

Medidas de aislamiento utilizadas en pacientes con sospecha de portar gripe AH1N1 en el área de clínica médica del Hospital Regional Paraguari. Agosto – noviembre de 2018

Isolation measures used in patients suspected of carrying the AH1N1 flu in the medical clinic area of the Hospital Regional Paraguari. August - november of 2018

Mirian González Colmán

Resumen

*El propósito de la presente investigación se refiere a: **Caracterizar** las medidas de aislamiento utilizados en pacientes con sospecha de portar gripe AH1N1 en el área de clínica médica del Hospital Regional Paraguari, Agosto a Octubre de 2018. Para ello, se utilizo una investigación de tipo descriptivo y se aplico un cuestionario a los médicos del Hospital Regional de Paraguari. Los principales hallazgos indican que la mayoría de los médicos conoce las medidas de precaución a ser utilizadas y considera que en el evento en el cual un paciente sospechoso consulte al establecimiento de salud, el personal debe tener la capacidad de identificarlo, y aislarlo del resto de pacientes, especialmente en las etapas iniciales del brote.*

Palabras clave: gripe AH1N1; medidas de aislamiento; medidas de precaución

Abstract

The purpose of this research refers to: Characterizing the isolation measures used in patients with suspected AH1N1 flu in the medical clinic area of the Paraguari Regional Hospital, August to October 2018. For this, an investigation of the type descriptive and a questionnaire was applied to the doctors of the Regional Hospital of Paraguari. The main findings indicate that the majority of doctors know the precautionary measures to be used and consider that in the event in which a suspicious patient consults the health establishment, the staff should have the ability to identify him, and isolate him from the rest of the patients, especially in the early stages of the outbreak.

Key words: AH1N1 flu; isolation measures; precautionary measures

ANTECEDENTES

La seguridad del paciente es un factor esencial de la calidad de atención, entendiéndose ésta como la aplicación de conocimientos de una manera que brinde el máximo de beneficios para la salud, es decir la medida en que la atención prestada es capaz de alcanzar el equilibrio más favorable entre riesgos y beneficios.

Los efectos adversos, daños o lesiones que acontecen durante el proceso asistencial, al no estar producidos directamente por la enfermedad en si (excluyendo sus complicaciones), son considerados causados por el sistema sanitario, en acción u omisión; constituyendo una causa importante de sufrimiento, pérdidas financieras e inclusive de vidas humanas.

Ya que el objeto de estudio de la enfermería es el cuidado, la seguridad del paciente es una responsabilidad de dicha área; es por ello necesario contar no solo con recursos humanos debidamente capacitados, sino también con la infraestructura de instalación de equipos y materiales necesarios para realizar los procedimientos, así como óptimos sistemas de información (protocolos, registros), dirigidos al usuario y que estos no representen una amenaza para los mismos.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y de acuerdo a la experiencia práctica, resulta de interés hacer hincapié en el tema de la influenza A H1N1 y las medidas básicas necesarias para evitar su propagación.

OBJETIVOS

Objetivo general

Caracterizar las medidas de aislamiento utilizados en pacientes con sospecha de portar gripe AH1N1 en el área de clínica médica del Hospital Regional Paraguarí – Agosto – Octubre – 2018.

Objetivos específicos

- Identificar las herramientas de registros aplicadas para la detección y diagnóstico temprano de casos de influenza pandémica
- Conocer la percepción de los trabajadores de la salud acerca de las medidas preventivas adoptadas
- Recomendar medidas básicas de bioseguridad a guardar por el personal de salud involucrado en el abordaje clínico de pacientes.

METODOLOGIA

Tipo de investigación: Según el análisis y el alcance los resultados es Descriptivo: porque no se manipula ninguna de las variables, sino que éstas se observan a describen. Según el periodo y secuencia del estudio es Transversal: porque se recoge la información una única vez en un periodo delimitado de tiempo y de una población definida. Por consiguiente, sus resultados son generalizables a dicho momento y dicha población

Área de estudio: Hospital Regional de Paraguarí, Paraguay.

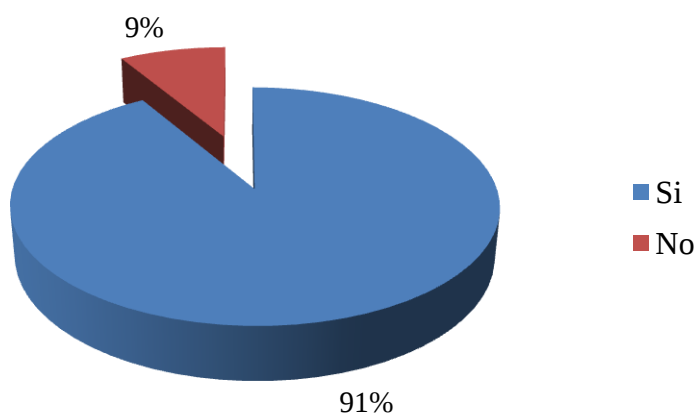
Universo: Todos los profesionales de salud que laboran en el área de clínica médica del Hospital Regional de Paraguarí, periodo Agosto – Octubre – 2018.

Muestra: La muestra para este estudio estuvo constituida por el 100% de la población en estudio, que corresponde a un total de 35 profesionales de salud que laboran en el área de clínica médica del Hospital Regional de Paraguarí - Agosto – Octubre – 2018.

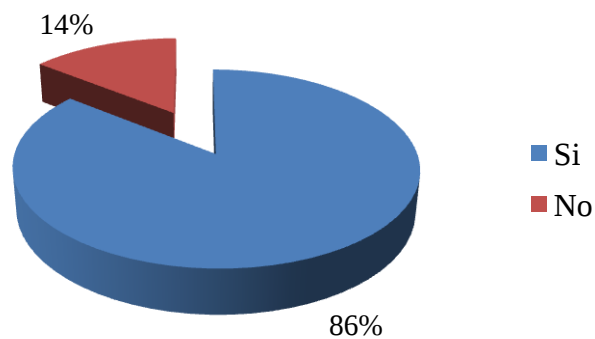
Técnicas de Recolección de Datos: Para los efectos de esta investigación, el método de recolección de datos fue el cuestionario

PRINCIPALES HALLAZGOS

De acuerdo a los encuestados, el mayor porcentaje con 91% afirman que las precauciones referentes a la transmisión por vía aérea también incluyen los controles de ingeniería, como colocar al paciente en una habitación o zona de aislamiento de las infecciones transmitidas por vía aérea; mientras que tan sólo el 9% lo niegan.



El 86% de la población afirma que si colocan una hoja de control de entradas a la habitación o zona de aislamiento; mientras que el 14% no.



El 100% de los encuestados afirman que es necesario sacar todos los muebles que no sean esenciales. Los restantes muebles deben ser fáciles de limpiar y no deben disimular o retener polvo o humedad, ya sea en el interior o a su alrededor

De los 35 encuestado, el total de ellos han afirmado que colocan bolsas de basura adecuadas en un recipiente para basura accionado con el pie

El 100% de los profesionales que formaron parte de la muestra, han afirmado que las habitaciones de aislamiento deben tener lavado, inodoro y baño propios siempre que sea posible.

Con respecto a la utilización de habitaciones de aislamiento designadas para agrupar a los pacientes infectados por el virus de la influenza pandémica. Se recomienda colocar por separado a los casos sospechosos; el 100% han respondido sí.

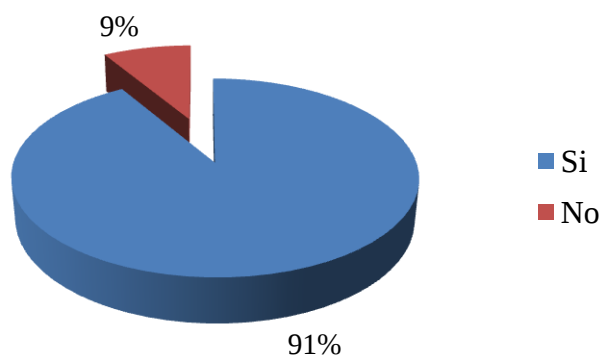
De los 35 profesionales encuestados, el 100% han respondido que si identifican el área física previamente, dentro del establecimiento de salud, para la atención de pacientes sospechosos.

El 100% de la muestra considera que en el evento en el cual un paciente sospechoso consulte al establecimiento de salud, el personal debe tener la

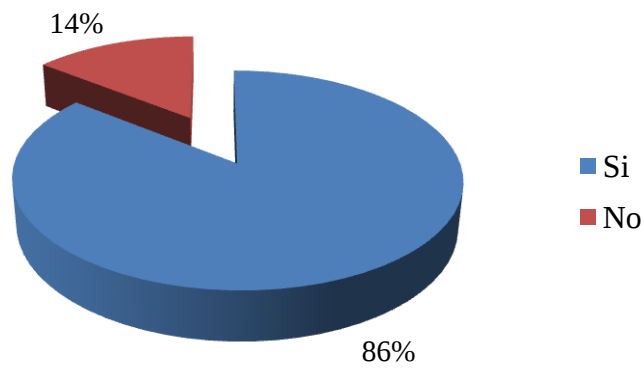
capacidad de identificarlo, y aislarlo del resto de pacientes, especialmente en las etapas iniciales del brote.

El 100% de considera que los establecimientos de salud deben reorganizar los servicios, concentrando los casos de influenza en áreas específicas e impedir que la circulación de estos pacientes se mezcle con la del resto de pacientes.

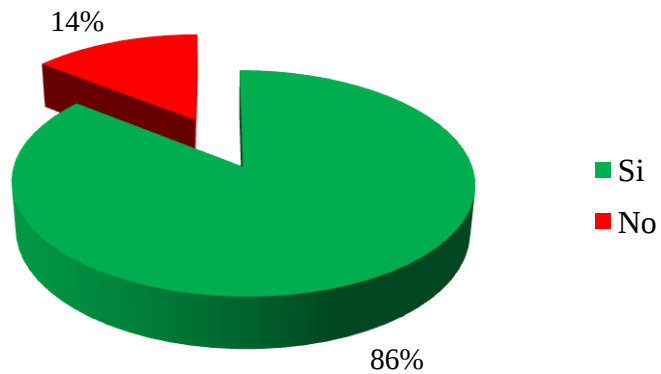
Del 91% de los encuestados que respondieron que se debe organizar el trabajo del personal de tal manera que se limite el número de profesionales sanitarios en contacto directo con el paciente, así como limitar el acceso al entorno de los pacientes; mientras que el 9% considera que no.



Un 86% de los encuestados que respondieron que el personal de salud con condiciones clínicas que pongan en riesgo su susceptibilidad a la infección por influenza pandémica o que puedan presentar complicaciones (ej. embarazo, inmunocomprometidos, con enfermedades respiratorias de base) no deben proveer cuidados a pacientes; a ellos debe ofrecérseles otras actividades que no involucren atención de pacientes con influenza pandémica; mientras que el 14% respondieron que no.



El 86% de los encuestados consideran que se debe restringir al mínimo las visitas y proporcionar a los visitantes EPP adecuado e instrucciones sobre su uso. Todos deberán realizar lavado de manos obligatorio. Mientras que el 14% no lo consideran así.



CONCLUSIONES

Luego de aplicar los instrumentos de investigación y sistematizado la información, se puede concluir:

- El mayor porcentaje con 91% afirman que las precauciones referentes a la transmisión por vía aérea también incluyen los controles de ingeniería, como colocar al paciente en una habitación o zona de aislamiento de las infecciones transmitidas por vía aérea. El 86% de la población afirma que si colocan una hoja de control de entradas a la habitación o zona de aislamiento.
- La utilización de habitaciones de aislamiento designadas para agrupar a los pacientes infectados por el virus de la influenza pandémica. Se recomienda colocar por separado a los casos sospechosos.
- El 100% considera que en el evento en el cual un paciente sospechoso consulte al establecimiento de salud, el personal debe tener la capacidad de identificarlo, y aislarlo del resto de pacientes, especialmente en las etapas iniciales del brote.
- El 86% de los encuestados consideran que se debe restringir al mínimo las visitas y proporcionar a los visitantes EPP adecuado e instrucciones sobre su uso. Todos deberán realizar lavado de manos obligatorio.

RECOMENDACIONES

- La intensificación de medidas de higiene en los residentes, trabajadores y cuidadores, así como en el Hospital, son imprescindibles para la prevención de la nueva gripe A (H1N1). Para asegurar que estas medidas se puedan

realizar eficazmente es necesario que exista una buena planificación por parte del Hospital.

- Informar a los residentes, trabajadores y visitantes de la importancia de la supervisión de los síntomas gripales, para la rápida detección de nuevos casos, y del seguimiento de las medidas higiénicas.
- Restringir el personal en contacto con el o los residentes afectados. Este personal deberá mantener unas medidas de higiene estrictas con lavado de manos frecuente, especialmente tras el contacto con el enfermo o con sus objetos personales.
- El personal designado para las áreas de manejo de pacientes con síntomas respiratorios, debe estar vacunado contra influenza y deberá evitarse su rotación a otras áreas.
- La vacunación anual es la medida más importante para prevenir la infección de influenza estacional.
- Se pueden usar diversas políticas y prácticas administrativas para minimizar las exposiciones a la influenza antes de la visita, en el momento de llegar y durante la visita a un ámbito de cuidados de la salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Ayora-Talavera G. Influenza: Historia de una enfermedad. RevBiomed 1999; 10: 57-61. Disponible en: <http://www.uady.mx/~biomedic/rb991017.html>.

Comisión para la contingencia de influenza A (H1N1), Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Epidemia de influenza A (H1N1) en la Argentina. Experiencia del Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Medicina (Buenos Aires) 2009; 69: 393-423.

Ministerio de Economía y Producción. INTI-Instituto Nacional de Tecnología Industrial. Proyecto pruebas de desempeño de productos. Informe de análisis de aguas lavandinas. Disponible en: http://www.inti.gov.ar/productos/pdf/informe_lavandinas.pdf y en: <http://www.inti.gob.ar/sabercomo/sc69/inti2.php>

Organización Panamericana de la Salud. Actualización semanal pandemia (H1N1) 2009. Informe semanal semana epidemiológica 49 (22 de diciembre, 2009 - 17 h GMT; 12 h EST).

Comisión para la contingencia de influenza A (H1N1), Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Epidemia de influenza A (H1N1) en la Argentina. Experiencia del Hospital Nacional Profesor Alejandro Posadas. Medicina (Buenos Aires) 2009; 69: 393-423.