

**PLAN DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA FRENTE A LA PANDEMIA DE GRIPE
EN LA
COMUNIDAD VALENCIANA**



CENTROS SANITARIOS

MEDIDAS DE CONTROL DE LA INFECCIÓN

FASE 6

(30 JULIO 2009)

OFICINA TÉCNICA COORDINACIÓN PANDEMIA

Conselleria de Sanidad

PREPARACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS EN MEDIDAS DE CONTROL DE LA INFECCIÓN.....	3
1 OBJETIVOS:	4
2 PRINCIPIOS BÁSICOS Y RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA EN LOS CENTROS Y EN LAS INTERVENCIONES ASISTENCIALES PARA EL CONTROL DE LA INFECCIÓN.....	4
2.1 CONTROLES ADMINISTRATIVOS.....	4
2.2 CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UNA EMERGENCIA.....	5
2.3 ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	6
2.4 POLÍTICAS DE ACCESO A LOS CENTROS	6
2.5 RECOMENDACIONES PARA LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA/VISITAS.....	7
2.6 PRECAUCIONES PARA EL CONTROL DE INFECCIÓN	7
2.7 HIGIENE RESPIRATORIA.....	7
2.8 FLUJO DE PACIENTES DENTRO DEL CENTRO Y PLANIFICACIÓN DEL ALTA	8
2.9 CONTROLES AMBIENTALES Y DE INGENIERÍA	8
2.10 TRIAGE DE ACCESO AL CENTRO:.....	8
2.11 ATENCIÓN HOSPITALARIA.....	8
2.12 ATENCIÓN AMBULATORIA Y URGENCIAS.....	9
2.13 ATENCIÓN PEDIÁTRICA.....	10
2.14 RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANEJO DE MUESTRAS DENTRO DE LOS CENTROS SANITARIOS	10
2.15 SALUD OCUPACIONAL.....	10

PREPARACIÓN DE LOS CENTROS SANITARIOS EN MEDIDAS DE CONTROL DE LA INFECCIÓN

Los establecimientos de la salud afrontan el reto de facilitar cuidados a los pacientes infectados con gripe A(H1N1). Los pacientes con síndromes respiratorios agudos tienden a buscar atención en los centros sanitarios. La rápida identificación y manejo de pacientes y trabajadores sanitarios que puedan estar infectados son medidas clave para el control de transmisión asociada con el cuidado de la salud y para permitir una respuesta eficiente para la salud pública.

Los centros sanitarios deben prepararse de la siguiente manera:

- Creando un grupo multidisciplinario en el centros sanitarios y desarrollando un plan de preparación;
- Organizando actividades permanentes y actualizadas de control de infección, vigilancia y capacitación del personal especializado y el personal clínico;
- Reforzando la relación con otros niveles del sistema de atención sanitaria/autoridades de salud pública.

Los principios básicos de control de infección en centros sanitarios y socio-sanitarios para prevenir la extensión de la pandemia son:

- Limitar el contacto entre personas infectadas y no infectadas
- Aislar personas infectadas (por ejemplo, confinando pacientes a un área definida como sea apropiado para el escenario de cuidado de salud)
- Limitar el contacto entre personal no esencial y otras personas y pacientes que están enfermos con influenza pandémica.
- Promover el distanciamiento –al menos 1 metro- para limitar el contacto entre personas sintomáticas y asintomáticas.
- Proteger a las personas que cuidan a pacientes con gripe en servicios de atención médica

Información más extensa y detallada sobre estos aspectos se puede encontrar en los documentos:

- ❖ “Trabajadores del Sector Salud: Medidas de precaución y control de la infección”
- ❖ “Guía para Profesionales: Medidas de protección en situaciones asistenciales comunes”

La Conselleria de Sanidad mantendrá constantemente informados a los centros sanitarios y a la comunidad sobre la situación epidémica en curso, sobre la extensión y los tipos de problemas a enfrentar y para los que deben estar preparados.

Estas recomendaciones pueden ser modificadas en función de la aparición de nuevas informaciones.

1 OBJETIVOS:

- Identificar, aislar y notificar los casos de extensión de la pandemia en nuestro territorio;
- Mantener el sistema de atención sanitaria en funcionamiento para los pacientes pandémicos y no pandémicos, y
- Reducir el riesgo de transmisión asociada con el cuidado de la salud.

2 PRINCIPIOS BÁSICOS Y RECOMENDACIONES A TENER EN CUENTA EN LOS CENTROS Y EN LAS INTERVENCIONES ASISTENCIALES PARA EL CONTROL DE LA INFECCIÓN

2.1 CONTROLES ADMINISTRATIVOS

Para la adecuada administración y funcionamiento de los centros sanitarios en Fase Pandémica es importante garantizar los recursos necesarios para la implementación de medidas para el control de infección.

Los responsables de centros, en base a este documento y a las directrices que emanen de la Conselleria de Sanidad:

- **Organización:**
 - o Deben reforzar o establecer un comité de control de infección y programas de control de infección con personal capacitado para mantener actualizadas las políticas de control de infección y controlar el cumplimiento de las mismas.
 - o Deben elaborar un plan de respuesta en base a las instrucciones del presente documento.
 - o Planificarán el personal para promover una proporción adecuada de personal por cantidad de pacientes
- **Infraestructuras:**
 - o Establecerán las adecuaciones de infraestructura necesarias y las actividades para el control de las infecciones en sus centros,
- **Detección y control de pacientes**
 - o Aplicarán las medidas necesarias para el reconocimiento temprano de las infecciones respiratorias/ gripe
 - o Reforzarán las precauciones de control de infección rápidamente cuando existe sospecha de una infección respiratoria.
 - o Establecerán las medidas necesarias para que todos los pacientes con sospecha o confirmación de una infección respiratoria deben ser ubicados en un área separada de otros pacientes y ser evaluados lo más rápidamente posible .

- o Establecerán el sistema para identificar y aislar rápidamente a pacientes con gripe y las medidas intracentro para la evaluación y manejo de pacientes con confirmación o sospecha de estar infectados incluyendo análisis rápido (establecimiento de triage) e implementación inmediata de las precauciones para el control de infección
- **Medidas de precaución:**
 - o Implementarán de las medidas adecuadas para el control de infección :
 - Precauciones estándar para todos los pacientes,
 - Suministros regulares y organización de los servicios
 - Creación de un sistema de triage y ubicación de pacientes.
- **Comunicación, Información y Formación**
 - o Notificar inmediatamente toda la información esencial disponible relacionada con posibles episodios de infecciones respiratorias al sistema vigilancia epidemiológica de salud pública.
 - o Formaran a los trabajadores sanitarios para que tomen las precauciones para el control de infección con todos los pacientes con enfermedad respiratoria febril aguda
- **Logística**
 - o Asegurar que se provean los suministros adecuados para el control de infección:
 - elementos para higiene de las manos como jabón, solución para manos a base de alcohol, papel o toallas desechables;
 - EPP para el cuidado de pacientes (mascarillas/respiradores, batas, guantes, protección para los ojos);
 - Provisión adecuada de materiales apropiados para limpieza y desinfección.

2.2 CAPACIDAD DE RESPUESTA ANTE UNA EMERGENCIA

- Los centros sanitarios deben planear la capacidad de respuesta ante una emergencia de acuerdo con el impacto estimado de una pandemia potencial (tasa de ataque y % de ingresos)
- Los centros sanitarios deben delimitar su capacidad de respuesta ante una emergencia (por ej., capacidades humanas o de espacio) para brindar cuidados, y prever lugares alternativos donde brindar atención sanitaria.
- Las necesidades de capacidad de respuesta ante una emergencia deben ser delineadas con respecto a:
 - o Suministros (fármacos, EPP, etc.);

- o Ventiladores, oxígeno suplementario;
- o Planes de desarrollo de personal para mantener el personal suficiente para llevar a cabo las actividades del centros sanitarios (por ej., planeando turnos alternativos/ asignaciones de personal, plan de personal adicional);
- o Infraestructura del centros sanitarios;
- o Capacidad diagnóstica y de laboratorio, y
- o Políticas de seguridad para manejar un aumento inesperado de la demanda de servicios.

2.3 ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- Evitar la aglomeración de casos, promover separación entre pacientes de al menos 1 m
- Analizar los espacios adecuadamente ventilados (deben presentar una tasa de ventilación mínima de 12 ACH) y prever su uso reservado para triage, salas de espera, áreas utilizadas para procedimientos que generan aerosoles, etc.
- Delimitar las áreas del centro sanitario que se usarán para los pacientes con síntomas de infección respiratoria y gripe
- Todo centro de salud deberá preparar :
 - o Un sitio físico de “triage” presencial, a ser posible cerca de la entrada del Centro de Salud,
 - o Una sala de espera, para los pacientes que demandan asistencia con sintomatología de gripe y sus acompañantes. Lo ideal es que esta sala de espera esté separada físicamente de otra para el resto de pacientes.
 - o Las salas/consultas para la atención de pacientes con síntomas/enfermedad respiratoria aguda/gripe

2.4 POLÍTICAS DE ACCESO A LOS CENTROS

Establecer políticas de acceso a los centros sanitarios para

- El público
- Las visitas (a quienes se les permita entrar deben recibir instrucción sobre higiene respiratoria y riesgo de transmisión de la enfermedad y ser evaluados/revisados para detectar ERA)
- Los trabajadores sanitarios (flujo de trabajadores sanitarios); y
- Los pacientes (flujo de pacientes).
- Los acompañantes (deben limitarse al máximo, teniendo en cuenta las características físicas, psíquicas y de edad del paciente)

2.5 RECOMENDACIONES PARA LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA/VISITAS

- Se debe advertir a las visitas sobre el posible riesgo de transmisión.
- Se debe apoyar a los padres/tutores de pacientes pediátricos para acompañar al paciente durante toda la estancia en el hospital.
- Los padres/parientes/tutores pueden ayudar a cuidar a los pacientes en situaciones especiales (por ej., falta de recursos, pacientes pediátricos) si se garantiza un adecuado suministro, entrenamiento y supervisión sobre el uso de EPP y la higiene de las manos.
- Las visitas deberán usar EPP de acuerdo con las pautas del centros sanitarios, y se las debe instruir sobre el uso de los mismos y sobre prácticas de higiene de las manos, antes de entrar en lugar dónde se encuentre el enfermo.
- Se deben considerar los miembros de la familia y las visitas con síntomas respiratorios como posibles casos y ser evaluados para determinar si hay infección.

2.6 PRECAUCIONES PARA EL CONTROL DE INFECCIÓN

- Concienciar a los trabajadores sanitarios en la priorización de recursos y en el proceso de trabajo para disminuir el riesgo de infecciones..
- Reforzar la aplicación de las precauciones estándar por todos los trabajadores del centro.
- Formar a los trabajadores sanitarios sobre: morbilidad, vías de transmisión, cómo romper la cadena de transmisión y uso de EPP (evaluación de riesgos, maneras adecuadas de colocarse y retirarse el EPP, y eliminación segura).
- Asegurar la adecuada recojida/transporte/manejo de muestras.
- Definir el transporte seguro de pacientes dentro del centro sanitario.

2.7 HIGIENE RESPIRATORIA

- La Dirección de los centros sanitarios debe promover la higiene respiratoria:
 - o Promover el uso de higiene respiratoria por parte de todos los trabajadores sanitarios, pacientes y miembros de la familia con enfermedad respiratoria febril aguda;
 - o Educar a los trabajadores sanitarios, pacientes, miembros de la familia y visitas sobre la importancia de manipular y eliminar adecuadamente los desechos contaminados para ayudar a prevenir la transmisión de enfermedades respiratorias;
 - o Asegurar la provisión de recursos para higiene de las manos e higiene respiratoria; se debe dar prioridad a las áreas de concurrencia, como las salas de espera.

2.8 FLUJO DE PACIENTES DENTRO DEL CENTRO Y PLANIFICACIÓN DEL ALTA

- Se deberá planificar un flujo seguro de pacientes para ayudar a prevenir la diseminación
- Se planificará el alta de pacientes en base a las condiciones clínicas del paciente, evaluación de las condiciones del hogar del paciente y posibilidad de que proveedores de cuidados en el hogar cumplan con las instrucciones.

2.9 CONTROLES AMBIENTALES Y DE INGENIERÍA

- Los centros establecerán las medidas posibles para reducir la concentración de aerosoles respiratorios infecciosos en el aire y reducir la presencia de superficies y elementos contaminados de acuerdo con el presente documento.
- Velarán por la adecuada ventilación del ambiente (más de 12 ACH), separación del espacio (más de 1 metro) entre pacientes, así como de la limpieza y desinfección de superficies y elementos posiblemente contaminados.

2.10 TRIAGE DE ACCESO AL CENTRO:

- Organizar los servicios de primera línea para que realicen el triage de pacientes con síntomas respiratorios
- Establecer las líneas para la adopción inmediata de las precauciones de control de infección cuando se sospecha un posible episodio de enfermedad respiratoria aguda.
- Establecimientos de primer nivel de atención ambulatoria sin camas (Centros de salud, clínicas, otros), deberán identificar y acondicionar un espacio para la atención de pacientes con síntomas respiratorios, o implementar en el espacio actual las medidas de protección personal y aquellas dirigidas a la reducción de la transmisión.
- Complementar la información con señalización y mensajes claros, colocar recomendaciones para usuarios en lugar visible e implementar medidas como entrega de mascarillas tipo quirúrgico rígidas a personas que acuden a consulta con sintomatología sospechosa de gripe o infección respiratoria aguda.

2.11 ATENCIÓN HOSPITALARIA

- La actuación del Hospital debe ser liderada por el Comité de Pandemia, con la participación y compromiso de los Servicios Médicos, Quirúrgicos, Diagnósticos y de Cuidados Críticos y Urgencias.
- Todos los Hospitales deben disponer de circuitos de triage, mapa de la unidad de urgencias y sala de espera separada dotada con el equipamiento necesario.

- Todos los Hospitales deben disponer de los protocolos consensuados para el manejo de la los pacientes con la enfermedad. Deben distribuirse algoritmos de los mismos entre los servicios involucrados.
- Se debe contar con protocolos de traslados intrahospitalarios, que garanticen que se cumplen las medidas para el control de la transmisión de la enfermedad.

2.12 ATENCIÓN AMBULATORIA Y URGENCIAS

- Colocar avisos para alertar a las personas con enfermedad respiratoria febril aguda grave para que lo indiquen inmediatamente al personal e implementen la higiene respiratoria
- Organizar los servicios de primera línea para que realicen el **triage de pacientes** con síntomas respiratorios, siguiendo las instrucciones ya señaladas anteriormente.
- **Seguir los criterios de triaje establecidos** para identificar rápidamente a personas con riesgo de infección con una enfermedad respiratoria aguda (ERA) de potencial preocupación.
- Suministrar receptáculos para desechar los pañuelos usados y fomentar la higiene de las manos
- Eliminar o reducir el uso de elementos compartidos por los pacientes..
- Limpiar y desinfectar las superficies ambientales de las salas de espera y de atención de los pacientes.
- Limpiar y desinfectar el equipamiento sanitario entre paciente y paciente.
- Comunicar a los trabajadores sanitarios que deben poner en práctica las Precauciones Estándar y las Precauciones contra Microgotas y Contacto al brindar atención, en contacto cercano, a pacientes con enfermedad respiratoria febril aguda.
- Si un paciente con confirmación o sospecha de estar infectado con una ERA de potencial preocupación es derivado a otro centros sanitarios, informar al personal de recepción del centros sanitarios sobre las precauciones necesarias para el control de infección.
- Educar al público sobre los indicios (es decir, signos o síntomas) de ERA de potencial preocupación y como deben solicitar atención médica para su evaluación y admisión.

2.13 ATENCIÓN PEDIÁTRICA

Diversos aspectos son inherentes a los pacientes pediátricos y deben tenerse en cuenta al implementar las medidas para el control de infección.

- Los miembros de la familia son esenciales para el apoyo emocional de los pacientes pediátricos internados. Se debe garantizar el derecho del niño a estar acompañado por un padre/familiar/tutor en todo momento .
- Los miembros de la familia pueden ser cruciales para ayudar en el cuidado de los pacientes pediátricos hospitalizados, particularmente si hay escasez de trabajadores sanitarios .
- En pacientes pediátricos el proceso infeccioso de ERA puede ser más largo que en los adultos; esto tendrá un impacto en la duración de las precauciones para el control de infección .
- Los pacientes pediátricos puede no tener capacidad para cumplir con la higiene respiratoria.
- Se deben limpiar y desinfectar los juguetes entre diferentes niños, y se deben tomar precauciones cuando se reúnen pacientes en la sala de juegos.

2.14 RECOLECCIÓN, TRANSPORTE, MANEJO DE MUESTRAS DENTRO DE LOS CENTROS SANITARIOS

- Asegurar que los trabajadores sanitarios que recogen muestras de pacientes deben usar EPP apropiado.

2.15 SALUD OCUPACIONAL

- Los trabajadores sanitarios también son miembros de la comunidad, y durante los brotes de gripe estacional o pandémica pueden infectarse tanto a través de su exposición en la comunidad como en el centros sanitarios (no necesariamente como resultado de exposición a pacientes).
- Una vez que se han infectado, pueden ser fuentes de transmisión de virus a otro miembro del personal y a sus pacientes, los cuales tienen mayor riesgo de complicaciones asociadas.
- Si bien la vacuna de la gripe estacional puede no brindar protección contra los nuevos virus de la gripe, ayudará a prevenir la infección concurrente con la gripe estacional y así reducirá la confusión en el diagnóstico y bajas laborales innecesarias.

- La Conselleria garantiza que los trabajadores sanitarios (especialmente aquellos que cuidan pacientes con gripe) tengan acceso oportuno a las vacunas recién desarrolladas para prevenir que contraigan la gripe.
- Los trabajadores sanitarios designados para cuidar a pacientes deberán controlar su temperatura regularmente (por ej., antes de cada turno laboral), y vigilar la aparición de síntomas de sospecha (tos, dolor de garganta, dificultad para respirar).
- Los trabajadores sanitarios con alto riesgo de complicaciones por ERA de potencial preocupación (por ej., mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas, y personas con enfermedades cardiopulmonares o respiratorias) deben ser informados sobre los riesgos clínicos y ofrecerles trabajos que no impliquen brindar cuidados a pacientes con gripe.
- En el caso de fiebre de mayor de 38°C, o si se desarrolla la enfermedad, los trabajadores sanitarios deben limitar inmediatamente sus interacciones con otros, mantenerse alejados del trabajo, excluirse de áreas públicas, y notificar al equipo de control de infección/salud ocupacional (y/o a quienes brindan atención sanitaria) que están sintomáticos.