

Protocolo de aislamiento domiciliario ante casos de infección por el nuevo virus de gripe A/H1N1

Este protocolo está sujeto a actualización según se disponga de nueva información

Preámbulo

Este protocolo tiene el objetivo de servir de guía para aquellas CCAA que, por su organización sanitaria, decidan aplicar medidas de aislamiento domiciliario. Esta medida siempre deberá basarse en criterios clínicos y valorar las circunstancias del entorno sanitario y social.

Recomendaciones

Se recomienda el aislamiento domiciliario únicamente en aquellos casos que no precisen hospitalización por razones médicas.

Los casos recibirán lo antes posible la visita de un profesional sanitario para:

- Proporcionarle tratamiento antiviral.
- Si no se ha realizado con anterioridad, toma de muestras para cultivo viral que se enviarán al laboratorio de referencia de la CC.AA, acompañadas del formulario de notificación de caso de gripe,
- Proporcionarle mascarillas quirúrgicas,
- Informarle sobre las medidas de higiene personal que debe seguir (lavado de manos e higiene respiratoria).

Estos casos deben recibir un seguimiento clínico telefónico durante el periodo que dure su aislamiento domiciliario.

Los casos se observarán los síntomas y vigilarán los cambios de temperatura, registrándolos y notificándolos según las recomendaciones de su médico.

El caso permanecerá en su domicilio durante los siguientes 7 días después del inicio de los síntomas (10 días en niños) o, al menos, 24 horas después de que los síntomas acaben si éstos duran más de 7 días.

1) Medidas del personal sanitario.

La enfermera de enlace u otro sanitario que atienda al paciente en su domicilio utilizará el equipo de protección personal (EPP) (ver anexo) con:

- Mascarilla quirúrgica;
- Bata desechable de manga larga;
- Guantes desechables;
- Durante la toma de los frotis nasal y faríngeo usar gafas protectoras.
- Tras atender al paciente debe realizar lavado de manos.

2) Medidas en el domicilio

Se requieren unos requisitos mínimos de los domicilios o instalaciones propias para poder realizar el aislamiento como son: disponibilidad de teléfono, electricidad, agua potable, aseo, dispositivos para la evacuación de basuras y aguas residuales. Si no se dispone de estos requisitos, la Comunidad Autónoma correspondiente determinará los lugares que considere apropiados para la realización del aislamiento. Las medidas higiénico-sanitarias que se tiene que cumplir en el domicilio son las siguientes:

2.1 Lugar de aislamiento

- El paciente estará en un dormitorio individual, si lo permite el domicilio y permanecerá en él, con la puerta cerrada. Si necesita ir a áreas comunes de la casa por alguna circunstancia excepcional utilizará una mascarilla quirúrgica y se lavará las manos.
- Es preferible que la habitación donde permanezca el paciente tenga ventilación directa de la calle, si esto no es posible se recomienda que ésta esté separada de las áreas comunes de la casa.
- Si es posible utilizará un cuarto de baño separado del resto de los convivientes que se limpiará a diario con desinfectantes domésticos (p.e. lejía). Si no es posible, extremar las medidas de limpieza después de su uso y que se utilicen toallas diferentes al resto de los convivientes.
- Si necesitan salir del domicilio para recibir cuidados médicos utilizarán una mascarilla quirúrgica.
- Recordar a la persona enferma que cubra su boca cuando tosa o la nariz cuando estornude y que se lave las manos con agua y jabón tras ello.
- Las mascarillas usadas deberán desecharse en una bolsa de plástico, anudándola después. La bolsa puede tirarse en un cubo de basura normal.

2.2 Protección del cuidador y de otras personas en el domicilio

- Los familiares y convivientes recibirán por parte del médico responsable del caso, información sobre las medidas de control de la infección que deben adoptar.
- Se recomienda, que haya una sola persona encargada de cuidar al enfermo. Las embarazadas u otras personas con alto riesgo de complicaciones por gripe no deben ser cuidadoras de las personas enfermas de gripe.
- El cuidador ha de extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con el enfermo siendo éstas:
 - o lavado de manos frecuente con agua y jabón
 - o uso de mascarilla quirúrgica.
- La persona enferma no debe recibir visitas.
- Todas las personas que convivan en el domicilio deberán lavarse las manos con agua y jabón frecuentemente y siempre después de haber estado en contacto con el caso.
- Los convivientes se vigilarán la aparición de síntomas, especialmente la fiebre y la tos, consultando al médico responsable del caso si éstos aparecieran.
- Deben desecharse las mascarillas quirúrgicas de forma adecuada.

2.3 Lavado de ropas y eliminación de residuos:

- o El material desechable utilizado por la persona enferma se eliminará mediante su introducción en una bolsa de plástico que cierre herméticamente, y se desechará en la basura.
- o Lavar las manos después de realizarlo.
- o La ropa de cama y los utensilios de comida (vajilla, cubiertos, etc.) utilizados por las personas enfermas no necesitan ser lavados separadamente, pero la limpieza debe ser apropiada. Lavar la ropa y los utensilios de comida con los jabones o detergentes habituales. Evitar sacudir la ropa antes de lavarla.
- o Lavar las manos con agua y jabón después de realizar las actividades anteriores.

3. Traslado del caso

Si las características clínicas del caso lo requieren, será derivado al hospital mediante transporte en ambulancia. Las ambulancias para este cometido deberán estar dotadas de cabina para el conductor convenientemente aislada del habitáculo. Los pacientes o sospechosos que hayan de trasladarse, llevarán la correspondiente mascarilla quirúrgica. El personal de la ambulancia llevará puesto el Equipo de Protección Personal (EPP) desde su entrada al lugar en que se halle el caso. Hay que evitar que los familiares acompañen al caso, excepto en el traslado de menores de edad, en los que los acompañantes deberán llevar mascarilla quirúrgica. Después del traslado de un paciente sospechoso o confirmado se deberá proceder a la limpieza y desinfección de la ambulancia siguiendo las recomendaciones oportunas.

ANEXO: APLICACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

1. Lavado de manos y medidas generales de higiene

El lavado de manos es la medida preventiva más importante para reducir la transmisión indirecta de cualquier agente infeccioso. Además, es importante mantener las medidas de higiene generales cuando se atiende a personas enfermas.

1.1 Técnica de lavado de manos

La higienización de las manos se puede realizar mediante lavado con agua y jabón normal de arrastre, mediante solución antiséptica o bien usando una solución alcohólica.

a. Lavado de manos con agua y jabón

Además de ser el método de elección para la higiene diaria (después de utilizar el baño, antes de preparar o manipular alimentos, etc.), se debe utilizar cuando las manos estén visiblemente sucias o contaminadas con material proteínáceo, sangre u otros fluidos corporales.

El procedimiento es el siguiente (ver Figura 1):

1. Primero mojar las manos con agua tibia
2. Aplicar el jabón y frotar las manos durante al menos 15 segundos limpiando entre los dedos y bajo las uñas,
3. Aclarar con abundante agua corriente,
4. Secar las manos con una toalla desechable y
5. Cerrar el grifo con la propia toalla

b. Lavado de manos con soluciones alcohólicas:

Las soluciones alcohólicas se pueden utilizar antes y después de atender enfermos, sólo en caso de que las manos no estén visiblemente sucias o contaminadas. Las soluciones alcohólicas ofrecen como ventaja que tienen una mayor rapidez de acción, no requieren de un lavado previo, ni secado de manos posterior, son de amplio espectro y causan menor irritación dérmica.

El procedimiento es el siguiente (ver Figura 2):

1. Aplicar en la palma de una mano una dosis del producto suficiente para cubrir todas las superficies de ambas manos.
2. Frotar las dos manos durante 15 segundos cubriendo bien todas las superficies.
3. Esperar al secado completo.

1.2 Otras recomendaciones en la higiene de manos

- ❖ Retirar reloj, anillos y pulseras.
- ❖ Evitar el uso de uñas artificiales o extensiones de uñas.
- ❖ Mantener las uñas limpias y cortas.

Figura 1. Técnica de lavado de manos con agua y jabón.



Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria. OMS 2005.

Figura 2. Técnica de lavado de manos con soluciones alcohólicas.



Fuente: Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Directrices de la OMS sobre la higiene de manos en la atención sanitaria. OMS 2005.

2. Higiene respiratoria

Los trabajadores sanitarios, los pacientes y los familiares deben cubrirse la boca y la nariz cuando se tosa o estornude, usar pañuelos desechables para eliminar las secreciones respiratorias, deshacerse del pañuelo tras su uso en papeleras cercanas y realizar la higiene de las manos después.

3. Equipos de protección personal (EPP)

Se habla de equipo de protección personal (EPP) a la combinación de varios elementos de protección de barrera que deben utilizar los empleados en el lugar de trabajo, con la finalidad de protegerse de lesiones o enfermedades que puedan resultar del contacto con agentes biológicos, químicos, radiológicos, etc. Los elementos de barrera que componen los EPP incluyen:

3.1 Guantes

Los guantes deben ser utilizados como una medida adicional, y nunca sustituir a las medidas de higiene de las manos.

Constituyen la protección de barrera más importante y hay que tener presentes las siguientes consideraciones:

- Deben ser de un solo uso, desechables, limpios, no estériles a no ser que se vaya a realizar un procedimiento invasivo, y deben ajustarse adecuadamente.
- No deben ser lavados ni reutilizados. Sólo se contempla su reutilización para actividades que no tengan que ver con el cuidado de enfermos, como el manejo o limpieza de equipamiento o superficies contaminadas.
- Deben cambiarse entre procedimientos en el mismo enfermo y después de contactar con material que pudiera contener alta concentración de microorganismos.
- No usar el mismo par de guantes para atender a más de un enfermo.
- Hay que retirarlos inmediatamente tras su uso, y desecharlos antes de tocar ningún objeto o superficie del, procediendo después al lavado de manos.

3.2 Ropa de protección y protectores oculares

- El uso de batas desechables de manga larga no estériles está especialmente indicado para proteger la piel descubierta y para prevenir el manchado de la ropa durante los procedimientos y las actividades de atención sanitaria que se prevea puedan originar salpicaduras de sangre, fluidos corporales o deyecciones.
- Los protectores oculares se deben utilizar cuando se prevea la producción de salpicaduras de sangre o líquidos corporales a la mucosa conjuntival. Las gafas personales o las lentes de contacto no se consideran protectores oculares.

3.3 Mascarillas quirúrgicas

Las mascarillas quirúrgicas tienen por objeto impedir la contaminación del ambiente al retener y filtrar las gotas que contienen microorganismos expulsadas al respirar, hablar, estornudar o toser.

Deben utilizar mascarilla quirúrgica los enfermos que presenten sintomatología respiratoria aguda y los trabajadores sanitarios durante los procedimientos y el cuidado de los enfermos que conlleven un riesgo de exposición a salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones.

3.4 Procedimiento de colocación y retirada del EEP

Es fundamental realizar de forma apropiada la colocación y retirada del EEP, tanto la forma de utilización: colocación y retirada del equipo, como la secuencia u orden de colocación.

El procedimiento aquí descrito se basa en las recomendaciones del CDC* y tiene como finalidad reducir al mínimo la posibilidad de auto-contaminación y auto-inoculación.

3.4.1 Utilización correcta de la mascarilla:

A. Colocación:

- Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello.
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz.
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón.
- Verifique el ajuste.



B. Retirada:

- La parte delantera de la máscara o protector respiratorio está contaminada. No la toque.
- Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador.
- Arrójela en el recipiente de deshechos.



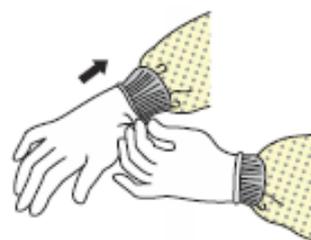
3.4.2 Utilización correcta de los guantes:

A. Colocación:

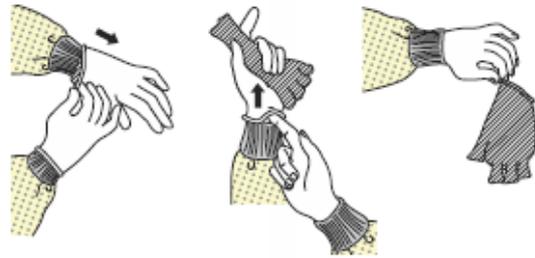
- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño de la manga o la bata de aislamiento.

B. Retirada:

- El exterior de los guantes está contaminado.
- Agarre la parte exterior del guante con la mano que **no** tiene puesto el guante y quíteselo.
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada.
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca.
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante.



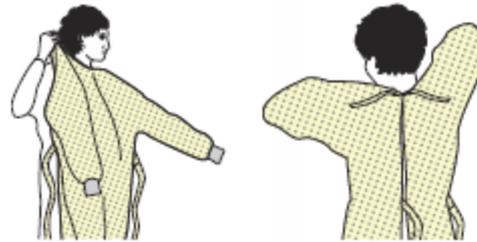
- Arroje los guantes en el recipiente de deshechos.



3.4.3 Utilización correcta de la bata de aislamiento:

A. Colocación:

- Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca, y dóblela alrededor de la espalda.
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura.



B. Retirada:

- La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas.
- Desate los cordones.
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros.
- Voltee la bata al revés.
- Dóblela o enróllela y deséchela.

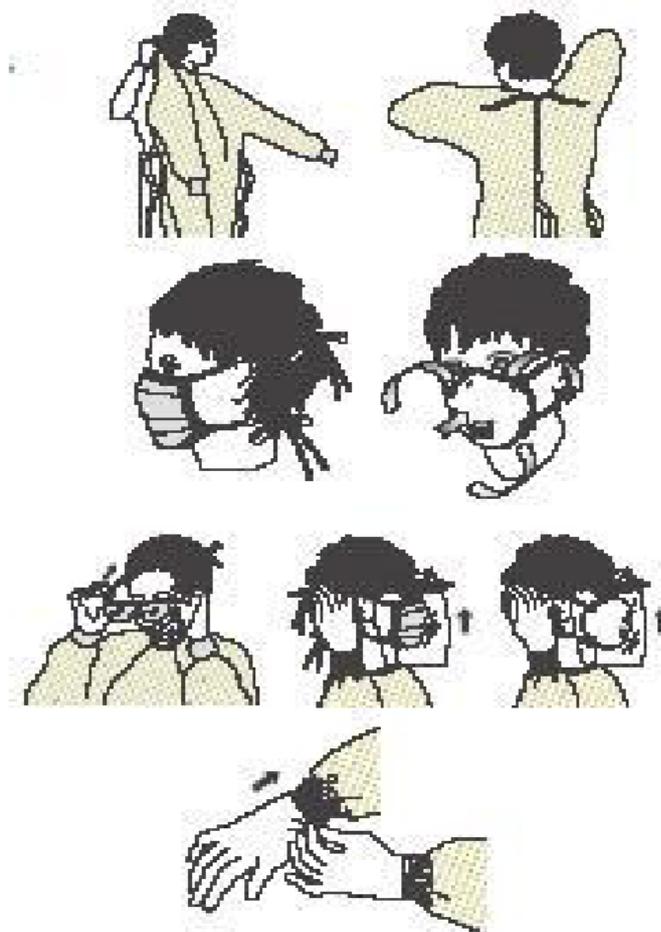


* Fuente: *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*, CDC June 2007

3.4.5 Secuencia de colocación y retirada del EPP

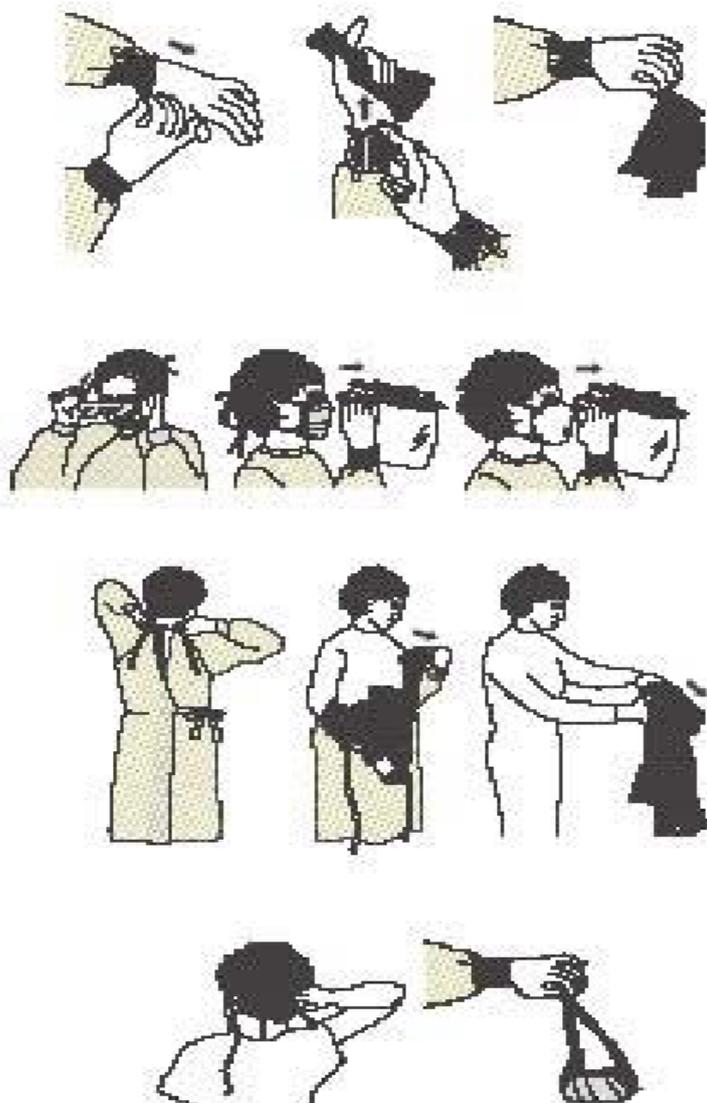
Secuencia de colocación del EPP:

- Poner la bata desechable (a ser posible, resistente a fluidos)
- Poner la mascarilla y verificar su ajuste
- Poner la protección ocular, si se lleva
- Poner los guantes cubriendo las mangas de la bata



La **secuencia de retirada** del EPP es:

- Retirar los guantes tal y como se muestra en la figura 2, y tirar en cubo de basura
- Si lo lleva, retirar el protector ocular y tirar en un cubo de basura o si es reutilizable, depositar en un contenedor para su descontaminación
- Retirar la bata desechable y tirar en cubo de basura
- Retirar la mascarilla quirúrgica agarrando las bandas elásticas y sin tocar la parte frontal y tirar en el cubo de basura.
- Realizar un lavado higiénico de manos frotando con un antiséptico de tipo alcohólico o con agua y jabón



Fuente: *Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings*, CDC June 2007.