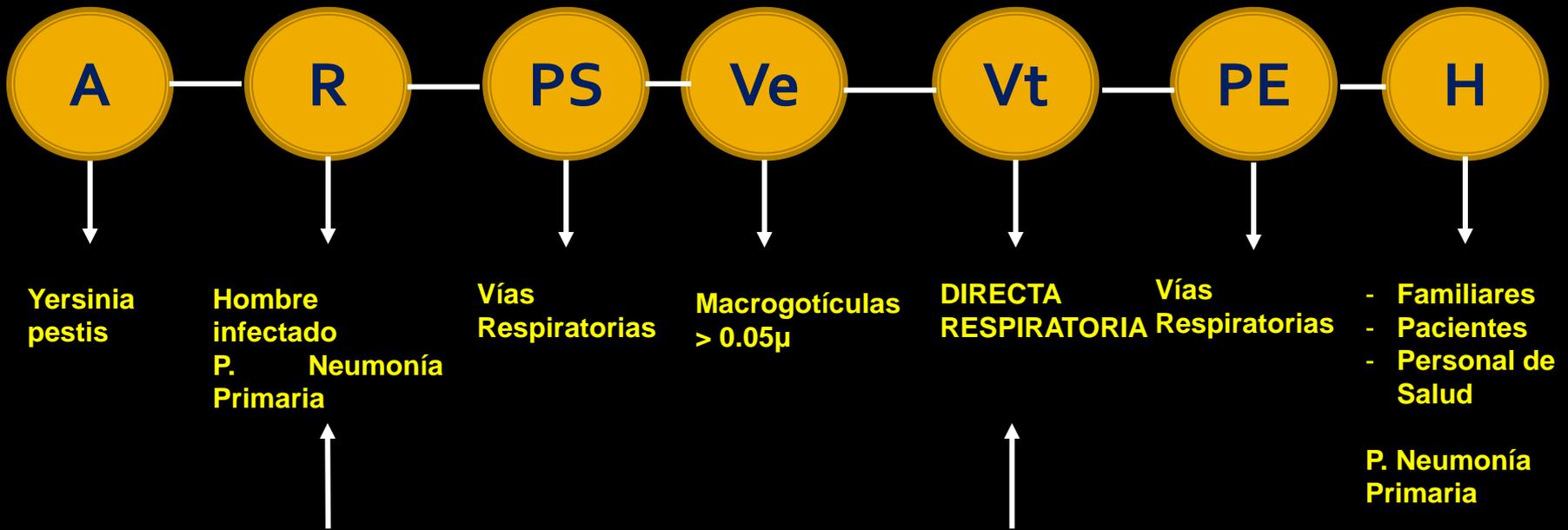




PESTE NEUMONICA PRIMARIA

*CONTROL DE INFECCION
HOSPITALARIA*

PESTE FASE ANTROPONOTICA



ATENCIÓN CURATIVA

USO DE MASCARILLA
USO DE RESPIRADOR

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Transmisión de la peste neumónica

Las personas con peste neumónica transmiten la infección, cuando están en el estadio final, cuando las personas infectadas expectoran copiosas cantidades de esputo sanguinolento. Se requiere al menos un contacto dentro de los 2 metros de distancia.

**PRECAUCIONES PARA
LA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE LA TRANSMISIÓN
DE
PESTE NEUMÓNICA**

Jerarquía de los controles de infección

1

Controles administrativos

Para reducir el riesgo de exposición, infección, y enfermedad a través de políticas y prácticas.

2

Controles ambientales

Para reducir la concentración de bacterias infecciosas en el aire en áreas donde la contaminación del aire es probable.

3

Protección respiratoria

Para proteger al personal que debe trabajar en ambientes con aire contaminado.

Control Administrativo

Control Ambiental

Protección Respiratoria



1

Controles Administrativos



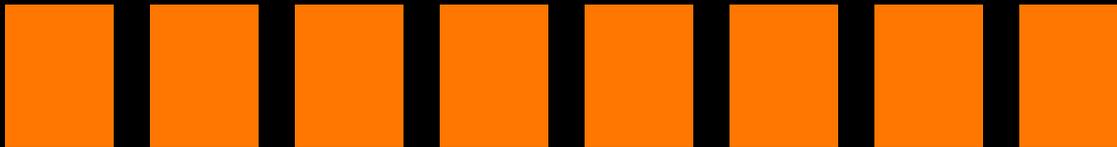
Medidas de control administrativo

- Las medidas más importantes para proteger a trabajadores de salud, pacientes y sus visitas.



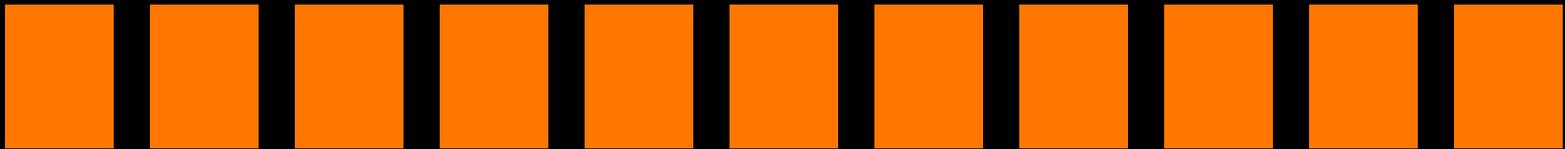
Medidas de control administrativo

- Detección oportuna de las personas con PESTE.
- Aislamiento o separación del paciente con sospecha de PESTE.
- Tratamiento oportuno y adecuado.



Medidas de control administrativo

- Identificación de áreas de alto riesgo para la transmisión de la PESTE.
- Capacitación y educación del personal de salud.
- Educación a los pacientes y sus familiares.
- Despistaje de PESTE para el personal de salud expuesta/contacto con sintomatología respiratoria..





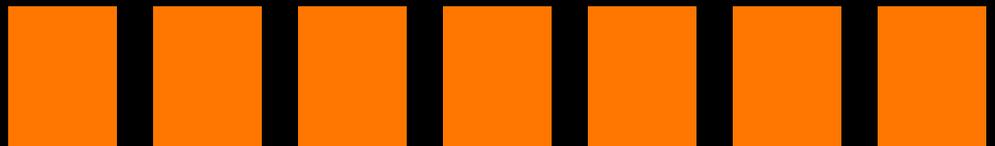
MINISTERIO DE SALUD
MTC N° 003 - MINSAD/DAVEI

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE LA PESTE EN EL PERÚ

Detección oportuna de las personas con **PESTE**

➤ **Todos** deben estar atentos

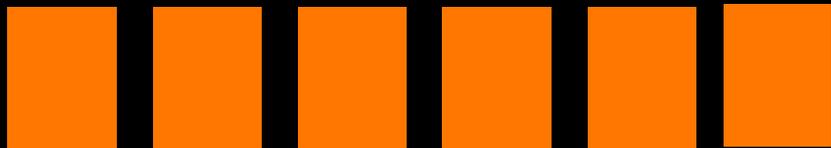
- Todos los servicios y áreas.
- Zonas de AERT (zona endémica).



Aislamiento o separación del paciente con sospecha de PESTE



- Separación por espacio físico.
- Atención inmediata.
- **Mascarilla** al sospechoso/paciente de peste
- Educación de cubrirse la boca al toser.
- Aislamiento hospitalario.



Tratamiento oportuno y adecuado

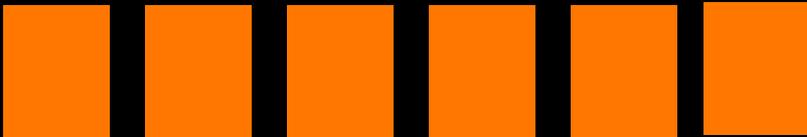
- Detectar factores de riesgo para PESTE
- Comenzar el tratamiento de inmediato.
- Reciba el esquema de tratamiento correcto según Norma Técnica.



Educación a los pacientes y sus familiares



- Período de contagiosidad.
- Cómo se transmite la PESTE .
- Precauciones dentro del hogar.
- Identificación de signos y síntomas.



HIGIENE RESPIRATORIA

Instruir al o los pacientes y familiares que asistan al establecimiento de salud, con especial énfasis en aquellos con síntomas respiratorios, sobre la aplicación del Protocolo de Higiene Respiratoria. Además del personal de salud.

1. Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar usando toallas de papel, las cuales deben ser descartadas directamente hacia un tacho.
2. De no contar con toallas de papel, cubrirse la nariz y la boca con el brazo o la parte interna de la flexura del codo.
3. Efectuar la higiene de las manos con agua y jabón después de estar en contacto con secreciones respiratorias. Indicar a estos pacientes que se sienten al menos a 1 metro de distancia de otras personas.

2

Controles Ambientales



Controles ambientales

Segunda línea de defensa.

Reducir la concentración de núcleos de gotitas infecciosas.

Controlar la dirección y el flujo del aire:

- La ventilación natural o mecánica.
- Filtros (medios de alta eficiencia de filtración de partículas en el aire)



Ventilación natural



- La técnica más sencilla y menos costosa.
- Puede lograr recambios de aire muy altos.
- Asegurar una ventilación cruzada.

Ventilación mecánica



- Es más cara.
- Produce presión negativa para salas de aislamiento ú otras áreas de alto riesgo.



HRDT



Salas de aislamiento

- Separar pacientes infecciosos.
- Un ambiente que reduzca la concentración de núcleos de gotitas infecciosas.
- Asegurar que el aire contaminado no escape a los pasillos u otras áreas del establecimiento (presión negativa).



3



Protección Respiratoria

Protección respiratoria

- Complementa y **NO** sustituye las medidas de control administrativo y control ambiental.
- Sin la implementación de los otros controles, la protección respiratoria no funcionará.
- Puede dar un falso sentido de seguridad al personal de salud.



USO CORRECTO DEL RESPIRADOR N 95

 <p>1</p>	<p>Tome el respirador con los elásticos debajo del dorso de la mano.</p>
 <p>2</p>	<p>Colóquelo en la cara, tapando nariz y boca, con el clip nasal sobre la nariz.</p>
 <p>3</p>	<p>Con la otra mano, coloque el elástico inferior en el cuello.</p>
 <p>4</p>	<p>Ahora lleve el elástico superior a la nuca.</p>
 <p>5</p>	<p>Una vez colocado el respirador, moldee el clip nasal oprimiendo con las dos manos, partiendo del centro.</p>

Cuidados de los respiradores

- Guardar en bolsa de papel.
- Cuidar el elástico.
- No guardarlos colgados.



√ Los respiradores son desechables pero pueden utilizarse en varias ocasiones si se guardan en forma correcta y hasta un máximo de 3 días consecutivos o 7 días cuando hay uso alterno (días no consecutivos).



24 9:48





Protección respiratoria



Mascarillas versus Respiradores

Mascarillas

NO han sido diseñadas para proteger a la persona que las lleva puesta contra la inhalación de núcleos de gotitas infecciosas en el aire, pues no tienen un filtro especial.

Mascarillas

- Evitan la propagación de microorganismos desde la persona que las lleva puesta hacia otros.
- Usadas por pacientes contagiosos.
- Cuando hay sospecha de que la persona puede contagiar.



Otros componentes de Protección personal

Guantes limpios para todo contacto directo o indirecto con estos pacientes y estériles para procedimientos invasivos y contacto con mucosas.

Mandilón impermeable de manga larga.

Gorro que cubra todo el cabello.

Protector ocular (lentes o escudos faciales) en caso de contacto cercano (menor de 1 metro) con estos pacientes y para procedimientos generadores de aerosoles. Estos procedimientos (generadores de aerosoles) serán realizados solamente:

- En casos absolutamente necesarios.
- Con el personal mínimo necesario.
- En habitación con presión negativa, si se dispone de ella.

HIGIENE DE MANOS

La Higiene de Manos es la medida primordial para reducir todo tipo de Infección como la peste. Consiste en el Lavado de Manos con agua y jabón o la realizada con alcohol gel.

- Lavado de Manos.

¿Cuándo Lavarse las manos?



¿Cómo lavarse las manos?



Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos.

0



Moja las manos.

1



Aplicar suficiente cantidad para cubrir toda la superficie de las manos.

2



Frotar las palmas de las manos entre sí.

3



Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.

4



Frotar los pulgares de las manos entre sí con los dedos entrelazados.

5



Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo arriba los dedos.

6



Rotar el pulgar cubierto con la palma de la mano derecha, frotando con un movimiento de rotación y vaivén.

7



Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y vaivén.

8



Enjuagar las manos con abundante agua.

9



Secar las manos con toalla de un solo uso.

10



Rotar la manija para detener el grifo.

11



Después de usar la toalla, vaciarla en el bote correspondiente.

RECOMENDACIONES ACERCA DE LA SALUD OCUPACIONAL

Recomendaciones para el personal de salud en general

Recomendaciones para el personal que atiende pacientes con peste

- Medirse la temperatura 2 veces al día y estar atento a la aparición de síntomas sospechosos de peste (tos, hemoptisis, fiebre, disnea, bubón).
- En el caso de presentar fiebre o los otros síntomas descritos, se limitará su interacción con otras personas y notificará su situación a la unidad de salud ocupacional de su hospital.

Otras medidas:

4. UBICACIÓN DEL PACIENTE

Recomendaciones para la atención ambulatoria del paciente.

5. TRANSPORTE DEL PACIENTES DENTRO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

6. MANEJO DE RESIDUOS

7. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AMBIENTES

8. MANEJO DEL EQUIPAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE

9. VAJILLA, UTENSILIOS PARA COMER Y ROPA

EPIDEMIOLOGÍA EMOCIONAL

Ofri, D. New Eng.J.Med., 25 November, 2009

- Así como hay modelos de infección, existen modelos de reacciones emocionales, asociadas con las nuevas y con las enfermedades re-emergentes .
-

- Capturan nuestra imaginación y **desencadenan nuestros miedos**, cosa que las enfermedades más prosaicas y conocidas, no lo hacen.
- El miedo inmediato a lo desconocido, **infectará rápidamente la mente humana**, inundando de pánico al sujeto.

No nos dejemos arrastrar por
miedos irracionales y sigamos las
indicaciones de la ciencia y la
salud pública



RM N° 684-2010/MINSA
NTS N°083 - MINSA/DGSP.V.01

**NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE LA PESTE EN EL PERÚ**



Luis Alejandro Rodríguez Hidalgo

M.D. Medicina Interna

M.D. Neumología

Ms. Salud Pública

Ph. D Planificación y gestión

