


	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-05
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 03
			Hoja: 1 de 5

GUÍA CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR VARICELA-ZOSTER

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Jefatura de Servicio de Infectología	Dirección Quirúrgica	Dirección Quirúrgica
Firma			

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-05
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 03
			Hoja: 2 de 5

1. Propósito

Definir y describir el diagnóstico, tratamiento y prevención de la infección por Varicela-Zóster en los pacientes hospitalizados del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra.

La infección por el virus de la Varicela Zoster es altamente contagiosa, ya que la transmisión es por gotas, incluso desde antes de que salgan las vesículas, o bien por contacto, lo cual puede originar brotes hospitalarios.

2. Alcance

El presente documento aplica y es de cumplimiento obligatorio para el personal médico y paramédico del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra de las distintas áreas de hospitalización.

3. Responsabilidades

Jefe del servicio del área.- Vigilar y supervisar que el presente manual se cumpla en el área de hospitalización del Instituto.

Jefe de enfermeras de servicio.- Vigilar y supervisar que el presente manual se cumpla en el área de hospitalización del Instituto.



Jefe de División de Epidemiología.- Actualizar el presente manual, en forma conjunta con el Jefe de servicio de Infectología.

Jefe de servicio de Infectología.- Actualizar el presente manual, en forma conjunta con el Jefe de servicio la División de Epidemiología, además de reportar la presencia de cualquier agente infeccioso que requiriera algún manejo en específico para su prevención y control.

Personal médico.- Identificar a los pacientes que presenten lesiones dérmicas sugerentes de varicela y que requieran diagnóstico y tratamiento oportuno para evitar complicaciones y brotes hospitalarios por el virus Varicela-Zoster. Aplicar la metodología aquí estipulada con carácter de obligatorio para llevar a cabo un adecuado cuidado de los pacientes con Varicela-Zoster y evitar su diseminación.

Personal de enfermería.- Identificar a los pacientes que presenten signos y síntomas de infección por el virus de la Varicela-Zoster y avisar oportunamente. Aplicar las medidas necesarias para evitar transmisión de la enfermedad. Aplicar la metodología aquí estipulada con carácter de obligatorio para llevar a cabo un adecuado cuidado de los pacientes con este padecimiento y evitar su diseminación.



Epidemiólogo.- Realizar la vigilancia para captar éstos padecimientos y apoyar a los diferentes servicios para la aplicación de las medidas necesarias para evitar su diseminación hospitalaria.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-05
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 03 Hoja: 3 de 5



1. Guía clínica

(LA ESTRUCTURA DE LA DESCRIPCIÓN PUEDE VARIAR DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, SE PUEDE INTEGRAR AYUDAS VISUALES PARA UN MEJOR ENTENDIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES).

N°	Actividad
Diagnóstico	
1	<p>El personal médico y de enfermería identificará a los pacientes que presenten síntomas o signos que sugieran infección por el virus Varicela Zoster, como los siguientes:</p> <p>Varicela:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Malestar general • Cefalea • Lesiones dérmicas (pápulas, vesículas y costras, generalmente en espejo, pruriginosas). <p>Herpes zoster:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre • Dolor en dermatoma(s) afectado(s) • Lesiones dérmicas (pápulas, vesículas y costras, en dermatoma afectado).
2	<p>Si se identificó un paciente con dichas características y se tiene duda diagnóstica o se desea confirmar el diagnóstico clínico, se realizará punción de una de las vesículas para enviar diagnóstico molecular por medio de PCR, de acuerdo al manual de toma y transporte de muestras microbiológicas del Laboratorio de Infectología.</p> <p>También se puede solicitar la realización de prueba de Tzanck para evaluar los cambios citológicos de las células infectadas.</p>
Tratamiento	
3	<p>Si se realizó diagnóstico de Varicela clínico o laboratorial en pacientes inmunosuprimidos o en aquellos que no puedan ser egresados porque su condición clínica lo impide; así como también en pacientes con Herpes Zoster en inmunosuprimidos (sin importar dermatomas afectados), o en los que tiene Herpes Zoster diseminado, se iniciará tratamiento antiviral de INMEDIATO, bajo el siguiente régimen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aciclovir 10 mg por kg de peso, repartido en 3 dosis, para aplicación cada 8 hrs, por vía intravenosa.
4	<p>Se evaluará la función renal por medio de la medición de creatinina sérica al inicio del tratamiento y cada 48 hrs para ajustar la dosis del antiviral</p>
5	<p>Se dejará tratamiento sintomático para las lesiones dérmicas con crema tópica (con antihistamínico, o pramoxina con acetato de zinc), si el caso lo permite.</p>
6	<p>En el caso de Herpes Zoster se sugiere el pronto control del dolor con analgésico opioide del tipo de tramadol, así como también se evaluará por el médico tratante la utilización de esteroides, gabapentina, pregabalina, analgésico o anticonvulsivante, con la finalidad de evitar la neuralgia postherpética.</p>
Prevención	

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-05
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 03
			Hoja: 4 de 5

N°	Actividad
7	<p>Se recomiendan las siguientes medidas para la prevención de la transmisión de la infección por el virus de la Varicela Zoster:</p> <p>Varicela:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de las precauciones de vía aérea y de contacto para prevención de infecciones, de acuerdo a su manual correspondiente, haciendo hincapié en: <ul style="list-style-type: none"> ○ Uso de cubrebocas ○ Lavado de manos ○ Uso de alcohol gel ○ Utilización de barreras de contacto • Limpieza profunda de los equipos utilizados por el paciente. <p>Herpes Zoster:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de las precauciones de contacto para prevención de infecciones, de acuerdo a su manual correspondiente, haciendo hincapié en: <ul style="list-style-type: none"> ○ Lavado de manos ○ Uso de alcohol gel ○ Utilización de barreras de contacto
8	<p>En el caso de los pacientes que presenten infección y se encuentren hospitalizados por un episodio NO GRAVE, podrán ser egresados a casa, si las condiciones clínicas lo permitan, esto se realizará para disminuir la contagiosidad para otros pacientes.</p>
9	<p>Es muy importante notificar al servicio de epidemiología si un trabajador del Instituto no ha presentado infección por varicela y si se encuentra embarazada, para tomar las medidas pertinentes, como reubicación del trabajador y aplicación de vacuna contra varicela, si fuera el caso, el cual consiste en 2 dosis con una separación de un mes. No se recomienda en pacientes con inmunosupresión.</p>
10	<p>Notificar al servicio de epidemiología el hallazgo de infección de herida por quemadura de acuerdo al manual de procedimientos F02-PR-SIB-07.</p>

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-05
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 03
			Hoja: 5 de 5

4. Glosario

Costra: Capa externa de materia sólida, formada por desencadenación de exudado o secreción corporal.

Dermatoma: es el área de la piel inervada por una raíz o nervio dorsal de la médula espinal.

Esteroide: Sustancia de estructura policíclica de la que derivan compuestos de gran importancia biológica, tales como esteroides, ácidos biliares, hormonas, etc.

Herpes Zoster diseminado: Situación clínica en la cual están involucrados más de 2 dermatomas en un mismo paciente, lo cual se considera de gravedad.

Opiode: Fármacos analgésicos que actúan en receptores similares a la morfina y no derivan del opio.

Pápula: Pequeña elevación sólida, superficial y circunscrita a la piel.

PCR: Reacción en cadena de la polimerasa

Vesícula: Pequeña elevación circunscrita de la epidermis, con una circunferencia de menos de 5 mm, que generalmente tiene líquido claro.

5. Control de Cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
01	Actualización de Imagen Institucional, actualización del nombre del instituto.	JUN 15
02	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
03	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20