo hospitales, centros de atención prolongada y atención ambulatoria.
2. Reafirmar las precauciones estándar como fundamento para prevenir la transmisión durante la atención de pacientes, en las instituciones de salud.
3. Proveer recomendaciones (tanto como sea posible, basadas en la evidencia) epidemiológicamente importantes.

Higiene Respiratoria/Etiqueta de tos

Su propósito es implementar medidas de prevención y control de infecciones respiratorias transmisibles, desde el ingreso a la institución en urgencias, triaje o consulta externa, de pacientes, familiares, acompañantes o visitantes que tengan síntomas respiratorios como tos, rinorrea, congestión o secreciones respiratorias. La educación al personal y al grupo foco de este componente estará orientada a enseñar a toser, estornudar con protección de boca y nariz, fortalecer el lavado de manos, uso de mascarilla por el paciente sintomático y la ubicación de este grupo de pacientes en la sala de espera, alejados de otro tipo de pacientes.

Componentes de la estrategia Higiene Respiratoria/Etiqueta de tos

1. Higiene de las manos.
2. Uso de guantes, mascarillas (tapabocas), bata y protección de la cara dependiendo de la exposición que se pueda prever.
3. Limpieza, desinfección y esterilización apropiada de los equipos y dispositivos médicos antes de atender otro paciente.

Elementos en la implementación de normas de conducta frente a sintomatología respiratoria:

1. Educación del personal de la salud, pacientes y visitantes.
2. Signos en afiches en un lenguaje apropiado a la población atendida, con instrucciones para el paciente, familiares y acompañantes.
3. Medidas de control frente a las normas de conducta en caso de tos (cubrir la boca y nariz con un pañuelo cuando se tose y desechar inmediatamente los pañuelos usados, cubrir con el antebrazo o uso de mascarillas quirúrgicas (tapabocas).

4. Higiene de manos cumpliendo los 5 momentos.
5. Separación espacial, idealmente mayor de 3 pies, de personas con infecciones respiratorias en áreas de espera comunes, cuando esto sea posible.

Estrategias para implementar medidas de precaución en la institución

El cambio de actitudes y conductas requiere estrategias multimodales, dinámicas y de fortalecimiento. Cualquier persona del equipo de salud debe estar en capacidad de iniciar las medidas de prevención desde la sospecha del virus. Es recomendable implementar precozmente, antes que dejar espacios donde la transmisión se puede extender y generar diseminación. La información al paciente y la familia facilita la comprensión de la necesidad de tomar precauciones y es una herramienta útil ya que ellos mismos pueden ser participantes activos para exigir el cumplimiento de las recomendaciones. La cultura organizacional de seguridad debe comprender el liderazgo del comité de prevención de infecciones y apoyar todos los procesos como base estructural de las prácticas seguras de atención.

El seguimiento para verificar el cumplimiento con retroalimentación inmediata, puede motivar correctivos y generar hábitos que minimicen exposiciones innecesarias y fortalezcan actividades dentro de un entorno de seguridad para el personal y para el paciente.

Acciones básicas en la estrategia:

- ✓ La educación y entrenamiento de todo el personal de salud debe incluir, pero no limitarse, a médicos, enfermería, laboratorio, personal de apoyo (terapias), técnicos y tecnólogos de diferentes especialidades, servicio de alimentos, lavandería, hotelería y estudiantes. Debe ser parte de los procesos de inducción y educación continuada y utilizar diferentes estrategias educativas según la población y nivel de aprendizaje. Las ayudas audiovisuales pueden ser un gran apoyo para orientar y ser fuente de consulta.
- ✓ La vigilancia continua del comportamiento epidemiológico y retroalimentación al personal de los servicios fomenta la participación de los trabajadores en las medidas de prevención.
- ✓ Monitorear la adherencia a estándares definidos y divulgados permite evaluar el entendimiento del impacto de las medidas adoptadas y la metodología de divulgación.
- ✓ Sensibilización en el reconocimiento del riesgo y la implementación oportuna de las precauciones correspondientes.
- ✓ Cultura organizacional que contienen las acciones administrativas tomadas para mejorar la seguridad del paciente y los trabajadores, la participación de los trabajadores en los planes de seguridad y disponibilidad de equipo de protección personal apropiado.

Educación del personal de salud, pacientes y familia

Los programas de educación del personal de salud en los principios y prácticas para prevenir la transmisión de los agentes infecciosos se asocian con la mejora sostenida de la adherencia a las prácticas.

Igualmente, la educación de pacientes, miembros de la familia y visitantes a las instituciones de salud acerca de precauciones estándar, especialmente higiene de manos, higiene respiratoria/etiqueta de tos, vacunas (especialmente influenza) y otras estrategias de prevención de infección rutinarias deben incluirse dentro del material que se entrega al paciente.

Higiene de manos

Elemento esencial en las precauciones estándar. Incluye el lavado de manos con jabón antiséptico o el uso de productos para fricción que no requieren agua.

Elementos de protección personal (EPP) para el personal de salud

Los EPP corresponden a una variedad de barreras o mascarillas (tapabocas) usados solos o en combinación, para proteger membranas mucosas, vía aérea, piel y ropa, del contacto con agentes infecciosos. La selección se realiza con base en la naturaleza del paciente y/o la relación con las formas de transmisión.

- ✓ Debe diseñarse un procedimiento para colocarse y retirarse los elementos de protección personal sin contaminar la piel.
- ✓ Ubicar contenedores para depositar los EPP, desechables o de reuso, de modo que se facilite disposición de los materiales contaminados.
- ✓ Lavado de manos después de retirar los EPP

Consideraciones para cumplir con la Higiene Respiratoria/Etiqueta de tos

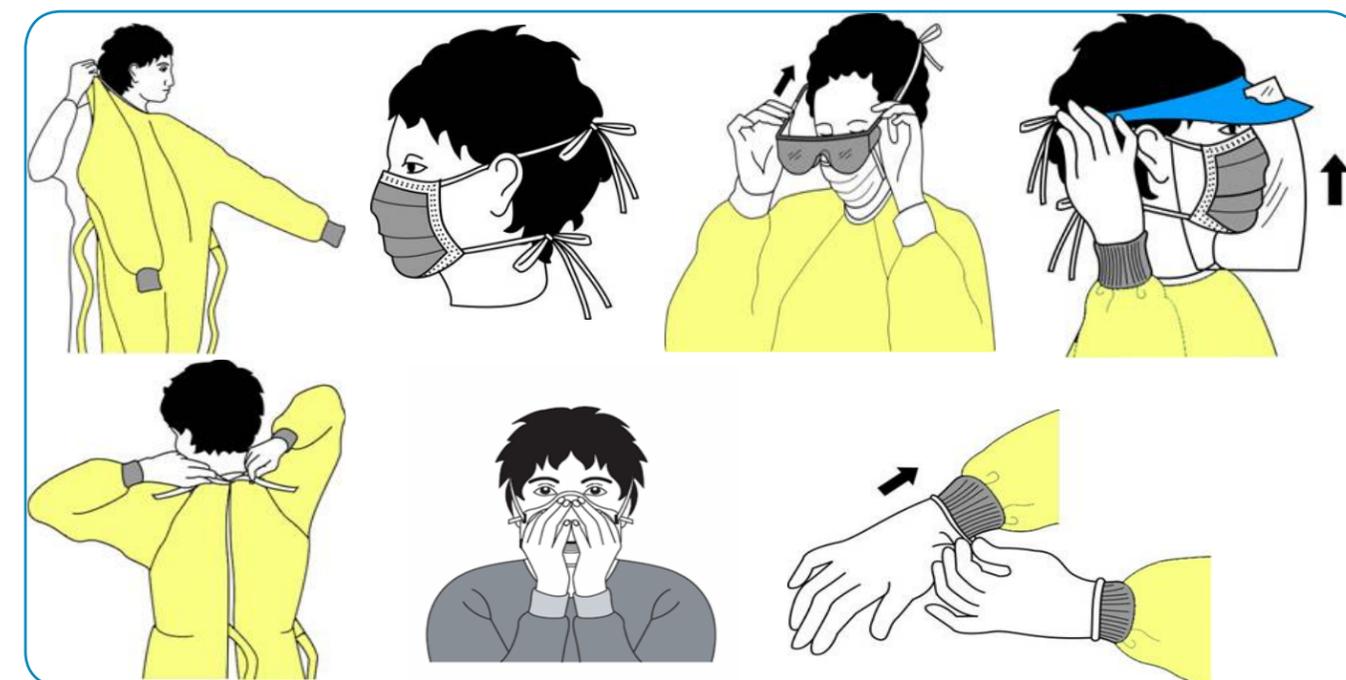
Se deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- ✓ ¿Dónde me pondré y quitaré los EPP?
- ✓ ¿Hay suficientes EPP?
- ✓ ¿Necesitaré asistencia cuando use los EPP?
- ✓ ¿Qué hacer con los elementos para desechar?

- ✓ ¿Cuál es el lugar más cercano para realizar la higiene de las manos inmediatamente antes y después de la asistencia al enfermo?
- ✓ Los EPP adecuados deben estar disponibles, en cantidades apropiadas, para situaciones de urgencia.
- ✓ Realizar el cálculo de uso de EPP por día.

Secuencia para ponerse los EPP

- ✓ Bata
- ✓ Protección facial
 - Mascarilla quirúrgica o respirador de partículas
 - Protección de ojos
- ✓ Guantes



Recomendaciones para la retirada del EPP

- ✓ Retirar los guantes y desecharlos de forma segura.

- ✓ Realizar la higiene de las manos.
- ✓ Retirar la bata.
- ✓ Retirar el protector facial o las gafas SIN tocar la parte frontal.
- ✓ Retirar el respirador SIN tocar la parte frontal.
- ✓ Realizar la higiene de las manos.

