

TÉCNICAS DE AISLAMIENTO

A black and white photograph of a hospital ward. Three nurses in traditional white uniforms and caps are attending to patients in beds. One nurse is leaning over a bed on the left, another stands in the center holding a clipboard, and a third stands on the right also holding a clipboard. A patient is lying in a bed in the center. The room has a window in the background and a framed picture on the wall.

LEI. JAVIER CÉSPEDES MATA M.E.

AISLAMIENTO

Es la separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas (exceptuando al personal de salud)

Se le colocara en una habitación y condiciones adecuadas con la finalidad de evitar contagio.



BREVE HISTORIA SOBRE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

El concepto de aislamiento para personas con enfermedades Transmisibles (contagiosas) fue aplicado desde tiempos bíblicos (por ejemplo, las colonias de leprosos).

En tiempos modernos, en hospitales Construidos antes de 1850, la infección cruzada era común y responsable de la alta mortalidad.

BREVE HISTORIA SOBRE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

Florence Nightingale durante la guerra de Crimea, la llevaron a concluir la necesidad de abandonar el uso de Salas comunes y más bien dividir las en varios ambientes (cubículos).

A fines del siglo XIX, la teoría de la infección por gérmenes (microorganismos) fue aceptada en los hospitales de EE.UU., esto trajo resultados tales como: disminución del hacinamiento e incremento de la antisepsia.

BREVE HISTORIA SOBRE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

En las décadas de los 50 y 60 la emergencia del *Estafilococo aureus* como un patógeno nosocomial provocó el desarrollo de los Programas de Control de Infecciones en los hospitales de EE.UU.

En 1968, la primera edición del Manual *Infection Control in the Hospital* de la American Hospital Association presentó un esquema simple sobre precauciones a tomar durante el manejo de pacientes con enfermedades transmisibles (uso de barreras: guantes, lentes, máscaras, etc.)

BREVE HISTORIA SOBRE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

El Centro de Control de Enfermedades (CDC), inicio el desarrollo de las primeras recomendaciones sobre aislamiento en 1967, las que fueron publicadas recién en 1970. Esta primera publicación mostró cinco categorías de aislamiento.

En 1983, el CDC realizó cambios sustanciales a dichas recomendaciones:

- ✓ Incorporó la palabra “guideline” (guía, lineamiento o recomendación).

LAS CATEGORIAS DEL AISLAMIENTO SON 7:

CUATRO CATEGORÍAS DE AISLAMIENTOS

- 1.- Aislamiento de contacto.
- 2.- Aislamiento Estricto
- 3.- Aislamiento Respiratorio
- 4.- Aislamiento Para la tuberculosis

TRES PRECAUCIONES

- 5.- Precauciones entéricas
- 6.- Precauciones con sangre y líquidos corporales
- 7.- Precauciones Con secreciones y productos de drenaje.

BREVE HISTORIA SOBRE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

Durante los años 1985 y 1986, el CDC publicó las recomendaciones para prevenir la infección por VIH en el medio laboral: *Precauciones Universales* (sangre y fluidos corporales).

En 1996, el Comité Asesor de Prácticas sobre el Control de Infecciones Hospitalarias del CDC, luego de una revisión exhaustiva de los lineamientos sobre aislamiento, publicó una versión actualizada.

BREVE HISTORIA SOBRE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

- ✓ Introdujeron el concepto de *Precauciones Estándar*.
- ✓ Consideró sólo tres tipos de precauciones basadas en el modo de transmisión de la infección (por contacto, por aire y por gotitas).
- ✓ Presentó una lista de Síndromes infecciosos específicos en pacientes adultos y pediátricos y sus medidas de precaución específica.

PRINCIPIOS DE ENFERMERIA

La enfermera(o) que asiste a un paciente con cualquier enfermedad infectocontagiosa, debe tener la capacidad de responder a las siguientes preguntas:

PRINCIPIOS DE ENFERMERIA

- 1.- ¿Cual es el carácter del microorganismo infectante?
- 2.- ¿En que sitio esta albergado en el huésped?
- 3.- ¿En que forma el huésped disemina el microorganismo
- 4.- ¿Cual es la principal vía de entrada de el microorganismo?
- 5.- ¿En que forma sobrevive el agente infectante fuera del huésped, esto es en que circunstancias y que lapso puede sobrevivir?
- 6.- ¿En que forma adquiere inmunidad a este agente y la duración ?
- 7.- ¿Que precauciones contra enfermedades infecciosas están indicadas de acuerdo a la NOM ?

PRECAUCIONES ESTANDAR

Engloban antiguas precauciones universales y aislamiento de sustancias corporales y tienen por objeto reducir el riesgo de transmisión por vía hemática y otro tipo de patógenos.



SE DEBEN UTILIZAR EN TODOS LOS PACIENTES.

- 1.- Lavado de manos.
- 2.- Uso de guantes.
- 3.- Uso de mascarilla, googles, caretas.
- 4.- Llevar bata (no estéril) para proteger piel y prevenir el manchado de la ropa.
- 5.- Material/equipo utilizado en el cuidado del paciente de manera que se evite el contacto con piel y mucosas.





SE DEBEN UTILIZAR EN TODOS LOS PACIENTES.

- 6.- Control del medio: hospital debe tener procedimientos adecuados de limpieza en superficies ambientales.
- 7.- Lencería: manejar, transportar y procesar ropa de cama contaminada evitando el contacto con la piel.
- 8.- Tener cuidado para prevenir accidentes cuando se usan agujas, y/o instrumentos cortantes.
- 9.- Ubicación de pacientes incontrolables en habitación individual.

Box
4

Hand hygiene
Hand hygiene



Hand hygiene



TECNICA DE AISLAMIENTO

Previenen la disminución de enfermedades transmisibles de un paciente a otro, al personal sanitario o a las visitas.

LAS CATEGORIAS DEL AISLAMIENTO SON 7:

- 1.- Aislamiento de contacto.
- 2.- Aislamiento Estricto
- 3.- Aislamiento Respiratorio
- 4.- Aislamiento Para la tuberculosis
- 5.- Precauciones entéricas
- 6.- Precauciones con sangre y líquidos corporales
- 7.- Precauciones Con secreciones y productos de drenaje.

CONSIDERACIONES DE ENFERMERIA

- 1- Debe recordarse que el aislamiento es para la enfermedad, no para los enfermos.

- 2.-Cuando la situación requiera aislamiento debe avisarse al medico.

- 3.-El lavado de manos es el método mas eficaz para prevenir la infección intrahospitalaria:
 - ✓ Ante de tocar cualquier enfermo
 - ✓ Después de manipular cualquier secreción o drenaje
 - ✓ El lavado de manos es enérgico con agua y jabón durante 15 seg.
 - ✓ Se recomienda la aplicación de un antiséptico para manos.

-
- 4.-Las fuentes de infección nosocomial son las sondas vesicales y catéteres endovenosos .
 - 5-Las mascarillas los guantes las batas deben de utilizarse solo una vez.
 - 6-Todas las heridas deben de manipularse con par de guantes para retirar el apósito usado y con otro par para aplicar el nuevo.

7-En pacientes Inmunodeprimidos debido al tratamiento o enfermedad se recomienda dentro de los cuidados del paciente dos baños al día con cambio de ropa de cama y aseo bucal además no debe de entrar en contacto con otros pacientes con infecciones.

8-Las muestras remitidas al laboratorio deben ser etiquetadas con la señal de aislamiento.

**LOS VISITANTES DEBEN REPORTARSE A LA CENTRAL
DE ENFERMERAS ANTES DE VER AL PACIENTE**



USAR BATA Y
GUANTES AL
ENTRAR AL CUARTO



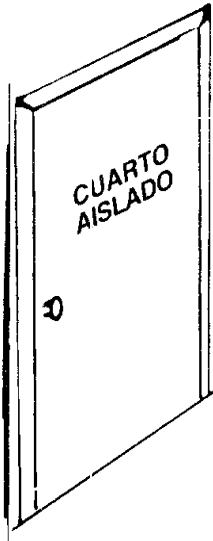
RETIRARLOS AL
CONTACTO CON
MATERIAL CONTAMINADO



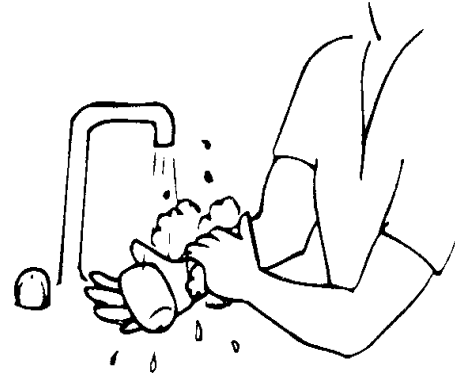
LAVESE LAS MANOS AL
RETIRARSE LOS
GUANTES

PRECAUCIONES POR CONTACTO

**LOS VISITANTES DEBEN REPORTARSE A LA CENTRAL
DE ENFERMERAS ANTES DE VER AL PACIENTE**



**USE CUBREBOCA AL
ENTRAR AL CUARTO
Y DESHECHELO ANTES
DE SALIR.**



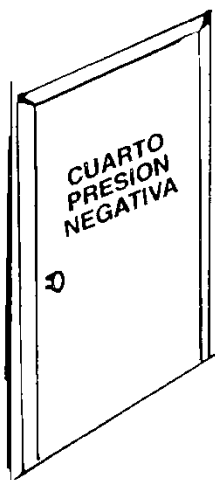
**LAVESE LAS MANOS
EN CASO DE TENER
CONTACTO CON EL
PACIENTE.**



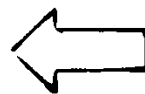
**USE BATA Y GANTES
ANTES DE TOCAR AL
PACIENTE.**

PRECAUCIONES POR GOTAS

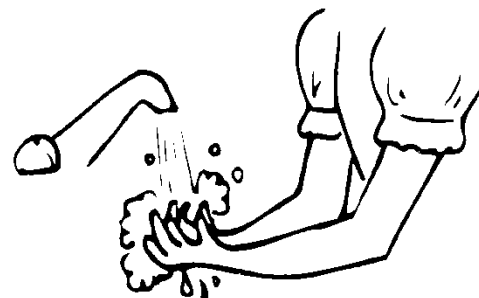
**LOS VISITANTES DEBEN REPORTARSE A LA CENTRAL
DE ENFERMERAS ANTES DE VER AL PACIENTE**



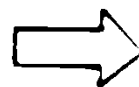
CUBREBOCA ANTES DE
ENTRAR AL CUARTO



LAVARSE LAS MANOS
AL ENTRAR.



Y



AL SALIR DEL
CUARTO.



PRECAUCIONES PARA VÍA ÁEREA



Row
4

THE UNIVERSITY OF
MICHIGAN





