



3.3.3.- Prevención

Principales medidas para la prevención IAAS

- **Precauciones estándar:**

- Higiene de manos
- Precauciones con fluidos corporales

SIEMPRE

- **Precauciones adicionales (o según mecanismo de transmisión):**

- Precaución respiratoria
- Precaución de gotitas
- Precaución de contacto

En pacientes seleccionados



Precauciones adicionales a las estándar

- Precauciones específicas o basadas en el mecanismo de transmisión
- Se utilizan con el objetivo de interrumpir el mecanismo de transmisión del agente
- Se aplican en pacientes seleccionados
- Son complementarias a las precauciones estándar y pueden asociarse si la enfermedad lo requiere
- Deben implementarse frente a la sospecha de la infección y/o colonización



Precaución de Contacto

- Habitación o cubículo individual
- Letrero de identificación
- Colocarse delantal y guantes antes de entrar a la unidad del paciente para cualquier atención (previa higiene de manos)
- Retirar guantes y delantal antes de salir de la unidad del paciente
 - Higiene de manos después de retirar los guantes
- Equipos e insumos individuales (o desinfección de éstos entre pacientes)
- Traslado coordinado para dar continuidad a la precaución



Precaución de Contacto

- Ante infección o colonización por m.o que se transmiten por contacto directo/indirecto y son de importancia epidemiológica
 - *S. aureus* resistente a meticilina (SAMR)
 - *Enterococcus* spp resistente a vancomicina (ERV)
 - *Clostridium difficile*
 - Enterobacterias BLEE, a excepción de *E. coli*
 - *Acinetobacter* y *Pseudomonas* XDR
- Otros:
 - Virus respiratorios: VRS, metapneumovirus, parainfluenza
 - Varicela (junto con P. respiratoria)
 - Infección gastrointestinal por Rotavirus y Norovirus



Precaución de Gotitas

- Asegurar distancia mínima de 1 metro entre las unidades de los pacientes. Idealmente sala individual
- Letrero de identificación
- Colocarse mascarilla quirúrgica al acercarse a menos de un metro del paciente
- Si el paciente abandona su unidad colocarle mascarilla y mantenerla hasta su regreso
- No es necesario un manejo especial del aire



Precaución de Gotitas

- Se aplica ante agentes que se transmiten por gotitas (diámetro mayor a 5 μm) generadas al hablar, toser, estornudar, aspiración de secreciones etc.
- Ejemplos:
 - Influenza
 - Meningitis meningocócica o meningococemia
 - Coqueluche (*Bordetella pertussis*)
 - Infección por Adenovirus



Precaución Respiratoria

- Habitación individual obligatoria, con presión negativa, filtración por HEPA y 6-12 recambios de aire por hora
- Si no es posible lo anterior, mantener la puerta cerrada y asegurar una buena ventilación de la habitación hacia el exterior
- Uso de mascarilla antes de entrar a la pieza y retiro fuera de la pieza.
 - Respirador particulado o mascarilla N95 para TBC
- En lo posible el paciente no debe abandonar la unidad, si lo hace colocarle mascarilla quirúrgica y mantenerla hasta su regreso



Precaución Respiratoria

- Aplicar ante microorganismos que se transmiten por vía aérea (partículas $< 5 \mu\text{m}$ que son capaces de permanecer suspendidas y viajar por el aire)
 - TBC pulmonar o laríngea bacilífera
 - TBC extrapulmonar con sitio de drenaje activo
 - Sarampión
 - Varicela o herpes zóster diseminado (junto con P. de contacto)



Prevención y manejo de la exposición a sangre y fluidos corporales potencialmente infectantes

- Los accidentes cortopunzantes y otras exposiciones de riesgo biológico son eventos frecuentes dentro de la práctica clínica y también en el laboratorio
- Los agentes infecciosos a los cuales están dirigidos estas medidas son:
 - **VIH** (riesgo accidente percutáneo 0.3%, permucoso 0,09%)
 - **VHB** (riesgo 3 a 30%)
 - **VHC** (riesgo 1.9%)
- **Prevención**
 - **Precauciones estándar:** recordar el uso de barreras protectoras y las prácticas de inyección segura
 - **Vacunación hepatitis B**



Prevención y manejo de la exposición a sangre y fluidos corporales potencialmente infectantes

- **Se consideran infectantes**

- sangre o los fluidos con sangre visible (VIH, VHB, VHC)
- LCR, líquido sinovial, pleural, peritoneal, pericárdico y amniótico (VIH)

- **No son infectantes**

- Deposiciones, orina y vómitos
- secreción nasal, saliva y expectoración
- sudor, lágrimas

- **Tipo de exposiciones de riesgo**

- Accidente percutáneo con fluido de riesgo
- Accidente a través de mucosas con fluido de riesgo
- Contacto de fluido de riesgo con piel no intacta



Manejo de la exposición a sangre y fluidos corporales potencialmente infectantes

- **Medidas iniciales:** lavar el área afectada con agua corriente y jabón. No exprimir la zona ni aplicar antisépticos. Si el contacto fue con mucosas, irrigar el área con abundante agua.
- **Determinar el status serológico de la fuente:** si la fuente es ubicable se le deben realizar exámenes: ELISA ó test rápido VIH, HBsAg (antígeno de superficie de VHB) y anticuerpos anti VHC
- **Determinar la necesidad de profilaxis postexposición:** depende de la serología de la fuente y de las características del accidente
- **Consejería**
- **Seguimiento** si corresponde con exámenes serológicos al afectado a las 6 semanas y 3 meses.



Manejo de la exposición a sangre y fluidos corporales potencialmente infectantes

- **Medidas iniciales**
- **Avisar a su jefe directo**
- **Acudir a Unidad de Emergencias**
 - Folio como accidente laboral
 - Valoración del accidente, serología de la fuente si está disponible, inicio PEP si corresponde
- **Declaración de accidente laboral (DIAT) en Asesoría Seguridad y Salud Ocupacional – Prevención de Riesgos**
- **Control en Salud de Personal** (si no se dio de alta U. de Emergencias)
 - Serología basal si corresponde, continuación de PEP si corresponde, seguimiento, consejería.

Prevención y Manejo de Enfermedad de TBC, enfermedad Meningocócica e Influenza

	Tuberculosis	Enfermedad meningocócica	Influenza
Prevención	<p>No ubicar al personal de salud, inmunosuprimidos en áreas de > riesgo</p> <p>Diagnóstico precoz y P. respiratoria</p> <p>Uso de mascarilla N95</p>	<p>Diagnóstico precoz paciente y P. gotitas</p> <p>Higiene de manos y uso de mascarilla quirúrgica a menos de un metro</p>	<p>Diagnóstico precoz paciente y P. gotitas</p> <p>Higiene de manos y uso de mascarilla quirúrgica a menos de un metro</p>
Conducta ante exposición	<p>Control en Salud del personal con tos y expectoración más de dos semanas</p> <p>Seguimiento en casos especiales</p>	<p>Profilaxis antibiótica a que participaron en atención directa sin barrera de protección</p>	<p>Vacunación antiinfluenza anual</p>



Conducta ante personal de salud con enfermedades transmisibles

- **Infecciones respiratorias altas**
 - Higiene de manos frecuente y uso de mascarilla en la atención directa
 - Evitar atención de pacientes inmunosuprimidos o de alto riesgo
- **Lesiones infecciosas en manos o zona perioral (panadizo, impétigo, herpes simplex)**
 - Exclusión de actividades en pabellón quirúrgico hasta curación
 - Evitar procedimientos invasivos hasta curación. Utilizar mascarilla en lesiones periorales
- **Sarna**
 - Evitar atención directa de pacientes hasta 24 horas de iniciado tratamiento
- **Varicela**
 - Exclusión laboral hasta que todas las lesiones estén en epata costra
- **Tuberculosis bacilífera**
 - Exclusión laboral hasta que todas las baciloscopías negativas