



## **PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO**

**Objetivo:** Asegurar el manejo adecuado de los pacientes que se encuentren con colonización o infección por distintos gérmenes minimizando el riesgo de diseminación de dicho microorganismo.

*Los elementos de protección personal se colocarán al lado de la puerta, fuera de la habitación, introduciendo en la misma sólo lo que se vaya a utilizar.*

### **PRECAUCIONES DE CONTACTO ESTRICTO**

1. Habitación individual: Ubicar al paciente en una habitación privada, si no es posible, los pacientes con el mismo microorganismo patógeno pueden compartir la habitación (cohorte) a una **distancia entre camas de 1 metro**. Si no es posible ninguna de las alternativas anteriores, consultar con el servicio de Control de Infecciones antes de ubicar al paciente.
2. HIGIENE DE MANOS (cumpliendo los 5 momentos y la técnica).
  - 1-Antes del contacto con el paciente
  - 2-Antes de realizar una tarea aséptica
  - 3-Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
  - 4-Después del contacto con el paciente
  - 5-Después del contacto con el entorno del pacienteLavarse las manos con jabon antiséptico o solución alcohólica de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
3. Camisolín no estéril de un solo uso para el contacto directo con el paciente o su entorno: Descarte el camisolín antes de salir del ambiente del paciente. Después de sacárselo, asegurarse que la ropa no toque superficies potencialmente contaminadas para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes. No dejar el camisolín usado colgado.
4. Guantes para contacto directo con el paciente o su entorno: Sacarse los guantes antes de abandonar el ambiente del paciente e higienizarse las **manos inmediatamente con jabón antiséptico o solución alcohólica**. Después de la remoción de los guantes y el lavado de manos, asegurarse que las manos no toquen superficies ambientales potencialmente contaminadas o elementos en la habitación del paciente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.

5. Elementos exclusivos: Dedicar el uso de equipo no crítico (estetoscopio, termómetro, tensiómetro, etc) a un único paciente (o cohorte) para evitar la transferencia de microorganismos.
6. Pañales: Embolsar y cerrar antes de pesar. No dejar en el piso, cama, incubadora o superficies cercanas al entorno del paciente. Colocar en bolsa roja.
7. Higiene del medio ambiente: Limpieza y desinfección por TURNO de las superficies altamente tocadas (cama, barandas, mesa de luz, pie de suero, mesa, panel de gases, ventilador mecánico, bombas de infusión, monitores, etc). Los elementos de limpieza deben ser de uso exclusivo (trapos de piso y paños para el medioambiente). En pacientes colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes prestar especial atención a la limpieza terminal para prevenir la transmisión de microorganismo a futuros pacientes. El personal que realice la limpieza debe cumplir las medidas de aislamiento indicadas para cada paciente.
8. Traslado del paciente: Limitar el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúen las precauciones durante el transporte y en el destino.
9. Restringir visitas y educar a los familiares sobre la higiene de manos como única medida necesaria. **Los familiares no deben colocarse camisolín ni guantes.**
10. Restringir el ingreso del personal de salud al estrictamente necesario para la atención del paciente.
11. Segregación de residuos: Descartar como residuo patogénico en bolsa roja dentro de la habitación.
12. Indicaciones:

<u>Indicación</u>	<u>Duración</u>
<b>Colonización o infección por KPC</b>	<b>Durante toda la internación.</b>
<b>Colonización o infección por otros gérmenes multirresistentes (Pseudomona, Acinetobacter)</b>	

### **PRECAUCIONES DE CONTACTO SIMPLE**

1. Habitación individual o cohorte: Ubicar al paciente en una **habitación privada**, si no es posible, los pacientes con el mismo microorganismo patógeno

pueden compartir la habitación (cohorte) a una distancia entre camas de 1 metro.

Si no es posible ninguna de las alternativas anteriores, consultar con el servicio de Control de Infecciones antes de ubicar al paciente.

En sala de internación general los pacientes colonizados o infectados con Blee-EVR-SAMR que no presenten los siguiente factores de riesgo: tubos de drenaje, ostomías, diarrea, heridas abiertas u otras secreciones, no requieren habitación individual.

2. HIGIENE DE MANOS (cumpliendo los 5 momentos y la técnica).

1-Antes del contacto con el paciente

2-Antes de realizar una tarea aséptica

3-Después del riesgo de exposición a fluidos corporales

4-Después del contacto con el paciente

5-Después del contacto con el entorno del paciente

Lavarse las manos con jabon antiséptico o solución alcohólica de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.

Realizar el lavado de manos con agua y jabón cuando las manos esten visiblemente sucias y luego de la atención de un paciente con *Clostridium difficile*.

3. Guantes para contacto con el paciente: Los guantes se utilizan ante el contacto de alto riesgo: heridas abiertas, ostomías, tubo de drenaje, materia fecal u otras secreciones. Durante el curso de la atención, cambiar los guantes despues de tomar contacto con cualquier material contaminado. Sacarse los guantes antes de abandonar el ambiente del paciente y lavarse las manos inmediatamente con jabon antiséptico o solución alcohólica. Despues de la remoción de los guantes y el lavado de manos, asegurarse que las manos no toquen superficies ambientales potencialmente contaminadas o elementos en la habitacion del paciente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.

4. Camisolín no estéril de un solo uso como precaución estándar (utilizarlo ante la exposición de fluidos corporales) o cuando se anticipa un contacto de riesgo con el paciente o su entorno, especialmente si el paciente es incontinente, tiene diarrea, ileostomía, colostomía o una supuración de herida que no se puede contener con la curación. Descartar el camisolín antes de salir del ambiente del paciente. Después de sacárselo, asegurarse que la ropa no toque superficies potencialmente contaminadas para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes. No dejar el camisolín usado colgado.

5. Elementos exclusivos: Cuando sea posible, dedicar el uso de equipo no crítico (estetoscopio, termómetro, tensiómetro, etc) a un único paciente (o cohorte) para evitar compartirlo entre pacientes. Si el uso común es inevitable limpiarlo y desinfectarlo meticulosamente antes de usarlos con otro paciente.

6. Traslado del paciente: Limitar el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúen las precauciones durante el transporte y en el destino.
7. Pañales: Embolsar y cerrar antes de pesar. No dejar en el piso, cama, incubadora o superficies cercanas al entorno del paciente. Colocar en bolsa roja.
8. Higiene del medio ambiente: Limpieza y desinfección diaria de las superficies altamente tocadas (cama, barandas, mesa de luz, pie de suero, mesa, panel de gases, ventilador mecánico, bombas de infusión, monitores, etc). Los elementos de limpieza deben ser de uso exclusivo (trapos de piso y paños para el medioambiente). En pacientes colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes prestar especial atención a la limpieza terminal para prevenir la transmisión de microorganismo a futuros pacientes. El personal que realice la limpieza debe cumplir las medidas de aislamiento indicadas para cada paciente.
9. Restringir visitas y educar a los familiares sobre la higiene de manos como única medida necesaria. Los familiares no deben colocarse camisolín ni guantes.
10. Restringir el ingreso del personal de salud al estrictamente necesario para la atención del paciente.
11. Segregación de residuos: Descartar como residuo patogénico en bolsa roja dentro de la habitación.
12. Indicaciones:

Indicación	Duración
<b>Colonización o infección por SAMR/EVR/BLEE.</b>	<b>Durante la internación</b> * Sala de internación general: En pacientes descomplejizados no se requiere habitación individual.
<b>Infecciones gastrointestinales: E.Coli enterohemorrágica, Shigella, Hepatitis A, Rotavirus, Enterovirus, Clostridium difficile. (Sin rescate y con sospecha de causa infecciosa)</b>	<b>Durante la enfermedad</b>
<b>Meningitis viral</b>	<b>7 días</b>
<b>Impétigo, escabiosis, pediculosis</b>	<b>Durante la enfermedad</b>

<b>Virus Respiratorios: VSR, Parainfluenza.</b>	
<b>Herpes cutáneo, conjuntivitis viral</b>	

### **PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO CONTACTO RESPIRATORIO (TRANSMISIÓN POR GOTAS)**

1. Habitación individual o cohorte: Ubicar al paciente en una habitación privada, si no es posible, los pacientes con el mismo microorganismo patógeno pueden compartir la habitación (cohorte) a una distancia entre camas de 1 metro.
2. HIGIENE DE MANOS (cumpliendo los 5 momentos y la técnica).
  - 1-Antes del contacto con el paciente
  - 2-Antes de realizar una tarea aséptica
  - 3-Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
  - 4-Después del contacto con el paciente
  - 5-Después del contacto con el entorno del paciente

Lavarse las manos con jabón antiséptico o solución alcohólica de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
3. Barbijo quirúrgico: Bien ajustada a la superficie facial (atar las tiras superiores por encima de la oreja y las inferiores en la nuca) cuando se vaya a estar a **menos de 1 metro del paciente**. El barbijo se descarta, no debe permanecer en el cuello para la próxima atención del paciente.
4. Guantes: Utilizar guantes como precaución estándar, para el contacto con mucosas, fluidos, secreciones respiratorias o piel no intacta. Se cambiará de guantes tras el contacto con material contaminado y antes de tocar una zona más limpia.
5. Camisolín no estéril de un solo uso como precaución estándar (utilizarlo ante la exposición de fluidos corporales). No se precisa sistemáticamente, sólo cuando se prevea contacto estrecho con el paciente, superficies u objetos potencialmente contaminados (por ejemplo al realizar curas, higiene personal del paciente). Quitarse el camisolín antes de abandonar el entorno del paciente y luego realizar higiene de manos.  
No dejar el camisolín usado colgado.
6. Elementos exclusivos: Cuando sea posible, dedicar el uso de equipo no crítico (estetoscopio, termómetro, tensiómetro, etc) a un único paciente (o cohorte) para evitar compartirlo entre pacientes. Si el uso común es inevitable limpiarlo y desinfectarlo meticulosamente antes de usarlos con otro paciente.
7. Traslado del paciente: Limitar el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúen las precauciones durante el transporte y en el destino. Si el paciente se traslada fuera de la habitación debe utilizar un barbijo quirúrgico común de uso individual.

8. Higiene del medio ambiente: Limpieza y desinfección diaria de las superficies altamente tocadas (cama, barandas, mesa de luz, pie de suero, mesa, panel de gases, ventilador mecánico, bombas de infusión, monitores, etc). Los elementos de limpieza deben ser de uso exclusivo (trapos de piso y paños para el medioambiente). En pacientes colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes prestar especial atención a la limpieza terminal para prevenir la transmisión de microorganismo a futuros pacientes. El personal que realice la limpieza debe cumplir las medidas de aislamiento indicadas para cada paciente.
9. Restringir visitas y educar a los familiares sobre la higiene de manos como única medida necesaria. Los familiares no deben colocarse barbijo.
10. Restringir el ingreso del personal de salud al estrictamente necesario para la atención del paciente.
11. Segregación de residuos: Descartar como residuo patogénico en bolsa roja dentro de la habitación.
12. Indicaciones:

<b>Indicación</b>	<b>Duración</b>
<b>Difteria</b>	<b>Hasta 3 cultivos negativos</b>
<b>Parotiditis</b>	<b>9 días desde el inicio de la enfermedad</b>
<b>Rubéola</b>	<b>Hasta 7 días después del <i>rash</i></b>
<b>Bordetella pertussis</b>	<b>Hasta 5 días posteriores al tratamiento</b>
<b>Meningococo, S. Pyogenes, HIB</b>	<b>Hasta 1 día después de iniciado el tratamiento antibiótico</b>
<b>Adenovirus/Influenza Bronquiolitis sin rescate</b>	<b>Durante la enfermedad</b>

## **PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO AÉREO**

1. Habitación individual: Ubicar al paciente en una habitación privada, si no es posible, los pacientes con el mismo microorganismo patógeno pueden compartir la habitación (cohorte) a una distancia entre camas de 1 metro.
2. HIGIENE DE MANOS (cumpliendo los 5 momentos y la técnica).
  - 1-Antes del contacto con el paciente
  - 2-Antes de realizar una tarea aséptica
  - 3-Después del riesgo de exposición a fluidos corporales
  - 4-Después del contacto con el paciente
  - 5-Después del contacto con el entorno del pacienteLavarse las manos con jabón antiséptico o solución alcohólica de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
3. Barbijo de alta eficiencia N95: Este barbijo se debe colocar antes del ingreso a la habitación y retirarse al salir de la misma, puede conservarse hasta 7 días en un envase individual de material absorbente, identificado con el nombre de la persona que lo usa (debe ser descartado cuando se ensucie, rompa o bien la respiración a través del mismo sea dificultosa).
4. Guantes: Utilizar guantes como precaución estándar, para el contacto con mucosas, fluidos, secreciones respiratorias o piel no intacta. Se cambiará de guantes tras el contacto con material contaminado y antes de tocar una zona más limpia.
5. Camisolín de un solo uso como precaución estándar (utilizarlo ante la exposición de fluidos corporales). No se precisa sistemáticamente, sólo cuando se prevea contacto estrecho con el paciente, superficies u objetos potencialmente contaminados (por ejemplo al realizar curas, higiene personal del paciente). Quitarse el camisolín antes de abandonar el entorno del paciente y luego realizar higiene de manos. No dejar el camisolín usado colgado.
6. Elementos exclusivos: Cuando sea posible, dedicar el uso de equipo no crítico (estetoscopio, termómetro, tensiómetro, etc) a un único paciente (o cohorte) para evitar compartirlo entre pacientes. Si el uso común es inevitable limpiarlo y desinfectarlo meticulosamente antes de usarlos con otro paciente.
7. Traslado del paciente: Limitar el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúen las precauciones durante el transporte y en el destino. Si el paciente se traslada fuera de la habitación debe utilizar un barbijo de alta eficiencia N95 de uso individual.
8. Higiene hospitalaria: Limpieza y desinfección diaria de las superficies altamente tocadas (cama, barandas, mesa de luz, pie de suero, mesa, panel de gases, ventilador mecánico, bombas de infusión, monitores, etc). Los elementos de limpieza deben ser de uso exclusivo (trapos de piso y paños para el medioambiente). En pacientes colonizados o infectados con microorganismos multirresistentes prestar especial atención a la limpieza terminal para prevenir la transmisión de microorganismo a futuros pacientes. El personal que realice la limpieza debe cumplir las medidas de aislamiento indicadas para cada paciente.

9. Restringir visitas y educar a los familiares sobre la higiene de manos como única medida necesaria. Los familiares no deben colocarse barbijo.
10. Restringir el ingreso del personal de salud al estrictamente necesario para la atención del paciente.
11. Segregación de residuos: Descartar como residuo patogénico en bolsa roja dentro de la habitación.
12. Indicaciones:

<b>Indicación</b>	<b>Duración</b>
<b>Sarampión</b>	<b>Hasta 5 días después de la aparición del rash</b>
<b>Varicela</b>	<b>Hasta estadio costroso de todas las lesiones.</b>
<b>Hesperes zoster diseminado</b>	<b>Durante la enfermedad</b>
<b>Tuberculosis bacilífera</b>	<b>Hasta negativización bacteriológica.</b>