

AGOSTO
2015





HOSPITAL GENERAL PUYO

PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES (PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN)



TRABAJEMOS
JUNTOS
POR LA
ACREDITACIÓN





 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	2 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

INDICE



1.- PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN.....	6
PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES	6
DEFINICIONES	6
OBJETIVOS	6
RESPONSABILIDADES.....	7
ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	7
SISTEMÁTICA DE ACTUACIÓN	7
INTRODUCCIÓN.....	7
1. ACTUACIÓN ANTE UN CASO DE AISLAMIENTO	8
FUENTES DE CONTAMINACIÓN	12
CADENA DE TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN	12
FACTORES QUE FAVORECEN LA INFECCIÓN	13
2. MEDIDAS RECOMENDADAS PARA EL AISLAMIENTO	14
Precauciones estándar	14
Precauciones específicas	15
Precauciones de Transmisión Aérea	16
Medidas:.....	16
Precauciones de Transmisión por Gotas.....	17
Precauciones de transmisión por Contacto.....	18
Aislamiento protector	20



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	3 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

MEDIDAS DE AISLAMIENTO.....	21
HIGIENE DE LAS MANOS	22
UBICACIÓN DE LOS PACIENTES	27
MASCARILLAS, PROTECCIÓN RESPIRATORIA, OCULAR Y FACIAL	27
BATAS, MANDILES O DELANTALES.....	28
MANEJO DE LA ROPA.....	28
VAJILLA, VASOS, TAZAS Y UTENSILIOS.....	29
RUTINA DE LIMPIEZA.....	30
MANIPULACIÓN DEL MATERIAL CORTOPUNZANTE.....	31
GUÍA PARA USO DE LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTOS.....	32
RECOMENDACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE PRECAUCIONES EMPÍRICAS.....	37
CONTROL DE MICROORGANISMOS RESISTENTES	40
SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN	41
ÁREAS DE ACCESO RESTRINGIDO.....	41
TÉCNICAS ASÉPTICAS.....	42
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE CATÉTERES	44
URINARIOS.....	44
RECOMENDACIONES PARA EL USO DE CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS.....	45
DESINFECCIÓN.....	46
ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES.....	47
ESTERILIZACIÓN.....	48



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	4 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

Bibliografía..... 51

ANEXO 1 52





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES		
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA 5 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA 1/02/2015	

TABLA DE ELABORACION

ELABORADO POR	REVISADO POR
LIC. ROSA VASCONEZ	DR. MAURICIO PAREDES
Responsable1	Revisado por 1
LIC. SILVIA MORALES	
Responsable 2	Revisado por 2



Fecha de Presentación: 5 DE ENERO 2015

TABLA DE APROBACION

APROBADO POR	FIRMA / SELLO
DR. PEDRO BEDON Aprobado1	
DR. KLEVER GAVILANEZ Aprobado2	

Fecha de Aprobación: 1 DE FEBRERO DEL 2015



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	6 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

1.- PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN

PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES

DEFINICIONES

Los aislamientos son barreras físicas que se interponen entre la fuente de infección (paciente infectado o colonizado) y el sujeto susceptible (otros pacientes, familiares y personal) para disminuir la posibilidad de transmisión.

Precauciones universales o estándar se consideran la estrategia más importante en el éxito del control de la infección nosocomial ya que están basadas en la consideración de todo paciente como potencialmente infeccioso.



Precauciones específicas son las encaminadas al control de un microorganismo cuando se conoce su diagnóstico microbiológico y consecuentemente se puede sospechar el mecanismo de transmisión de la infección.

Precauciones empíricas se aplican cuando la infección ya presenta una sintomatología concreta, aunque el diagnóstico microbiológico no esté disponible.

OBJETIVOS

Describir las precauciones (medidas) de aislamiento universales y específicas que deben adoptarse de forma obligada en relación con la presencia del paciente en el entorno hospitalario.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	7 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

RESPONSABILIDADES

La totalidad de trabajadores del centro (médicos, enfermeras, auxiliares, sanitarios, personal de limpieza y mantenimiento, e internos de medicina), familiares y acompañantes que estén en relación con el paciente durante su aislamiento.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las áreas de hospitalización, emergencia, consulta servicios especiales por los que pueda pasar el paciente.

SISTEMÁTICA DE ACTUACIÓN

INTRODUCCIÓN



El protocolo de aislamiento incluye todas las medidas de control de la infección encaminadas a disminuir la transmisión de microorganismos en los hospitales. El incumplimiento de éstas puede suponer un riesgo potencial notable para cualquier persona en contacto directo o indirecto con el paciente.

Mascarillas respiratorias

La clasificación de las mascarillas se realiza en consonancia con la normativa Europea (EN 149) (Filtering Face Piece = FFP). Para reducir la resistencia a la respiración, algunas mascarillas llevan una válvula de exhalación. (Importante: Los pacientes infecciosos no deberían llevar estas mascarillas con válvulas de exhalación).

La pérdida total de una mascarilla se refiere a las pérdidas entre la mascarilla y



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	8 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

la cara, las pérdidas por la válvula de exhalación (si la hubiese) y las del filtro propiamente dicho. Las mascarillas de tipo FFP 1 tienen una pérdida máxima del 25 %, las de tipo 2 un máximo del 11 % y las de tipo 3 un máximo del 5%, aunque los valores medios para las pérdidas totales no deben exceder del 22 % para el tipo 1, 8 % para el tipo 2 y 2 % para el tipo 3 (para un diámetro medio de 0.6 μ m). Siempre y cuando la mascarilla no esté dañada, mojada, contaminada con humedad o deteriorada y se utilice según las instrucciones del fabricante, es adecuada para la protección individual.



Las mascarillas convencionales (mascarilla quirúrgica, mascarillas de papel) no son equipos de protección individual. Tienen una mayor tasa de pérdidas y, por tanto, ofrecen una menor protección que las mascarillas FFP frente a la inhalación de aerosoles. Sin embargo, reducen la liberación de gotas infecciosas en el ambiente.

1. ACTUACIÓN ANTE UN CASO DE AISLAMIENTO

La Unidad de Medicina Preventiva será la responsable de velar por el cumplimiento de las medidas aunque la responsabilidad inicial recaiga sobre el médico especialista responsable de la asistencia del paciente. Para ello, se establece la siguiente secuencia de responsabilidades, competencia exclusiva de la Unidad de Medicina Preventiva:

- Comunicación a esta Unidad desde los puntos de diagnóstico: Microbiología





 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	9 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

Clínica, Anatomía Patológica, Áreas de Enfermería o departamentos médicos, sobre la presencia de un paciente con un diagnóstico que exige algún tipo de aislamiento.

- Propuesta al médico responsable de la asistencia del paciente y a la responsable de la unidad de enfermería, desde la Unidad de Medicina Preventiva, de las medidas que deben aplicarse en caso de que no lo estén.
- Identificación adecuada del tipo de aislamiento mediante la colocación de la tarjeta correspondiente en la puerta de la habitación del paciente (Anexo 1).
- Registro individual del caso: identificación del paciente, número de historia, tipo de aislamiento, fecha de inicio, motivos/causas y fecha de finalización.
- Comunicación a las autoridades sanitarias de los casos que así lo exijan
- Vigilancia diaria de la necesidad de mantener medidas de aislamiento
- Vigilancia periódica del cumplimiento con aprobación expresa de la retirada de las medidas cuando las circunstancias del paciente así lo justifiquen.
- Elaboración de un resumen mensual que remitirá a la Comisión de Enfermedades Infecciosas. En este se incluirá la evolución de los indicadores.
- Comunicación inmediata a la Comisión de Enfermedades Infecciosas de los casos que precisen la puesta en marcha de medidas de carácter extraordinario (SARS, etc).

Las infecciones adquiridas en los centros de salud (llamadas infecciones hospitalarias o infecciones nosocomiales) representan un peligro tanto para los pacientes como para el personal, estudiantes y visitas. Además, agravan el estado del paciente, aumentan el riesgo de muerte, e incrementa los costos.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	10 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

EL PELIGRO DE LAS INFECCIONES HOSPITALARIAS SIEMPRE ESTÁ PRESENTE.

¿Qué significa control de infecciones?

Control de infecciones significa identificar y reducir el riesgo de adquirir y transmitir infecciones entre pacientes, personal, estudiantes y visitas.

Las infecciones nosocomiales pueden incluir: infecciones del tracto urinario, infecciones del sitio quirúrgico, infecciones respiratorias, infecciones transmitidas por alimentos, hepatitis B, hepatitis C y SIDA, entre otras.

Las medidas de control cubren un amplio rango de procesos y actividades a través del hospital o centro de atención de salud, involucrando a todas las personas, sin importar el departamento o servicio al que pertenecen.

Evitar y controlar las infecciones adquiridas en un centro de atención de salud es



RESPONSABILIDAD DE TODOS, desde el personal de limpieza hasta el especialista, incluyéndote a tí.

El control de las infecciones es muy importante porque es vital para el bienestar de los pacientes, ¡y el tuyo también! La llave del éxito es el cuidado y la seguridad que apliquemos tanto para protegernos como para proteger al paciente.

Colonización: es la presencia de microorganismos en el hospedero que crecen y se multiplican, pero no necesariamente causan invasión del tejido o daño.



- Infección: es la entrada y multiplicación de un agente infeccioso en el tejido del hospedero.
- Los síntomas de infección típicos son:



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	11 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

- Dolor: debido al edema que produce presión sobre las terminaciones nerviosas, y a la liberación de citoquinas (factores que hacen aumentar el flujo sanguíneo en los tejidos circundantes) a partir de los glóbulos blancos.
 - Calor: debido a los vasos sanguíneos, dilatados, de la zona.
 - Rubor: cuando los vasos sanguíneos se dilatan, la sangre fluye hacia el área afectada.
 - Tumor: debido al incremento de glóbulos blancos que se movilizan al área afectada para luchar contra los microorganismos.
 - Pérdida de la función: debido al dolor y al edema del área afectada.
 - Contaminación: es la presencia de microorganismos sobre superficies inanimadas, tales como ropas, mesas, estetoscopios, lapiceras, puertas, barandas de las camas; o en sustancias, tales como agua, medicamentos, o comida.
- Infección asociada a los trabajadores de la salud: es una infección que no estaba presente o incubándose en el momento de la admisión al hospital.
- Se la denomina, comúnmente, infección hospitalaria o infección nosocomial.
- Infección adquirida en la comunidad: es una infección que estaba presente en el momento de la admisión al hospital.
 - El lavado de manos: es la medida más importante para el control de las infecciones.
 - Para la higiene de las manos usa: agua y jabón o alcohol de 70°, con emolientes.
 - Cuando tengas dudas si un objeto o equipo está limpio, ¡no lo uses!
 - Sigue las precauciones estándar durante el cuidado de todos los pacientes, sin importar su diagnóstico.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	12 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

- Equipo de Protección Personal (EPP) comprende: guantes, bata, protectores oculares o faciales y gorro.

Clasificación de los residuos sólidos hospitalarios:

- Residuos infecciosos: biológicos; sangre, hemoderivados, líquidos corporales; quirúrgicos, anatómicos, patológicos; cortopunzantes.
- Residuos especiales: radioactivos; farmacéuticos; químicos peligrosos.
- Residuos comunes: material de escritorio, restos de alimentos, yeso no contaminado, frascos plásticos de alimentos, envoltorios no contaminados.

Recuerda: Sólo porque el paciente no muestre signos o síntomas de infección, no significa que no puede infectar a otras personas. La medida más importante que está al alcance de todos es el lavado de manos.

Recuerda: El control de Infecciones es responsabilidad de todos.

FUENTES DE CONTAMINACIÓN



- ✓ Medio ambiente: aire, alimentos, agua, antisépticos, medicamentos, equipos y superficies.
- ✓ Pacientes Personal Estudiantes Visitas
- ✓ Pacientes hospitalizados infectados o colonizados
- ✓ Personal portador

CADENA DE TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN

Para que una infección se produzca es necesario que estén presentes los siguientes componentes del proceso de la enfermedad infecciosa, llamados eslabones de la cadena de infección:

1. Agente causal: incluye parásitos, hongos, bacterias, virus y priones.
2. Reservorio: lugar donde los microbios pueden sobrevivir (animado e inanimado).



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	13 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

3. Puerta de salida del agente: desde el reservorio (líquidos corporales, gotas respiratorias) hacia el exterior por vía aérea, digestiva y piel.

4. Modos de transmisión del agente: contacto (como las manos sin lavar), aire y digestivo.

5. Puerta de entrada: del agente al hospedero susceptible, a través del tracto respiratorio, intestino, piel no intacta, mucosas.

6. Hospedero susceptible: puede ser un paciente inmunocomprometido.

Una ruptura en cualquier eslabón de la cadena evita que se produzca la infección.

El lavado de manos es la medida más importante para prevenir el contagio de las infecciones, por su capacidad de romper la cadena de infección.



FACTORES QUE FAVORECEN LA INFECCIÓN

Los factores de riesgo de la infección intrahospitalaria son:

- Del paciente
- Ambientales
- De la atención de salud

FACTORES DEL PACIENTE	
EDAD	- Enfermedad de base
SEXO	- Severidad de la patología de base
DESNUTRICION	- Estado inmunitario
FACTORES AMBIENTALES	
Microorganismos ambientales	- Importancia de las superficies
Aire	- Desechos clínicos



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	14 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

Agua	- Desechos clínicos
Factores de la atención	
Procedimientos de la atención	Variables según nivel de complejidad
Procedimientos invasivos	- Variables según las prácticas

2. MEDIDAS RECOMENDADAS PARA EL AISLAMIENTO

Precauciones estándar



Diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos, independientemente de que su origen sea conocido o no. Se aplican a:

- Sangre
- Fluidos corporales, secreciones y excreciones excepto el sudor
- Piel no intacta
- Mucosas

Deben utilizarse siempre con independencia de que el paciente precise aislamiento:

- Lavado de manos: Siempre que se haya estado en contacto con el paciente aunque se lleven guantes.
- Jabón: Normalmente no es necesario antiséptico (sólo en situaciones de peligro de brote o contagio).
- Guantes: Se usarán siempre que se manipulen líquidos corporales, instrumentos contaminados, contacto con membranas mucosas o con piel no intacta. Se retirarán lo antes posible.
- Mascarilla, gafas: Se utilizarán cuando exista riesgo de salpicaduras que puedan contactar con las mucosas del personal o riesgo de producir aerosoles.
- Bata no estéril: Tiene como objetivo evitar la contaminación a otros



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	15 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

pacientes y ensuciar el uniforme de trabajo.

- Equipo: Se debe evitar el contacto con el uniforme (bata blanca). Utilizar individualmente en caso de infeccioso y retirar después de su uso.
- Ropa: Se debe evitar la manipulación de la ropa sucia (sangre, líquidos, etc.) de forma incorrecta, es decir, se debe evitar el contacto con el uniforme, e introducir lo antes posible la ropa en un carro para evitar la dispersión de los microorganismos al ambiente del hospital.
- Objetos punzantes: Se deben desechar en un contenedor especial para evitar su manipulación incorrecta y que se produzca un accidente. Nunca intentar encapuchar.



Uso del ambú: Se debe evitar realizar procedimientos boca a boca (se limpia y se esteriliza en autoclave).

- Habitación: Deberá estar equipada con un lavabo e instalación sanitaria. Si es necesario, los pacientes con la misma patología pueden compartir habitación. La puerta deberá estar cerrada para evitar contaminaciones.
- Visitas: La enfermera informará de las normas que deben seguir para la visita.
- Traslados: Se avisará al Servicio donde vaya el paciente de la situación de aislamiento. Y se llevarán a cabo las medidas de prevención durante el traslado.
- Vajillas: No utilizar vajillas de un solo uso. La limpieza que se realiza en cocina elimina la posible contaminación.
- Limpieza: La limpieza diaria se realiza con el procedimiento de limpieza general (dejando la habitación para el final y desechando el material) de acuerdo con los protocolos específicos.

Precauciones específicas

Diseñadas para los pacientes que se sospecha o se sabe están infectados con patógenos epidemiológicamente importantes o altamente transmisibles. Estas medidas se añaden a las Precauciones estándar y se aplicarán de forma específica, a propuesta del médico responsable, del especialista de Enfermedades Infecciosas o de la Unidad de Medicina Preventiva, y serán de obligado cumplimiento.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	16 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

Precauciones de Transmisión Aérea

Se considera este tipo de aislamiento cuando las gotas evaporadas o aerosoles pueden permanecer suspendidas en el aire durante largos períodos de tiempo o unidas a partículas de polvo que contienen el agente infeccioso. Los microorganismos transportados de esta forma, se pueden extender ampliamente por las corrientes de aire o podrían ser inhalados o depositados en un huésped susceptible en la misma habitación o incluso a una distancia mayor del paciente fuente, dependiendo de factores medioambientales.



Se incluyen:

- Sarampión
- Varicela (incluyendo zoster diseminado),
- Tuberculosis pulmonar o laríngea confirmada o sospechada
- Ébola.

Medidas:

- Habitación: El paciente ingresará en una habitación de hospitalización convencional provista con un sistema de extracción forzada de aire con filtro HEPA, con una salida de aire hacia el exterior del hospital.
Protección respiratoria: Utilizar mascarilla tipo Mascarilla filtrante FP2 en pacientes con tuberculosis pulmonar activa, sarampión o varicela. El utilizar equipos de protección individual como las mascarillas FFP2, aumenta la gran medida del ajuste adecuado de la mascarilla. Factores como la forma de la cara, el tamaño y la presencia de barba pueden influir en el ajuste. Se debería formar al personal para que se ajuste la mascarilla de forma apropiada.
- Se instalarán filtros HEPA en las tubuladuras del aire espirado de los pacientes que requieran ventilación asistida en quirófanos, UCI, etc.
- Traslado de pacientes: Fuera de la sala de aislamiento o en situaciones en la que se traslade a los pacientes y supongan un mayor riesgo de contagio, los pacientes deberán recibir una mayor protección (una mascarilla ajustada) para reducir el riesgo de infección en otras personas (FFP2 o FFP3 sin



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	17 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

válvula de exhalación), y para impedir la contaminación del ambiente. Se deben limitar los movimientos del paciente fuera de la habitación a lo estrictamente necesario para evitar al máximo la diseminación.



Intervención quirúrgica de pacientes con tuberculosis:

- Cuando sea posible, se deberán posponer las intervenciones quirúrgicas no urgentes en pacientes con sospecha de tuberculosis o con tuberculosis confirmada hasta que se determine que el paciente no tiene tuberculosis o no sea bacilífero.
- Cuando no sea posible posponer una intervención quirúrgica en pacientes con tuberculosis o con sospecha de la misma, se realizará la intervención cuando haya menos pacientes y profesionales sanitarios en el quirófano, preferiblemente al final del día para aumentar el tiempo disponible para la renovación del aire.
- Minimizar la apertura de las puertas del quirófano durante la intervención.
- Habría que reducir el riesgo de contaminar el ventilador o el equipo de anestesia, o eliminar bacilos al medio ambiente. Se debería colocar un filtro de bacterias en el tubo endotraqueal del paciente o en lado expiratorio del circuito de ventilador o máquina de anestesia. Se seleccionarán filtros bacterianos que filtren partículas de 0.3 µm con una eficacia del 95%.
- Se instalarán filtros HEPA en las tubuladuras del aire espirado de los pacientes que requieran ventilación asistida en quirófanos.
- El personal sanitario del quirófano en el que se opere a una persona con tuberculosis o con sospecha de la misma deberá utilizar una mascarilla FFP2 o FFP3 (sin válvula de exhalación) para protegerse a sí mismos y al paciente.

Precauciones de Transmisión por Gotas

Diseñadas para evitar la transmisión de patógenos contenidos en gotas de



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	18 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

gran tamaño ($> 5 \mu\text{m}$) que se producen cuando el paciente tose, estornuda, habla, y durante la realización de ciertos procedimientos como el aspirado y la broncoscopia. Este tipo de transmisión requiere un contacto muy estrecho entre la fuente y el receptor, dado que estas gotas, por su elevado tamaño, no permanecen mucho tiempo suspendidas en el aire

Se incluyen:



- Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo B, incluyendo meningitis, neumonía, epiglotitis y sepsis.
- Enfermedad invasiva por *Neisseria meningitidis*, incluyendo meningitis, neumonía y sepsis.
- Otras infecciones respiratorias bacterianas: difteria, neumonía por *Mycoplasma*, tos ferina, peste neumónica y faringitis estreptocócica, neumonía o escarlatina en niños y jóvenes.
- Otras infecciones respiratorias víricas: Adenovirus, gripe, parotiditis, Parvovirus B 19,
- Rubéola.
- Endometritis (sepsis puerperal por *Streptococcus agalactiae*).

Medidas:

- Habitación: Individual. Si no es posible, puede compartir la habitación con otro paciente que tenga la misma infección y no posea otra infección en estadio activo (o bien con cualquier otro paciente siempre y cuando exista entre ambos una separación mínima de 1 m).
- No es necesaria la ventilación especial y la puerta puede estar abierta.
- Protección respiratoria: Mascarilla FP1. No es necesaria si no se trabaja directamente con el paciente.
- Equipo: de uso único para ese paciente y, si no es posible, limpiar y desinfectar antes de ser utilizado por otra persona.
- Traslado de pacientes: Limitarlo a lo estrictamente necesario. El paciente debe utilizar una mascarilla quirúrgica o una FP1.

Precauciones de transmisión por Contacto



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	19 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

Diseñadas para disminuir el riesgo de transmisión de agentes infecciosos por contacto directo (piel-piel) o indirecto, a través de las manos o de objetos inanimados.

Se incluyen:



Infecciones entéricas con baja dosis infectiva o supervivencia ambiental prolongada que incluyen:

- *Clostridium difficile*.
- Para pacientes con pañal o incontinentes: infección con *Escherichia coli* O157: H7 enterohemorrágico, *Shigella spp*, hepatitis A o rotavirus.
- Infecciones respiratorias: Virus sincital respiratorio, virus *parainfluenza* o infecciones enterovirales en bebés y niños.
- Infecciones de piel altamente contagiosas o que pueden ocurrir sobre piel seca, incluyendo:
 - Difteria cutánea.
 - Virus herpes simple (neonatal o mucocutáneo).
 - Impétigo
 - Absceso grande (no tapado con apósito).
 - Pediculosis
 - Escabiosis
 - Forunculosis estafilocócica y enfermedad ampollosa estafilocócica en bebés y niños.
 - Herpes zoster (diseminado en pacientes inmunocomprometidos).
- Conjuntivitis viral/hemorrágica
- Infecciones por microorganismos multirresistentes: colonizaciones o infecciones gastrointestinales, de piel o herida quirúrgica con bacterias multirresistentes, calificadas así en recomendaciones nacionales, regionales o locales por ser de especial significación clínica o epidemiológica.
- Infecciones por adenovirus, Ébola y celulitis por estreptococo.

Medidas:

- Habitación: Aislar al paciente en habitación individual. Si no fuera posible que comparta la habitación con otro paciente que tenga la misma infección y no posea otra en estadio activo. Si no fuera posible habría que mantener una separación entre el paciente y el resto de personas que puedan entrar



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	20 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

en contacto con él.

- Guantes y lavado de manos: Cambiarlos cuando estén en contacto con material contaminado (lo más rápido posible) y retirarlos antes de salir de la habitación. A continuación lavarse las manos.
- Bata: Vigilar que no se manche la ropa de debajo; si no habría que cambiarla.
- En caso de apósito mojado, retirar lo antes posible por uno en condiciones aceptables.
- Equipo: de uso único para ese paciente y, si no es posible, limpiar y desinfectar antes de ser utilizado por otra persona.
- Traslado de pacientes: Limitarlo a lo estrictamente necesario.

Aislamiento protector

La finalidad de este aislamiento es prevenir que los enfermos con alteraciones importantes de su sistema inmunitario sean infectados por agentes exógenos durante su estancia hospitalaria.



Se incluyen pacientes con:

- Agranulocitosis: Toda la enfermedad.
- Extensas quemaduras: Toda la enfermedad.
- Eczema generalizado no infectado: Toda la enfermedad.
- Leucosis: Toda la enfermedad.
- Trasplante de órganos: Durante todo el ingreso tras el trasplante después de iniciado el tratamiento inmunosupresor. Se pondrá al paciente en aislamiento protector en los siguientes ingresos según criterio médico.

- Medidas:

- Habitación: individual, dotada de un lugar específico, para que las personas encargadas del cuidado de los enfermos se preparen convenientemente. Las entradas y salidas de la habitación serán restringidas al máximo.
- Utilizar bata y mascarilla quirúrgica al entrar en la habitación.
- Lavado de manos antes de entrar en la habitación.
- El personal que tenga contacto directo con el paciente o que tenga que realizar cualquier medida de instrumentación, se colocará guantes estériles.
- El material utilizado se someterá a medidas estrictas de desinfección y



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	21 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

esterilización.

- El agua se tomará embotellada. Se evitarán, especialmente, los alimentos crudos.
- La limpieza de las habitaciones debe hacerse, como mínimo, dos veces al día, y utilizando utensilios específicos para ella.

MEDIDAS DE AISLAMIENTO.

Las medidas de aislamiento comprenden:

- Precauciones Estándar, designadas para el cuidado de todos los pacientes, sin importar su condición. La implementación de estas precauciones estándar es la estrategia primaria para el éxito del control de las infecciones asociadas a los servicios de salud.
- Precauciones Basadas en las Vías de Transmisión, designadas para el cuidado de pacientes específicos, conocidos o sospechosos de estar infectados o colonizados con agentes infecciosos epidemiológicamente importantes por lo cual son necesarias precauciones adicionales más allá de las Precauciones



Estándar. Hay tres tipos de Precauciones Basadas en las Vías de Transmisión:

- Precauciones para la transmisión por Aire.
- Precauciones para la transmisión por Gotas.
- Precauciones para la transmisión por Contacto.

Las Precauciones de Aislamientos, persiguen los siguientes objetivos:

- Ser epidemiológicamente seguras;
- Reconocer la importancia de todos los fluidos corporales, secreciones y excreciones, en la transmisión de agentes infecciosos en los servicios de salud;
- Tener adecuadas precauciones en las infecciones transmitidas por aire, gotas, y contacto;



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	22 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

- Ser simples y fáciles de aplicar;
- Usar nueva terminología para evitar la confusión con los sistemas de control de infecciones y aislamientos ya existentes.

Es preciso aclarar que las medidas de aislamiento deben aplicarse siguiendo rigurosas normas científicas, de acuerdo a la epidemiología de la enfermedad y su modo de transmisión, evitando la adopción de medidas emocionales derivadas de temores injustificados.

El concepto actual es que debe aislarse la enfermedad y no el paciente.

En ningún caso el aislamiento debe significar marginación

Cuando se decide un aislamiento, es preciso conocer: ¿cuál es la enfermedad?, ¿cómo se transmite?, ¿cuál es el riesgo para el personal de salud, estudiantes, otros pacientes y los familiares?, ¿cuál es el riesgo para el paciente?

HIGIENE DE LAS MANOS



El lavado de manos es la medida más importante para reducir la transmisión de microorganismos entre una persona y otra, y entre dos sitios distintos en un mismo paciente. El lavado de las manos debe realizarse tan pronta y meticulosamente como sea posible entre contactos con los pacientes y después del contacto con sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones y equipos contaminados.

Es un componente importante de las precauciones de control de infecciones y aislamiento.

El principal problema con el lavado de manos no está relacionado con la disponibilidad de insumos (jabón, toallas y agua), sino con la falta de cumplimiento de la norma.

a) ¿CUÁNDO DEBE LAVARSE LAS MANOS?



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	23 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

Lavado de manos social.

Este lavado requiere el uso de agua corriente y jabón.

- Antes de manipular alimentos, comer o darle de comer a un paciente.
- Antes o después de la atención básica del paciente (hacer la cama, bañarlo, control de los signos vitales, etc.).
- Al empezar y terminar la jornada de trabajo.
- Antes y después de extracciones sanguíneas.
- Antes y después de revisar vías urinarias, vasculares, respiratorias

Antes y después de la preparación de la medicación.



- Después del contacto con secreciones, excreciones y sangre del enfermo.
- Después de manipular patos o orinales, bolsas de diuresis, etc.
- Después de sonarse la nariz o estornudar.
- Después de ir al baño.
- Cuando las manos están visiblemente sucias

Lavado de manos antiséptico.

Requiere el uso de agua y jabón antiséptico.

- Antes y después de realizar un procedimiento invasivo aunque se utilicen guantes.
- Antes y después de la atención de pacientes colonizados o infectados con gérmenes resistentes.
- Después de estar en contacto con líquidos orgánicos o elementos contaminados con los mismos (tocar heridas, catéteres uretrales, medidores de diuresis, aspiración de secreciones, chatas, orinales, etc.).
- Después de tocar sangre accidentalmente o cuando pudo haber contaminación microbiana aunque haya utilizado guantes.
- Antes de acceder a la incubadora del neonato.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	24 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

Higiene antiséptica de las manos con solución alcohólica.

- Cuando las manos no están visiblemente contaminadas con materia orgánica.
- Cuando los lavabos no están accesibles.

Lavado de manos quirúrgico.

Es un lavado minucioso que requiere agua y jabón antiséptico.

- Antes de todo procedimiento quirúrgico

Recuerda: tómate tiempo para el lavado e higiene de tus manos

¿SE PUEDEN USAR JOYAS?

Las joyas de los dedos y muñecas deben retirarse antes del lavado de manos y la atención de los pacientes. El lavado de manos no remueve microorganismos debajo de las joyas, especialmente de los anillos; allí los microorganismos se acumulan durante el día con la frecuente atención de los pacientes.

c) ¿CÓMO DEBEN MANTENERSE LAS UÑAS Y CUTÍCULAS?



Las uñas deben estar cortas y sin esmalte. Los gérmenes se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas. Las uñas artificiales no deben ser usadas, pueden albergar gran número de microorganismos y dificultar el lavado de manos efectivo. Las cutículas se deben cuidar igual que la piel de las manos ya que las bacterias pueden desarrollarse debajo o alrededor de las mismas.

CUÁLES SON LAS TÉCNICAS DE LAVADO DE MANOS SOCIAL Y DE LAVADO ANTISÉPTICO?

Técnica de lavado de manos social y de lavado antiséptico.

- Regula la temperatura del agua. Moja las manos con agua corriente.
- Aplica el jabón (común para el lavado social y con antiséptico para el lavado antiséptico) y distribúyelo por toda la superficie de las manos y dedos.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	25 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

- Fricciona entre 10 y 15 segundos fuera del chorro de agua, produciendo espuma.
- Enjuaga profundamente.
- Seca completamente con toalla descartable, sin friccionar.
- Con la misma toalla cierra el grifo.

Técnica de higiene de manos con solución alcohólica.



1. Aplica una dosis de solución alcohólica (isopropílico o etílico de 60º-70º con emolientes).
2. Distribuye por toda la superficie de las manos y dedos.
3. Fricciona hasta que la piel quede seca (no debe quedar mojada con alcohol; si es así, la asepsia no fue efectiva).

Técnica de lavado de manos quirúrgico.

1. Lava las manos y antebrazos profundamente con la solución antiséptica seleccionada y enjuaga.
2. Limpia con cepillo las uñas debajo del chorro de agua.
3. Coloca solución antiséptica nuevamente.
4. Con una esponja suave, o simplemente con las manos, fricciona manos y antebrazos en los cuatro lados.
5. Cada sector de las manos y antebrazos debe tener un lavado jabonoso exhaustivo y efectivo.
6. Durante el procedimiento las manos deben estar hacia arriba, con los antebrazos perpendiculares al piso, de modo que el agua escurra hacia los codos, y deben ser mantenidos lejos de la vestimenta.

El lavado debe hacerse desde las manos hacia los codos.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	26 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

8. El cepillo para uñas o esponja usados se descartarán en un recipiente seco, apartado del lavamanos, para luego mandarlo a reprocesar o descartar definitivamente.

9. Se cuidará de no salpicar la ropa.

10. El tiempo total de lavado se considera efectivo entre dos y cinco minutos, antes del primer acto quirúrgico; y entre dos y tres minutos entre actos quirúrgicos.

11. Las manos se deben secar completamente con compresas estériles.



12. Antes de colocarse los guantes se sugiere utilizar alcohol de 70°, glicerinado, sobre las manos. Friccionar bien hasta que las manos queden secas.

Es imprescindible que la apertura y cierre del grifo sea de codo o pedal, para evitar manipulaciones, después de realizado el correcto lavado de manos quirúrgico.

USO DE GUANTES

- Los guantes deben cambiarse entre procedimientos sucios y limpios realizados en el mismo paciente.
- Usa guantes ante la posibilidad de contacto con sangre y otros líquidos corporales; y cuando tengas heridas o eczemas en tus manos.
- Los guantes deben ser cambiados entre cada paciente.
- Los guantes no deben ser lavados ni reutilizado con otros pacientes ni con el mismo paciente.
- Con los guantes puestos no se deben tocar superficies del ambiente, antes o después de tocar al paciente.
- Los guantes deben protegerte de los líquidos biológicos.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	27 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

- Siempre lava tus manos después de usar guantes, aún si estos permanecen intactos.
 - No toques con las manos enguantadas los ojos, la nariz, otras mucosas, ni la piel descubierta.
 - No dejes el lugar de trabajo, ni salgas a los pasillos, con los guantes puestos.
- Recuerda: El uso de guantes no sustituye el lavado de manos

UBICACIÓN DE LOS PACIENTES

La ubicación apropiada de los pacientes es un importante componente de las precauciones de aislamiento. Es ideal que los pacientes con infecciones ocasionadas por agentes altamente transmisibles o epidemiológicamente importantes estén en habitaciones individuales, con facilidades para el lavado de manos y baño privado.



Los pacientes infectados con el mismo microorganismo pueden alojarse juntos cuando no están infectados con otros microorganismos, y cuando la posibilidad de reinfección es mínima.

La habitación individual, con manejo adecuado de la ventilación, es importante para el aislamiento de pacientes con enfermedades transmisibles por la vía aérea

MASCARILLAS, PROTECCIÓN RESPIRATORIA, OCULAR Y FACIAL

Usa mascarilla y protector ocular, o protector facial, para proteger las membranas mucosas de los ojos, nariz y boca durante procedimientos que sean probables de generar salpicaduras o pequeñas gotas de sangre, líquidos corporales, secreciones y excreciones.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	28 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

Las mascarillas deben ser quitadas con cuidado y descartadas luego de su uso, manejándolas sólo por las tiras. No deben ser guardadas, para su uso posterior, colgándola del cuello ni dentro del bolsillo.

En el cuidado de pacientes que requieran Precauciones de Aislamiento por Aire, las mascarillas deberán ser del tipo N-95.

BATAS, MANDILES O DELANTALES

Usa batas limpias, no estériles, para proteger la piel y la ropa durante procedimientos que sean probables de generar salpicaduras de sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, o pueda ensuciar la ropa.

Selecciona la bata adecuada para el tipo de actividad y la cantidad de fluido probable a encontrar. Quítate la bata sucia tan pronto como sea posible y realiza higiene de las manos para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o el medio ambiente.

EQUIPOS Y ARTÍCULOS PARA EL CUIDADO DE LOS PACIENTES



Maneja el equipo usado y sucio con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones a manera de prevenir la exposición con la piel y membranas mucosas, la contaminación de la ropa, y la transferencia de microorganismos a otros pacientes y el medio ambiente.

Asegúrate de que el equipo reutilizable no sea usado con otro paciente hasta que haya sido apropiadamente limpiado y reprocesado (esterilización o desinfección de alto nivel), y de que el equipo descartable haya sido desechado correctamente.

MANEJO DE LA ROPA

De acuerdo al riesgo de infección, la ropa puede clasificarse en tres categorías: ropa sucia (ropa usada, sin manchas visibles de sangre o secreciones), ropa



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	29 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

contaminada (ropa humedecida con sangre, secreciones o excretas), y ropa limpia (ropa que proviene del lavadero y ha sido sometida a las medidas habituales de lavado y descontaminación). Cada una requiere un manejo diferente.

Las sábanas y toallas manchadas con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones, deben ser manipuladas, transportadas y procesadas de tal manera que prevenga: la exposición a la piel y membranas mucosas, la contaminación de la ropa del operador, y la transferencia de microorganismos a otros pacientes y el medio ambiente. Deben ser colocadas en bolsas rojas plásticas en el lugar donde fueron usadas, y llevada al lavadero en la bolsa indicada, para ropa sucia infecciosa.

Los colchones y almohadas deben protegerse con telas impermeables. Así podrán descontaminarse con una solución de hipoclorito al 1%, al alta del paciente y cada vez que sea necesario.



No es necesario incinerar la ropa contaminada.

VAJILLA, VASOS, TAZAS Y UTENSILIOS

La vajilla deberá ser de uso exclusivo del enfermo. No requiere de una normativa especial. La combinación de agua caliente y detergente para su lavado, la descontaminación con hipoclorito de sodio 1:100, seguido por enjuague abundante con agua, es suficiente. Es importante secarla con aire caliente, o bien dejarla escurrir y secarla con toallas de papel. No utilices repasadores de tela para secar la vajilla hospitalaria. No se requiere el uso de vajilla descartable con propósitos de control de infecciones.

Toda la vajilla hospitalaria debe ser tratada de la misma manera, sin importar el estado infectocontagioso del paciente.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	30 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

RUTINA DE LIMPIEZA

La rutina de limpieza debe estar diseñada según lo indica el concepto de precauciones estándar. Todo fluido corporal es un verdadero reservorio de microorganismos.



Aunque se identifiquen cultivos con microorganismos multirresistentes en algunos pacientes, nunca estaremos seguros de que el paciente al cual no le realizaron cultivos no esté colonizado con los mismos. Por lo tanto, todo elemento en contacto con fluidos corporales y piel del paciente debe recibir un proceso de limpieza y desinfección.

La rutina de limpieza de camas, colchones, barandas, mesas de apoyo, lavabo, mesadas, etc. debe realizarse primero con agua y detergente diluido, enjuagar, y luego desinfectar con una dilución de compuestos clorados de 200 a 500 PPM (hipoclorito de sodio o dicloroisocianurato de sodio). Si se usa hipoclorito comercial cuya concentración es: 55 g cloro libre/litro, entonces hay que colocar entre 50 -100 ml en 10 litros de agua corriente fría.

En ambientes donde hay abundante sangre, como sectores de hemodiálisis, quirófanos o sala de partos, la política es la misma: primero limpieza por arrastre mecánico, luego desinfección con hipoclorito de sodio diluido. Pero si hay sangre derramada, el operador debe primero absorberla con papel, utilizando guantes, descartar en bolsa roja el papel, y luego proceder a la limpieza habitual.

Los trapos de piso y paños de limpieza de superficies deben utilizarse individualmente para cada habitación y cada quirófano; éstos y los baldes deben lavarse entre cada turno; dejar estirados los primeros para que no guarden humedad y disponer los baldes boca abajo.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	31 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

El operador siempre debe vestir guantes de tipo domiciliario - nunca guantes de procedimientos médicos - y calzado cerrado.

Entre cada cubículo, habitación, o quirófano, se debe descartar el agua de limpieza, los trapos de piso y paños de limpieza de superficies, y renovarlos por otros limpios.

No se deben utilizar plumeros, escobas, escobillones o trapos secos para el proceso de limpieza.

Deberá seguirse un orden en la limpieza: en cualquier sector, la limpieza debe efectuarse comenzando desde las zonas menos sucias hacia las más sucias, y desde las zonas más altas hacia las más bajas. Las paredes y techos deben estar libres de hongos.



Limpiar exhaustivamente los elementos de la unidad del paciente.

Al finalizar la tarea, todas las superficies deben quedar limpias y secas

MANIPULACIÓN DEL MATERIAL CORTOPUNZANTE

Tomar precauciones para prevenir heridas cuando se usan agujas, bisturís y otros instrumentos o dispositivos punzantes; cuando se manipulan instrumentos punzantes después de procedimientos; cuando se limpian los instrumentos utilizados; cuando se descartan las agujas usadas. Nunca se deben encapuchar las agujas usadas, ni manipularlas usando ambas manos, ni doblarlas o romperlas ni realizar ninguna otra acción con las manos. Colocar las agujas, lancetas, bisturís y demás objetos punzantes en contenedores resistentes a la punción, los cuales deben estar lo más cerca posible del lugar donde se utiliza el instrumento cortopunzante (llevar el contenedor hacia donde está el paciente que usará la aguja y no la aguja usada hacia el contenedor).





 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	32 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

GUÍA PARA USO DE LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTOS



Receptáculos de residuos comunes	Receptáculos de residuos comunes	Utiliza EPP
Precauciones Estándar (PE). *	<p>Con todos los pacientes (hospitalizados y ambulatorios).</p> <p>Valoración seguida por acción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uso de procesos para minimizar la dispersión de líquidos biológicos. • Uso del EPP cuando exista la probabilidad de contacto con sangre, líquidos corporales o piel no intacta. 	Ver puntos 2 al 13.
Precauciones por Aire.	<p>Además de las PE, usar Precauciones por Aire en pacientes conocidos o sospechosos de tener enfermedades serias transmisibles por núcleos de gotas aéreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarampión, • Varicela (incluyendo Zoster diseminado), 	Ver puntos 2 al 13. Siempre usar mascarilla



 <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	33 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				



		• Tuberculosis.	
Precauciones	por	En adición a las PE, usar Precauciones por Gotas en pacientes conocidos o sospechosos de tener enfermedades serias transmisibles por gotas grandes orales, nasales o respiratorias:	Ver puntos 2 al 13.
Gotas.		<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad invasiva por <i>H. influenzae</i> tipo b (meningitis, neumonía, epiglotitis, y sepsis). • Enfermedad invasiva por <i>N. meningitidis</i> (meningitis, neumonía y sepsis). • Otras infecciones bacterianas serias: difteria (faríngea), neumonía por <i>Mycoplasma</i>, tos convulsa, peste neumónica, faringitis o neumonía estreptocócica, escarlatina en lactantes y 	Siempre usar mascarilla quirúrgica



 <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	34 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				



	niños pequeños. • Infecciones virales serias transmitidas por gotas: adenovirus, influenza, fiebre urliana (paperas), parvovirus B19, rubéola	
Receptáculos de residuos comunes	Receptáculos de residuos comunes	Utiliza EPP
Precauciones por Contacto.	Además de las PE, usar Precauciones por Contacto en pacientes conocidos o sospechosos de tener una enfermedad seria transmisible por contacto directo de pacientes o por contacto con elementos del ambiente del paciente: • Infección o colonización gastrointestinal, respiratoria, cutánea o de heridas con bacterias multirresistentes que sean de especial	Ver puntos 2 al 13. Siempre usar guantes y batas



 <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	35 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				



	<p>significación clínica o epidemiológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infecciones entéricas que requieran un bajo inóculo o tengan una prolongada supervivencia ambiental: <i>Clostridium difficile</i>, infecciones en pacientes con pañales o incontinentes por <i>E. coli</i> O157:H7, <i>Shigella</i>, virus de la Hepatitis A, rotavirus. • Infecciones en lactantes y niños pequeños por Virus Sincicial Respiratorio, parainfluenza, o enterovirus. Neumonía por adenovirus en niños y adultos <p>Infecciones cutáneas de alta contagiosidad y que pueden ocurrir en piel seca: a) Difteria cutánea; b) Herpes</p>	
--	---	--



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	36 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

	<p>simplex (neonatal o mucocutáneo); c) Impétigo; d) Celulitis y abscesos grandes y úlceras por decúbito; e) Pediculosis; f) Escabiosis; g) Forúnculos estafilocócicos en lactantes y niños pequeños; h) Herpes Zoster (diseminado o en inmunodeprimidos); i) Conjuntivitis aguda, viral o hemorrágica; j) Infecciones virales hemorrágicas (Ebola, Marburg, Lassa, Junín, Machupo); k) Infecciones de heridas mayores; l) Varicela; m) Infecciones de piel, herida o quemadura por <i>Streptococcus</i> grupo A; n) Infecciones de piel, herida o quemadura</p>	
--	--	--



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	37 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

	mayores por <i>Staphylococcus;</i> p) Rubéola congénita.	
--	--	--

Utilizar las Precauciones Estándar (PE) con todos los pacientes, ambulatorios u hospitalizados, con enfermedades infectocontagiosas que no figuran en la tabla anterior. Ej: fiebre amarilla, dengue, leptospirosis, hongos, hantavirus, intoxicaciones alimentarias, rabia, tétanos, sífilis, brucelosis, etc.



RECOMENDACIONES PARA LA UTILIZACIÓN DE PRECAUCIONES EMPÍRICAS

Existen síndromes o condiciones clínicas que justifican las precauciones empíricas adicionales para prevenir la transmisión de microorganismos epidemiológicamente importantes. Hasta que se establezca un diagnóstico definitivo debemos tener en cuenta la importancia de actuar rápidamente y comenzar lo más pronto posible con barreras que impidan la transmisión de estos microorganismos a hospederos susceptibles.

Recomendaciones para la utilización de precauciones empíricas:



Síndrome o condición clínica	Patógenos potenciales	Precauciones de aislamiento empíricas
Diarrea Aguda de probable origen infeccioso en un paciente incontinente o que usa pañales.	Patógenos entéricos (<i>E. coli</i> O157:H7, <i>Shigella</i> , Hepatitis A, Rotavirus). <i>Clostridium difficile</i> .	Contacto Contacto



 <p>Ministerio de Salud Pública</p> <p>Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	38 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				



En un adulto con historia reciente de uso de antibióticos.		
Meningitis	<i>Neisseria meningitidis.</i>	Gotas
Rash o exantemas, generalizados, de causa desconocida Petequial / equimótico con fiebre. Vesicular. Maculopapular con coriza y fiebre.	<i>Neisseria meningitidis.</i> Varicela. Sarampión.	Gotas Aire y Contacto Aire
Infecciones respiratorias Tos / fiebre / infiltrado pulmonar apical Tos / fiebre / infiltrado pulmonar de cualquier localización en HIV reactivo o con riesgo de serlo. Tos severa persistente o paroxística Infecciones respiratorias, en especial bronquiolitis y croup en	<i>Mycobacterium tuberculosis.</i> <i>Mycobacterium tuberculosis.</i> <i>Bordetella pertussis.</i> Virus Sincicial Respiratorio o Parainfluenza.	Aire Aire Gotas Gotas



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	39 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

lactantes y niños pequeños.		
Síndrome o condición clínica	Patógenos potenciales	Precauciones de aislamiento empíricas
Riesgo de microorganismos multirresistentes Historia de infección o colonización por microorganismos multirresistentes. Infecciones de piel, heridas o urinarias en un paciente hospitalizado recientemente o internado en un geriátrico	Bacterias resistentes. Bacterias resistentes.	Contacto Contacto
Infecciones de piel y heridas Abscesos o heridas supuradas que no pueden ser cubiertas.	<i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Streptococcus pyogenes</i> <i>Grupo A.</i>	Contacto



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	40 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

CONTROL DE MICROORGANISMOS RESISTENTES

Más del 70% de las bacterias causantes de infecciones nosocomiales son resistentes por lo menos a uno de los medicamentos más comúnmente empleados para tratarlas. Las personas infectadas por microorganismos resistentes a los antimicrobianos suelen tener una hospitalización más prolongada y necesitan tratamiento con antibacterianos, que pueden ser menos eficaces, más tóxicos y más costosos.

La proporción de agentes patógenos causantes de infecciones nosocomiales resistentes a determinados agentes antimicrobianos sigue aumentando a un ritmo alarmante



Por cada infección reconocida, pueden existir 10 pacientes colonizados con organismos resistentes a múltiples drogas

Actualmente, más del 50% de los aislamientos de *Staphylococcus aureus* causantes de infecciones en unidades de cuidados intensivos son resistentes a la

metilina (SAMR), y en otras unidades del hospital esa resistencia puede ser superior al 40%. A fines de la década de 1980 se observó resistencia de los enterococos a la vancomicina; hoy en día es endémico en muchos hospitales, donde más del 25% de las infecciones por enterococos son causadas por cepas resistentes a la vancomicina (EVR).

El problema de la resistencia a los antimicrobianos incluye también a los microorganismos gramnegativos. Varias cepas de *Klebsiella* y muchas otras *Enterobacteriaceae* han adquirido beta-lactamasas de espectro extendido que confieren resistencia a las cefalosporinas. También comienza a surgir resistencia a las fluoroquinolonas, fenómeno atribuible al mayor uso de este grupo de antibacterianos en la década pasada.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	41 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

La prevención de la transmisión de microorganismos resistentes de una persona es de gran importancia para el éxito de las actividades de control de las infecciones.

Hay desconocimiento Hay desconocimiento general de la probabilidad de diseminar SAMR, EVR u otros patógenos que pueden ser transmitidos luego de un contacto casual.

SISTEMAS DE MONITORIZACIÓN Y EVALUACIÓN

Desde los controles de enfermería (enfermera o médico responsable) se comunicará diariamente a la Unidad de Medicina Preventiva los pacientes que tengan algún tipo de aislamiento y no sea conocido por el Servicio de Microbiología, pudiendo dicha unidad valorar su idoneidad.

La Unidad de Medicina Preventiva comunicará a la Comisión de Enfermedades Infecciosas (CEI) la incidencia de aislamientos (número de pacientes por tipo de aislamientos/número pacientes hospitalizados). Así mismo y en cada reunión de la CEI informará sobre la casuística acumulada.

ÁREAS DE ACCESO RESTRINGIDO.

Cada hospital debe establecer claramente cuáles son las áreas restringidas y las normas para ingreso del personal y visitas. Las señales deben estar claramente visibles y deben ser respetadas en todo momento.



Procedimientos en servicios de alto riesgo:

- Realiza el lavado/higiene de manos al ingresar y al salir del servicio.
- Colócate la ropa indicada: "Bata", "Mandil" o "Delantal".
- Quítate la ropa antes de salir del Servicio, al final del día, o cuando esté

Contaminada

Nunca salgas o abandones el Servicio de Alto Riesgo con la ropa dedicada para el área!



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	42 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

Nunca salgas o abandones el Servicio de Alto Riesgo con la ropa dedicada para el área!

TÉCNICAS ASÉPTICAS.

Es el conjunto de procedimientos y actividades que se realizan con el fin de disminuir al mínimo las posibilidades de contaminación microbiana durante la atención a los pacientes.

En la práctica, estos procedimientos pueden realizarse en forma separada o combinada.

Esto deberá adecuarse al tipo de procedimiento clínico, al riesgo, a la gravedad de las infecciones que se quiere prevenir y al grado de contaminación microbiana.

Los procedimientos y equipos utilizados para realizar las técnicas asépticas son:

- Lavado de manos antiséptico.

Guantes estériles.

- Mascarilla.

Bata estéril.

- Gorro.
- Campo estéril para procedimientos clínicos.



Colocación de bata estéril:

- Toma la bata por el cuello.
- Abre la bata evitando que entre en contacto con el piso, muebles o muros.
- Colócate la bata manipulando sólo la cara interna.
- El ayudante amarrará las tiras del cuello y cintura

Amarra la bata por su parte delantera.

Colocación del gorro:



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	43 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

- Recoge el cabello, sujetándolo si es necesario.
- Colócate el gorro cubriendo completamente la cabellera.
- Anuda las cintas asegurando que el gorro no se desplace o caiga durante su uso.

Uso de material estéril:

- Toma una posición distante del paquete que contiene los materiales.
- Disminuye la posibilidad de tocar los materiales por accidente.
- Abre el paquete tocando sólo aquellas áreas que quedarán en la parte externa del paquete abierto



No toques con las manos desnudas el contenido del paquete o áreas adyacentes.

- Presenta el contenido del paquete al operador, si es requerido.

Campo estéril para procedimientos clínicos:

- Lava la piel en caso de estar visiblemente sucia.
- Aplica la solución antiséptica con compresa estéril, realizando movimientos circulares de adentro hacia fuera.
- Elimina la compresa.
- Repite la operación con una nueva compresa estéril.
- Coloca el campo estéril (poncho) sobre el área aséptica ya preparada.
- Realiza el procedimiento.
- Elimina el material contaminado, clasificando correctamente los residuos.
- Quítate los guantes y efectúa lavado/higiene de las manos



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	44 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

RECOMENDACIONES PARA EL USO DE CATÉTERES

URINARIOS



Aproximadamente, el 80% del total de las infecciones nosocomiales de las vías urinarias están asociadas al uso de los catéteres urinarios. Es posible reducir significativamente su incidencia mediante el cumplimiento de recomendaciones para la prevención de infecciones de las vías urinarias asociadas con el uso de catéteres.

En todas las situaciones deberás tener en cuenta:

- Cateteriza sólo cuando sea necesario, y el tiempo de permanencia del catéter debe ser el mínimo.
- Haz énfasis en el lavado de manos.
- Inserta el catéter bajo condiciones de asepsia y utiliza equipo estéril.
- Asegura el catéter adecuadamente.
- Mantén continuamente cerrado el drenaje estéril.
- Mantén el flujo de orina sin obstrucciones.
- Mantén la bolsa colectora de orina por debajo del nivel de la cintura del paciente.
- Evita la irrigación a menos que se requiera para prevenir o corregir una obstrucción.
- Evita el uso de antibióticos profilácticos porque conducen a la aparición de cepas resistentes.

La manipulación del catéter debe ser hecha únicamente por personal entrenado. En el caso de catéteres permanentes, los familiares y el paciente mismo, deben ser instruidos en la técnica correcta para la inserción y mantenimiento aséptico del catéter.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	45 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		



RECOMENDACIONES PARA EL USO DE CATÉTERES VENOSOS PERIFÉRICOS

- Lávate las manos con jabón y sécalas con toallas descartables.
- Palpa el sitio de inserción.
- Realiza la antisepsia de la piel del paciente con alcohol de 70° o con solución de iodopovidona entre el 1 al 10%, en forma circular del centro a la periferia.
- Después de realizado este procedimiento colócate guantes no estériles.
- Coloca el catéter. En caso de fracasar con la punción, debes usar otro catéter estéril (éste ya se contaminó).
- Recuerda utilizar la técnica aséptica.
- Si prevés salpicaduras de sangre, no olvides colocarte protección ocular y mascarilla.
- Asegura la cánula con cinta adhesiva o apósito transparente.
- Coloca sobre el sitio de la inserción piel-catéter una gasa estéril y fíjala con cinta adhesiva o realiza la curación con apósito transparente.
- No realices una curación oclusiva, pues dificulta la observación de signos de infección o infiltración.
- Cambia la curación cuando se observe sucia o mojada.
- Realiza la curación utilizando alcohol de 70° o iodopovidona al 10%, respetando la técnica aséptica.

Cada vez que administres medicación por la llave de tres vías, desinfecta el orificio que comunica con el medio ambiente con un hisopo embebido en alcohol de 70° y deja secar; luego conecta la jeringa estéril. Realiza la misma técnica cuando ingresas al sitio de punción de la guía de suero.

Se escurpulososoSe escurpulososo en la manipulación del sistema; cada vez que lo tocas, facilitas el ingreso de microorganismos al sistema vascular del paciente.



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	46 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

DESINFECCIÓN

Es un proceso que elimina algunos o todos los microorganismos patógenos que se encuentran sobre objetos inanimados; con excepción de las endosporas bacterianas; que requieren un proceso de esterilización para su eliminación.

La desinfección previene la transmisión de infecciones cruzadas a partir de instrumentos, guantes, insumos médicos en general y superficies contaminadas.

Clasificación del equipo médico. Spaulding consideró el grado de riesgo de infección que existe con el empleo de estos artículos y los clasificó de la siguiente manera:

Artículos críticos, aquellos que:

- Tienen contacto con cavidades o tejidos estériles.
- Representan alto riesgo de infección si están contaminados.
- Requieren estar estériles para su uso.

Ej. Instrumental quirúrgico, sondas cardíacas, catéteres y prótesis.

Artículos semicríticos, aquellos que:

Tienen contacto con mucosas de los tractos respiratorio, gastrointestinal, genital y urinario, y piel no intacta.



- Requieren desinfección de alto nivel (DAN), o bien estar estériles para su uso.

Ej. Equipos de asistencia respiratoria, de asistencia anestésica, espéculos, equipos de endoscopía.

Artículos no críticos, aquellos que:

- Tienen contacto con piel intacta, por lo que el nivel de desinfección requerido es menor.
- Requieren limpieza adecuada, secado, desinfección de nivel intermedio o de bajo nivel.



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	47 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

Ej. Esfingomanómetros, ropa de cama, incubadoras, colchones y muebles en general.

¿Qué factores se deben tener en cuenta para que la desinfección sea efectiva?

- Concentración de los desinfectantes.
- Eliminación de restos de materia orgánica antes de aplicar el desinfectante.
- Cumplir el tiempo de exposición señalado por el fabricante.
- Resistencia de los microorganismos al agente químico.

No olvides realizar una limpieza prolija antes de procesar los artículos.

ANTISÉPTICOS Y DESINFECTANTES

a) Antisépticos: son compuestos orgánicos o inorgánicos que se utilizan para eliminar o inhibir la presencia y proliferación de microorganismos en tejidos vivos, es decir, la flora residente y la transitoria.



El uso de los antisépticos es necesario para el lavado de manos, cuidado de heridas y preparación de la piel para procedimientos invasivos.

Uso correcto de los antisépticos:

- Limpia la piel antes de aplicar la solución antiséptica.
- Prepara la solución antiséptica a la concentración adecuada.
- Etiqueta la solución antiséptica con fecha de preparación y caducidad.
- No mezcles antisépticos.
- Nunca recargues los envases de antisépticos sin previa limpieza y secado de los mismos.
- Respeta el tiempo de contacto para evitar efectos tóxicos.
- Mantén cerrados los envases de antisépticos cuando no estén en uso.
- Evita contaminar los antisépticos y procura preservar la concentración.

b) Desinfectantes: Los desinfectantes eliminan los microorganismos que se encuentran en las superficies de los objetos inanimados. Se clasifican, desde el



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div> <div>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	48 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

punto de vista químico y según su actividad antimicrobiana, en tres niveles: alto, intermedio y bajo

ESTERILIZACIÓN

Es la eliminación completa o destrucción de todas las formas de vida microbiana, incluyendo las esporas y se lleva a cabo por métodos físicos y químicos.

Los procedimientos que se utilizan para eliminar o disminuir la carga microbiana son: limpieza, descontaminación, desinfección y esterilización. La selección del procedimiento adecuado para cada artículo depende de la naturaleza de los materiales y al tipo de procedimiento a que están destinados. Cada uno de estos pasos es muy importante ya que afectan el resultado final. Si existen fallas en cualquiera de ellos, el material no puede considerarse estéril o desinfectado aun cuando haya sido sometido a un método de esterilización o desinfección

Etapas del proceso de esterilización:

1. Limpieza/descontaminación.

Es la remoción mecánica de toda materia extraña, en especial material orgánico, de la superficie de objetos inanimados. La limpieza previa disminuye la carga microbiana por arrastre de los microorganismos.



2. Inspección.

Es la evaluación visual de los artículos lavados, para evitar que queden restos de suciedad que interfieren en el proceso de esterilización.

3. Preparación/empaque.

Los artículos deben ser preparados y empaquetados en condiciones que faciliten su uso y se eviten daños y deterioro del material; el propósito es



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	49 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

conservar el estado de esterilidad de los artículos para el uso al que está destinado. Revise que los empaques tengan:

Fecha de caducidad de la esterilización.

- Presente la cinta con el indicador químico en cada paquete.

4. Almacenamiento.

Conservar el material estéril o desinfectado en condiciones tal que mantengan su estado de esterilización o desinfección hasta el momento de ser usados.

5. Entrega de materiales.

Distribuir los materiales con calidad y en cantidad necesaria:

- Los envoltorios deben estar indemnes y cerrados.
- Las fechas de vencimiento deben estar claras y ser vigentes.
- Si la fecha no es clara y tiene borrones, considere el material como NO adecuado.
- Presencia de materia orgánica en hendiduras o ranuras del material quirúrgico: considere el material como no adecuado para su uso.

1. Vacunar.



La vacunación contra la influenza y el neumococo antes de dar de alta a los pacientes hospitalizados expuestos a riesgo, y la vacunación del personal de salud contra la influenza y la hepatitis B previenen las infecciones.

Consejos personales

Recibe las inmunizaciones que son requeridas o recomendadas.



- Hazte un chequeo anual.
- Informa cualquier enfermedad infectocontagiosa a tu supervisor.
- Informa a tu supervisor si tienes un accidente postexposición a sangre o líquidos corporales, e inicia de inmediato las medidas aconsejadas. (Ver algoritmo).



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	50 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		

- Mantente en buen estado de salud (dieta, descanso, ejercicio).
- Practica buenos hábitos de higiene:
 - Toma un baño o ducha cada día.
 - Mantén tu cabello limpio.
 - Lleva las uñas cortas y limpias.
 - Usa un uniforme limpio cada día y bien abrochado



 Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	51 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

Bibliografía

Voss, Andreas y col. No time for hand washing? Handwashing versus Alcoholic rub:

Can be afford 100% compliance? Inf Cont Hosp Epid, 1997. 18(3):205-8.

2. Ayliffe, GAJ; Fraise, AP; Geddes ,AM; Mitchell, K. Control of hospital infection: a practical

handbook. 4 ed. - - London: Arnol, 2000.

3. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Guidelines for Selection and Use of Desinfectants. 1994-1995. - - s.l.: CDC, s.f.

4. Centro para el Control y Prevención de Enfermedades. Campaña de prevención de la resistencia a los antimicrobianos. - - s.l.: CDC, 1998.

5. Morbidity and Mortality Weekly Report . Guideline for Hand Hygiene in Health-care Settings. MMWR 2002, 51(RR-16)



6. International Federation of Infection Control. Education programme for infection control.

Basic concepts and training hands: washing and decontamination. England,; INFIC, 1995.

7 Mandell, GL; Douglas, GL; Bennett. Principios y Práctica de las Enfermedades Infecciosas.

4 ed. - - New York: s.e., Churchil, 1994.



 <div>Ministerio de Salud Pública</div> <div>Coordinación Zona 3 - SALUD</div>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	52 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
HOSPITAL PROVINCIAL PUYO				

ANEXO 1

Tarjetas de identificación según los distintos tipos de aislamiento





AISLAMIENTO DE CONTACTO

para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas

 <p>LAVADO DE MANOS con alcogel o jabón antiséptico al entrar y al salir</p>	 <p>GUANTES al entrar en la habitación</p>
 <p>PUERTA siempre cerrada</p>	 <p>BATA al entrar en la habitación</p>
 <p>MATERIAL CLÍNICO de uso exclusivo</p>	 <p>VISITAS restringidas</p>



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	53 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		



AISLAMIENTO AÉREO

para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas



LAVADO DE MANOS
con alcogel
o jabón antiséptico
al entrar y al salir



MASCARILLA
FFP2 al entrar
en la habitación





PUERTA
siempre cerrada



VISITAS
restringidas



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	54 de 60
SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	1/02/2015		



AISLAMIENTO DE GOTAS

para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas



LAVADO DE MANOS
con alcogel
o jabón antiséptico
al entrar y al salir



MASCARILLA
FFP1 al entrar
en la habitación





PUERTA
siempre cerrada



VISITAS
restringidas



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	55 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		



AISLAMIENTO PROTECTOR

para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas



LAVADO DE MANOS
con alcogel
o jabón antiséptico
al entrar y al salir



MASCARILLA QUIRÚRGICA
al entrar en la habitación



PUERTA
siempre cerrada



BATA al entrar
en la habitación





MATERIAL CLÍNICO
de uso exclusivo



VISITAS
restringidas



	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	56 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		



AISLAMIENTO PROTECTOR Y DE CONTACTO



para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas

 <p>LAVADO DE MANOS con alcogel o jabón antiséptico al entrar y al salir</p>	 <p>MASCARILLA QUIRÚRGICA al entrar en la habitación</p>
 <p>GUANTES al entrar en la habitación</p>	 <p>BATA al entrar en la habitación</p>
 <p>PUERTA siempre cerrada</p>	 <p>VISITAS restringidas</p>
 <p>MATERIAL CLÍNICO de uso exclusivo</p>	

HOSPITAL GENERAL PUYO



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL PUYO</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	57 de 60
SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA	1/02/2015		



AISLAMIENTO DE GOTAS Y CONTACTO

para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas



LAVADO DE MANOS
con alcogel
o jabón antiséptico
al entrar y al salir



MASCARILLA
FFPI al entrar
en la habitación



GUANTES
al entrar en
la habitación



BATA al entrar
en la habitación



PUERTA
siempre cerrada





VISITAS
restringidas



MATERIAL CLÍNICO
de uso exclusivo

HOSPITAL GENERAL PUYO



 <p>Ministerio de Salud Pública Coordinación Zona 3 - SALUD</p>	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	58 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		



AISLAMIENTO AÉREO Y DE CONTACTO

para todas las personas que entren en la habitación

Comisión de Enfermedades Infecciosas



LAVADO DE MANOS
con alcogel
o jabón antiséptico
al entrar y al salir



MASCARILLA
FFP2 al entrar
en la habitación



GUANTES
al entrar en
la habitación



BATA al entrar
en la habitación



PUERTA
siempre cerrada





VISITAS
restringidas



MATERIAL CLÍNICO
de uso exclusivo

HOSPITAL GENERAL PUYO



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	59 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		



Anexo 2. Precauciones basada en la transmisión. Medidas a adoptar por el personal sanitario ante un paciente en aislamiento

		Aislamiento AÉREO	Aislamiento GOTAS	Aislamiento CONTACTO
Traslado del paciente	MASCARILLA	SI (1,2)	NO	NO
Contacto con el paciente		SI (2)	SI (3,4)	NO
Traslado del paciente	LAVADO DE MANOS *	NO	NO	SI
Contacto con el paciente		SI	SI	SI
Traslado del paciente	GUANTES	NO	NO	SI
Contacto con el paciente		SI	SI	SI
Traslado del paciente	BATA	NO	NO	SI (5)
Contacto con el paciente		NO	NO	SI

*Con agua y jabón o alcohol. No utilizar alcohol con microorganismos esporulados (ej: *C. difficile*)

1. Solo mientras se está dentro de una habitación o espacio cerrado. 2. Mascarilla PFRPP2. 3. Mascarilla PFRPP1. 4. Mascarilla quirúrgica en gripe A. 5. Solo si es necesario movilizarle



 HOSPITAL PROVINCIAL PUYO	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES			
	CÓDIGO	PAISPAEMER011	PÁGINA	60 de 60
	SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA DE VIGENCIA		
		1/02/2015		

ANEXO 3

FLUJOGRAMA

