



¿Cómo debe ser la información y a quién hay que informar?

Carmen Lupión Mendoza
Enfermera Control Infecciones
Sevilla, 2009



Según *LEY* 41/2002, 14 Noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica define que los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, así como la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.

BOE 15/11/2002



- El destinatario de la información sanitaria es la sociedad, en la que se incluyen los pacientes, sus familiares, cuidadores e instituciones.
- Todos ellos tienen derecho a recibir una información respetuosa, comprensible y precisa.



Características generales de la información clínica-sanitaria

- La información debe ser siempre que sea posible de forma verbal
- El contenido de la información debe contener la naturaleza y finalidad de las medidas a tomar



Características generales de la información clínica-sanitaria

- Evitar contenidos basados en el sensacionalismo y que puedan generar alarma social
- Cuidar el lenguaje no verbal
- Cada situación requiere un lenguaje y estilo propios



Características generales de la información clínica-sanitaria

- La información tiene que estar matizada por unas características determinadas:
 - Verdadera
 - Comprensible
 - Adecuada

Esta obligación no es sólo del médico sino de todo el personal sanitario



Por tanto, la información debe ser clara, con lenguaje comprensible, veraz sin ocultar, disimular, ó trivializarla y además tranquilizadora



¿Por qué tenemos que informar?

Todo profesional que interviene en la actividad asistencial está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente.

LEY 41/2002, 14 Noviembre, Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica

BOE 15/11/2002



¿Por qué tenemos informar?

Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la ley. Además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada.



¿De qué debemos informar?

- Motivo del aislamiento
- Medidas a realizar
 - Por parte del personal sanitario
 - Por parte de sus cuidadores
- Circunstancias relacionadas con el microorganismo



¿De qué debemos informar?

- Información sobre el microorganismo causante de la colonización/infección
- Pronóstico y posibilidad de tratamiento en las colonizaciones
- Normas de precauciones de contacto durante su estancia en el hospital y en posteriores reingresos



¿De qué debemos informar?

- También se informará al paciente que durante el aislamiento recibirá los mismos cuidados y tratamiento que el resto de los pacientes
- Así como de que el aislamiento no incidirá en la decisión del alta



¿A quien debemos informar del motivo del aislamiento?

- Médico y enfermera responsable
- Al paciente
- A sus cuidadores
- A los familiares con el consentimiento tácito del paciente
- Al servicio que debe ubicar al paciente



¿Cómo debemos informar?

- Debe ser confidencial
 - Considerando la necesidad de informar a su vez a los vecinos de habitación
- El paciente debe estar tranquilo y receptivo



¿Cómo debemos informar?

- El lenguaje debe ser comprensible
- De forma veraz
- Evitando el sensacionalismo
- Sin crear falsas expectativas
- Ni alarma social



¿Cuándo debemos informar?

- En el menor tiempo posible a partir de la obtención de los resultados microbiológicos
- Antes de cualquier actuación relacionada con el aislamiento



¿Quién puede dar la información?

- Enfermera de Control de Infecciones
- Médico de Control de Infecciones
- En su defecto el facultativo o enfermera responsable



¿Quién puede dar la información?

Si la información se ha dado por personal no habitual, la ECI o el facultativo de control de infecciones deben reforzar esa información en cuanto sea posible.



Preguntas más usuales

- Riesgo para la familia
- Responsable de la continuidad de tratamiento y cuidados
- Traslado a otra planta
- Restricción de visitas
- Posibilidad de descolonización del microorganismo

- • • | ¿Qué diferencias existen en las precauciones de contacto respecto a ser paciente, cuidador, visitas y personal sanitario?



Carmen Lupión Mendoza
Enfermera Control Infecciones
Sevilla, 2009



Normas para el paciente

- Debe ocupar una habitación individual
- La higiene diaria se realizará con clorhexidina
- En la habitación contará con material propio siempre que sea posible
- Cuando sea trasladado a otro área se notificará que está en aislamiento



Normas para el paciente

- La cama del paciente debe ir protegida por una sabana limpia
- Para las exploraciones ó intervenciones regladas debe programarse en último lugar
- La historia clínica no debe entrar nunca en la habitación.



Normas para el paciente

- El aislamiento no debe demorar los procedimientos urgentes
- Si su situación clínica lo permite puede salir de la habitación con una bata limpia por zonas donde no transiten el resto de los pacientes



Normas para el paciente

- La colonización de un paciente no debe afectar al manejo clínico del mismo ni a la decisión del alta
- Se hará limpieza exhaustiva de la habitación diariamente
- Al alta o traslado del paciente se realizará limpieza terminal de la habitación



Normas para el paciente

- o En el caso de que no se disponga de habitación individual:
 - Siempre que sea posible se agruparan en una zona formando cohortes de pacientes con el mismo microorganismo
 - Se asignaran enfermeras específicas sólo para estos pacientes
 - La separación del resto de los pacientes será la mayor posible



Normas para el paciente

- En el caso de que no se disponga de habitación individual:
 - Al no existir barreras arquitectónicas, debemos delimitar la zona al menos mentalmente
 - Siempre que entremos en la zona aplicaremos las precauciones igual que en las habitaciones individuales



Normas para el paciente

- En el caso de que no se disponga de habitación individual:
 - El hecho de estar colonizados/infectados por el mismo microorganismo nos exime de cambiarnos la bata, pero tendremos que cambiarnos los guantes y realizar higiene de manos entre un paciente y otro







Normas para el personal sanitario

- Antes de entrar y salir, higiene de manos
- Guantes
- Bata limpia no estéril
- Mascarilla para curas y aspiración de secreciones
- El celador solo tiene que realizar higiene de manos si no va a manipular al paciente



Normas para el cuidador

- Deberá llevar bata cuando realice el aprendizaje de cuidados que debe realizar en su domicilio al paciente
- Uso de guantes
- Realizará siempre higiene de manos antes y después de manipular al paciente



Normas para el cuidador

- No debe salir de la habitación para comunicarse con el personal sanitario; para ello debe utilizar el timbre y será atendido en la propia habitación
- Antes de salir de la habitación, debe siempre retirarse la bata y los guantes y realizar higiene de manos



Normas para las visitas

- El horario de visitas y su limitación será el mismo que con el resto de los pacientes
- No es necesario que utilicen batas ó guantes, sólo higiene de manos al salir de la habitación
- No deben entrar en las habitaciones del resto de los pacientes



Normas para las visitas

- En caso de que tuvieran que hacerlo, ir primero al resto de habitaciones y después a la de aislamiento
- No debe permanecer estacionados en los pasillos
- No hay riesgos para los niños pequeños ni para las mujeres embarazadas.



Conclusiones

- Aunque las precauciones de contacto tiene matices según a quien van dirigidas, el logro de su objetivo dependerá:
 - del grado de cumplimiento por parte de las personas implicadas en el cuidado del paciente
 - del grado de información y comprensión de la información



Conclusiones

- El cumplimiento por parte del personal sanitario de las normas establecidas para las precauciones de contacto va a depender de la formación, información y los medios
- El cumplimiento de las medidas por parte de los cuidadores y familiares depende en gran parte de una correcta información