



## Bioseguridad en Kinesiología

Precauciones Estándar.

1. Estas precauciones se aplican con todos los pacientes que sean asistidos en la institución de salud, tengan o no diagnóstico de una enfermedad infecciosa.  
VALE PARA PACIENTES ADULTOS Y PEDIÁTRICOS.

2. Implican la utilización de mecanismos de barrera para protección entre los miembros del equipo de salud y los pacientes, para prevenir infecciones que se transmiten por sangre y/o fluidos corporales.

### **Elementos y mecanismos de las precauciones estándar:**

1. Higiene de manos, antes del contacto con el paciente y luego de la atención del paciente, al retirarse los guantes. Igual eficacia al realizarla con agua y jabón o alcohol. Duración mínima: 15 segundos.

2. Guantes: usarlos ante el contacto con fluidos corporales o ante el contacto con mucosas o piel lesionadas. Su uso no reemplaza a la higiene de manos.

3. Barbijo quirúrgico, protección ocular y camisolines hidrorrepelentes: usarlos ante la posibilidad de salpicaduras con sangre y/u otros fluidos corporales. De lo contrario puede usarse el camisolín no hidrorrepelente.

4. Vacunación contra hepatitis B (por ser personal de salud)

5. Protección de elementos cortopunzantes: reportar accidente en caso de que ocurra.

**RECORDAR:** A ESTAS PRECAUCIONES SE ANEXARÁN ELEMENTOS DE LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO SEGÚN EL CASO (EJ: TUBERCULOSIS).

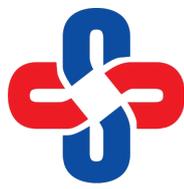
### **En el caso de infección sospechada o confirmada por COVID-19:**

- En sala general:

Se deberá priorizar el acceso restringido y estrictamente necesario.

En caso de requerirse apoyo kinésico el personal ingresará a la habitación con equipo de protección personal (E.P.P.): camisolín, barbijo quirúrgico, antiparras o máscara y guantes.

En caso de maniobras de aerosolización como aspiración de secreciones: el barbijo será N95 y se deberá usar doble protección ocular: máscara y antiparras.



- En Terapia Intensiva:

E.P.P. con doble protección ocular y barbijo N95.

Aspiración de secreciones en circuito cerrado y mínimo necesario.

Manguito de tubo endotraqueal insuflado.

No nebulizar.

Evitar episodios de desconexión del ventilador (si se desconecta: oclusión del tubo y colocación del respirador en stand by).

Espujo inducido: contraindicado.

Aspirado traqueal/minibal: paciente sedado, considerar relajación en el procedimiento, ventilador en stand by.

#### Bibliografía:

Siegel J et al. 2007 guideline for isolation precautions: preventing transmission of infectious agents in healthcare settings. CDC. Última revisión: Julio de 2019

WHO. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID 19). Febrero de 2020

OMS. Prevención y control de infecciones durante la atención sanitaria e casos en los que se sospecha una infección por el Nuevo coronavirus (nCov). Enero de 2020.

Ministerio de salud de la Nación. Recomendaciones para el uso de los EPP. Marzo de 2020.

Sociedad Argentina de Pediatría .Recomendaciones de atención del paciente pediátrico con infección por SARS Cov-2. Marzo de 2020.

Sociedad Argentina de Terapia Intensiva. COVID-19. Manejo de pacientes ventilados. Bioseguridad. Marzo de 2020.

Fisioterapia en el manejo del paciente COVID19 en fase aguda hospitalaria.

Recomendaciones para guiar la práctica clínica. Versión 1.0 23 Marzo 2020. Open access:

<https://www.journals.elsevier.com/journal-of-physiotherapy>