

MEDIDAS DE PROTECCION QUE DEBE LLEVAR EL PERSONAL.— La enfermera deberá usar batas lisas, sin bolsas, sin cuello, de una sola pieza; turbante cubreboca, lavarse las manos después de manejar al enfermo o sus objetos de uso personal porque ha de considerar a todo paciente como potencialmente infectante, así adquirirá un método seguro para ponerse en peligro ella misma ni transportar la infección de un paciente a otro. Debe informar a sus superiores cuando sufra cualquier cortadura, infección o abrasión; en algunas salas se emplean guantes de caucho porque se piensa que usándolos proporcionarán seguridad, pero es falso ya que pueden agujerarse. El jabón que se emplee debe ser líquido y germicida y tener a la mano palillos de dientes para lavarse debajo de las uñas. El lavado debe ser de preferencia con un cepillo y debe ser antes y después de manejar al paciente o sus objetos como ya se indicó antes.

Empleo de Batas.— La mejor técnica consiste en emplear una bata una sola vez pero si se trata de un hospital que no disponga de un número adecuado de batas empleará una técnica que permita emplearlas varias veces. La que se usa en el Hospital General del Estado es la siguiente:

Técnica de Re-uso.—En algunas partes está especificado que una bata puede ser usada varias veces y por diversas personas siempre y cuando se observen determinadas precauciones; la técnica de re-uso de batas se basa en la suposición de que el interior de la bata que está en contacto con la ropa que usa, no está contaminada y que la bata prede

quitarse y ponerse sin contaminarse su parte interior. Cuando dicha técnica se emplea todos los que se pongan la bata deben conocer exactamente a manera de como deben usarla.

La bata está en una percha colocada ahí por la persona que la usó previamente; su parte interior doblada hacia adentro, se retira entonces la bata del gancho y la sostiene teniendo enfrente la bata, para ponérsela empieza por deslizar primero un brazo y después el otro dentro de la manga de la bata. Una vez que ha introducido sus brazos en las mangas procederá a atar las cintillas de la espalda, una vez cerrada la bata por la espalda la enfermera atará el cinturón para que la bata esté sujeta mientras atiende al paciente; cuando va a quitarse la bata desabrocha el cinturón y deja que las puntas cuelguen en los lados de donde están sujetas, afloja la bata de tal manera que pueda quitarse con facilidad, se suben las mangas ligeramente para evitar mojarlas cuando nos lavamos las manos, una vez que las manos se han lavado se desatan las cintas de la espalda y se retira la bata con cuidado procurando no tocar ninguna parte del exterior con las manos, se toma debajo de los hombros. La parte abierta de la bata debe quedar hacia afuera de manera que quien entre a la unidad del paciente pueda ponérsela sin dificultad; una vez que se ha quitado la bata y sale del cuarto del paciente se vuelve a lavar las manos con agua corriente y jabón germicida extendiendo el lavado hasta la altura del codo.

Existe también otra técnica que es la de desecho, el que va a usar la bata por lo regular la toma de la percha colocada fuera de la unidad de aislamiento y se la pone antes de entrar a la unidad, no hay ninguna regla sobre la manera de ponérsela. Debe sin embargo, fijarse de que cierre bien la espalda a fin de que toda la ropa quede perfectamente cubierta. Cuando la persona va a salir se desata la bata y la retira cuidadosamente de manera que la parte contaminada doble hacia adentro, es decir al quitársela la voltea completamente, después la enrolla y la

echa a un dispositivo preparado para ese objeto, la persona lava entonces sus manos con todo cuidado tomando precauciones para evitar la contaminación de las llaves del agua, si no se dispone de lavamanos manejados con pedal. La técnica descrita recarga evidentemente el trabajo de lavandería pero es mucho más satisfactorio que la que permite que una misma bata vuelva a ser usada por varias personas.

Como conocemos que el organismo patógeno se elimina con las heces deben de tomarse por precauciones especiales, dichas precauciones incluyen por lo general el tratamiento de la orina y de las heces con cloruro de calcio por un periodo de 8-12 horas antes de ser arrojadas al sistema de drenaje, en lugares donde existen sistemas de desagüe acondicionados para la destrucción de toda clase de organismos es innecesaria esta medida. Los orinales y los cómodos deben de lavarse con agua corriente en su interior, después lavarlos con jabón detergente y esterilizarlos bajo presión de vapor antes de volverlos a usar, si se usa esta técnica descartaremos la contaminación por excrementos.

Los platos deberán lavarse y enjuagarse a conciencia antes de ser metidos al calor, en algunos hospitales la ropa del paciente se esteriliza antes de mandarla a la lavandería; en el Hospital General del Estado la ropa se lava aparte de la del resto de los servicios y se deja aerear y asolear de 6-8 horas.

GUIAS EN LA ELECCION DE UNA TECNICA DE AISLAMIENTO PARA UN PACIENTE CON POLIOMIELITIS.

- 1.— Nunca se menosprecie el valor y la eficacia del jabón, los detergentes y el agua como una defensa contra los microorga-

nismos. El valor del lavado se acrecenta con la fricción que ayuda a remover la suciedad y la substancia adherida al objeto.

- 2.— Nunca se menosprecie el valor de la luz solar directa y del aire destructores de microorganismos.
- 3.— Nunca se menosprecie el valor de las prácticas de asepsia médica especialmente el lavado de manos, como defensa contra la trasmisión de gérmenes patógenos.
- 4.— Nunca se menosprecie la colaboración del enfermo bien informado cuyos temores sobre su enfermedad han sido razonablemente disipados y que entiende de la utilidad de los procedimientos seguidos para prevenir el contagio.
- 5.— Adóptense métodos precautorios que estén basados en hechos, pruebas científicas poniendo en práctica todas las medidas que sean necesarias. Dichas medidas varían para cada enfermedad y pueden variar según la forma como ésta se manifiesta en el paciente.

VISITAS.—Las visitas deben limitarse estrictamente para proteger al público y a los pacientes. El método más seguro es el empleado en el Hospital General del Estado en donde solo se permite la visita a los pacientes que se encuentran muy graves, en un periodo de 10-15 minutos y 2 personas como máximo, se reciben a la entrada del departamento, usan bata, turbante y cubreboca, a enfermera los acompaña a la habitación del paciente y permanece en ella hasta que sale el visitante. Para proteger más aún al visitante contra la infección se recomienda una bata con mangas cerradas.