

INTRODUCCIÓN

El aislamiento protector se utiliza con pacientes inmunodeprimidos como los trasplantados, los que reciben grandes dosis de medicación inmunodepresora, quemados en más del 25% de su cuerpo, con leucemia, leucopenia o SIDA.

Esta inmunosupresión conlleva un alto riesgo de contraer infecciones bacterianas, fúngicas, parasitarias y víricas procedentes de fuentes endógenas y exógenas que pueden llegar a ser mortales. Por tanto, se hace necesario incentivar las medidas de los cuidados a estos pacientes desde su entrada e ingreso en el hospital, hasta su alta.

OBJETIVOS:

Reducir el contagio de microorganismos de otros pacientes, familiares, personal sanitario o desde el medio ambiente, proporcionando las medidas preventivas más convenientes según las actuales evidencias científicas.

Establecer unas pautas a seguir tanto por el personal sanitario como por el paciente y sus acompañantes con el fin de evitar complicaciones que pueda agravar su situación.

Hacer un estudio de la población de pacientes con algún tipo de infección adquirida relacionándolo con su patología y su aislamiento.

Racionalizar el uso de recursos y mantener la calidad en la atención hospitalaria para la prevención de infecciones o disminución de su riesgo.

MATERIAL Y MÉTODOS

- **Población de estudio:** 40 pacientes (inmunodeprimidos, con tratamiento inmunosupresor o con SIDA) en planta de medicina interna.
- **Estudio** descriptivo, observacional y retrospectivo en el tiempo.
- **Método cuantitativo:** observación y registro de datos.
- **Muestreo** no aleatorio intencional o discrecional.
- **Recursos:** humanos (personal sanitario y no sanitario) y material (habitación individual, material estéril, medidas higiénicas...)

RESULTADOS

- Pacientes aislados: Inmunodeprimidos 55%, con SIDA 20% y con tratamiento inmunosupresor 25%.
- Padedieron alguna infección (vías aéreas altas, otitis, conjuntivitis, neumonía, gastroenteritis, infección de vías urinarias...): Inmunodeprimidos 18.18% - SIDA 12.5% - Con tratamiento inmunosupresor 30%
- Según el análisis de datos se observa una disminución del riesgo de contraer infecciones con el aislamiento protector dependiendo de la patología del paciente, siendo efectivo este procedimiento.

CONCLUSIÓN

- El trabajo resultante va dirigido al personal sanitario, paciente y acompañantes para tener conocimiento de la incidencia de infecciones hospitalarias relacionadas con el aislamiento protector.
- El aislamiento no garantiza la eliminación de la transmisión de microorganismos, pero este entorno puede ayudar a minimizar y reducir los riesgos, junto con las actividades de los profesionales sanitarios.
- La educación para la salud que recibe el paciente es fundamental para evitar las infecciones, siendo útil durante la hospitalización y una vez dado de alta.
- El equipo de salud debe realizar esfuerzos para contrarrestar los posibles efectos adversos del aislamiento en los pacientes, como la insatisfacción, la ansiedad y la depresión.

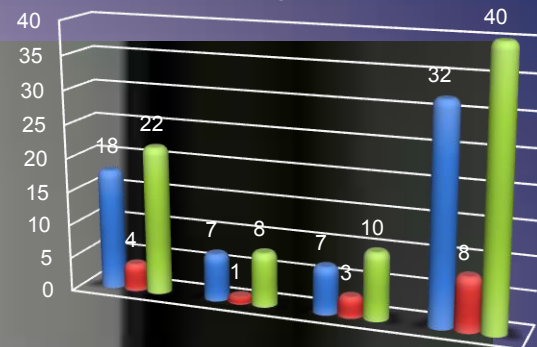
DISMINUCIÓN DE LAS INFECCIONES POR AISLAMIENTO PROTECTOR

Autora: Ruz Velasco, Águeda.
Enfermera. Hospital de Antequera.

MEDIDAS PROTECTORAS EN HOSPITALIZACIÓN:

- Habitación individual con señalización del aislamiento, puerta cerrada y restricción de entrada y acompañantes.
 - Uso de medidas aislantes y protectoras (calzas, gorro, mascarilla, bata, guantes...)
 - Medidas higiénicas (lavado de manos, material desechable y de uso exclusivo...)
 - Si es necesario el transporte del paciente se le colocará mascarilla y será limitado.
 - Informar de las precauciones a tomar al paciente y familiares.
 - **No entrar** en contacto con el paciente si se tiene alguna infección.
- AL ALTA:**
- Establecer pautas higiénico-dietéticas y de limpieza domiciliaria evitando el contacto con personas con algún tipo de infección.
 - Entregar por escrito las recomendaciones resolviendo las dudas de pacientes y familiares.

Estudio de población



	Inmunodeprimidos	SIDA	Tratamiento o inmunosupresor	Total
Sin infección	18	7	7	32
Con infección	4	1	3	8
Total	22	8	10	40

BIBLIOGRAFIA:

Type and Duration of Precautions Needed for Selected Infections and Conditions. <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/isolat/isoappa.htm>
Hospital Reina Sofía. Procedimiento operativo estandarizado de aislamiento Servicio de Medicina Preventiva 2009.
Aziz AM. Variations in aseptic technique and implications for infection control. Br J Nurs. 2009; 18(1): 26-31.
Yifan Xue. MRSA: Patient Isolation. JBI Database of Evidence Summaries. 2009.