



VISITANTES: Consultar con el personal de enfermería antes de entrar.

GUANTES



- Póngase guantes para entrar a la habitación o box.
- Use guantes toda vez que toque la piel del paciente o superficies y artículos cercanos a él.
- Sáquese los guantes antes de retirarse de la habitación o box.

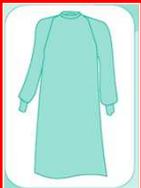
HIGIENE DE MANOS



- Evite el contacto innecesario con las superficies cercanas al paciente.
- Realice la higiene de las manos con alcohol-gel.
- Cuando las manos estén sucias, lávelas con agua y jabón.

Cuándo hacer higiene de manos:

1. Antes de tener contacto directo con el paciente
2. Después del contacto con sangre o fluidos corporales.
3. Después del contacto con la piel del paciente (dar la mano, tomar el pulso)
4. Durante la atención al paciente, si las manos van de un sitio contaminado a un sitio limpio.
5. Luego del contacto con objetos o dispositivos contaminados.
6. Después de quitarse los guantes.



BATA

- Use una bata para ingresar a la habitación o box.
- Quítese la bata y realice higiene de manos antes de retirarse.

TRASLADO DEL PACIENTE



- Realice el traslado sólo si es muy necesario por razones médicas.
- Asegúrese que las áreas infectadas o colonizadas del paciente estén contenidas y cubiertas.
- Cambie la ropa personal del paciente y de cama, antes del traslado.
- Avisé al servicio destino sobre el diagnóstico del paciente.
- Realice higiene de manos antes de trasladar al paciente.

AMBIENTE



- Realice desinfección del ambiente y superficies de alto contacto en cada turno y utilice un desinfectante.
- No comparta artículos usados en los paciente en aislamiento con otros. Si es inevitable, limpie y desinfecte antes de su uso en el otro paciente.
- En los niños evite el uso de juguetes de uso compartido.



VISITANTES: Consultar con el personal de enfermería antes de entrar.



PROTECCION RESPIRATORIA

- Utilice máscara quirúrgica para entrar a la habitación o box del paciente o para acercarse a menos de 1 metro.
- No se requiere respirador N95.

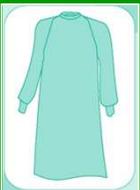


HIGIENE DE MANOS

- Evite el contacto innecesario con las superficies cercanas al paciente.
- Realice la higiene de las manos con alcohol-gel.
- Cuando las manos estén sucias, lávelas con agua y jabón.

Cuándo hacer higiene de manos:

1. Antes de tener contacto directo con el paciente
2. Después del contacto con sangre o fluidos corporales.
3. Después del contacto con la piel del paciente (dar la manos, tomar el pulso)
4. Durante la atención al paciente, si las manos van de un sitio contaminado a un sitio limpio.
5. Luego del contacto con objetos contaminados.
6. Después de quitarse los guantes.



BATA

- Use una bata sólo para la asistencia de lactantes o niños pequeños.



HABITACION

- De preferencia individual. Puede ser compartida por pacientes con el mismo diagnóstico.
- Si se comparte la habitación, la separación entre las camas debe ser mayor de 1 metro.



TRASLADO DEL PACIENTE

- Avise al servicio destino sobre el diagnóstico del paciente.
- El paciente debe usar una máscara quirúrgica para su traslado (excepto los niños pequeños)
- Evite traslados innecesarios.



VISITANTES: Consultar con el personal de enfermería antes de entrar.

UBICACION DEL PACIENTE

- Coloque el paciente en una habitación individual.
- Mantenga la puerta cerrada, abrirla exclusivamente para entrar o salir.
- En entornos ambulatorios, indique a los pacientes con enfermedad de transmisión aérea, sospechosa o confirmada, que usen máscara quirúrgica y apliquen la etiqueta de tos/higiene respiratoria. Una vez instalado en el aislamiento respiratorio puede quitársela.

HIGIENE DE MANOS

- Evite el contacto innecesario con las superficies cercanas al paciente.
- Realice la higiene de las manos con alcohol-gel.
- Cuando las manos estén sucias, lávelas con agua y jabón.

Cuándo hacer higiene de manos:

1. Antes de tener contacto directo con el paciente
2. Después del contacto con sangre o fluidos corporales.
3. Después del contacto con la piel del paciente (dar la mano, tomar el pulso)
4. Durante la atención al paciente, si las manos van de un sitio contaminado a un sitio limpio.
5. Luego del contacto con objetos o dispositivos contaminados.
6. Después de quitarse los guantes.

EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL

- Colóquese un respirador N95 antes de entrar a la habitación.
- Tenga la precaución de verificar que la colocación sea correcta.
- Retírese el respirador N95 fuera de la habitación.

TRASLADO DEL PACIENTE

- Realice el traslado sólo si es imprescindible por razones médicas.
- Para el traslado, indique al paciente que use máscara quirúrgica y que aplique la etiqueta de tos/higiene respiratoria. Una vez de regreso a la habitación, puede quitársela.
- Avisé de las precauciones al servicio que recibirá al paciente.



Para prevenir la transmisión de todas las infecciones respiratorias (incluida la gripe) en las instalaciones médicas, se deben aplicar las siguientes medidas para el control de infecciones, en el primer punto de contacto con una persona potencialmente infectada.

Alertas visuales

ATENCIÓN





Sr. Usuario o acompañante, informar de inmediato al personal sanitario **si consulta por la presencia de síntomas de infección respiratoria.**

Siga las instrucciones de higiene respiratoria mientras permanece en sala de espera.

Colocar alertas visuales en la entrada de instalaciones de atención ambulatoria (p.ej. salas de emergencia, consultorios, clínicas ambulatorias) para instruir a los pacientes y a sus acompañantes a que, al momento del ingreso o registro, informen al personal sanitario de la presencia de síntomas de infección respiratoria para que el caso sea atendido debidamente y se ponga en marcha el Protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos.

Protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos



Se recomienda para todas las personas que presenten signos y síntomas de una infección respiratoria.

- Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar;
- Usar pañuelos de papel para contener las secreciones respiratorias y descartarlas después de su uso;
- Frotarse las manos con alcohol gel, después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados.

Poner a disposición papeleras y dispensadores de alcohol-gel en lugares de fácil acceso (corredor de sala de espera)

Colocación de mascarillas y separación de las personas con síntomas respiratorios



- Proporcionar mascarillas a las personas que estén tosiendo.
- Cuando el número de sillas y el espacio en las salas de espera lo permitan, invitar a las personas que estén tosiendo a que se sienten a más de 1 metro de otras personas o destinar un área específica para la espera de éstos pacientes.

Precauciones contra las gotitas respiratorias

- El personal de salud debe utilizar las Precauciones contra las gotitas respiratorias (p.ej. utilizar una mascarilla quirúrgica), cuando examine a un paciente con síntomas de una infección respiratoria.
- Estas precauciones se deben mantener hasta que se determine que la causa de los síntomas no requiere que se sigan las Precauciones contra las gotitas respiratorias

PRECAUCIONES AEREAS

- La transmisión aérea ocurre por diseminación de núcleos de gotitas generadas en la vía aérea (< 5 µm) de la persona enferma.
- Los microorganismos transportados de esta manera se pueden dispersar por corrientes de aire y pueden ser inhalados por un huésped susceptible dentro de la misma habitación o a través de distancias mucho mayores; por lo tanto se requieren medidas especiales de manejo del aire y la ventilación para prevenir la transmisión por la vía aérea.
- Las enfermedades transmitidas de esta manera incluyen **tuberculosis pulmonar, sarampión, varicela y SARS.**

ENFERMEDAD o CONDICION CLINICA	PATOGENO POTENCIAL	MATERIAL INFECTANTE	DURACION
Erupción cutánea vesículo-máculo papular con tos, coriza y fiebre. Sarampión diagnosticado.	Virus sarampión	Secreciones respiratorias	Hasta 4 días después de inicio de la erupción cutánea. En inmunodeprimidos mientras dure la enfermedad.
Erupción vesicular con fiebre y/o tos Varicela o Zoster diseminado	Virus Varicela Zoster	Secreciones respiratorias Contenido vesicular	Hasta lesiones cutáneas secas y costrosas. En inmunodeprimidos con neumonitis, durante toda la enfermedad.
Tos prolongada/fiebre/imagen de Rx en lóbulos superiores pulmonares			Hasta descartar tuberculosis (baciloscopía negativa)
Tos prolongada/fiebre/imagen Rx pulmonar en cualquier localización en paciente VIH + o con alto riesgo de VIH +.	Micobacterium tuberculosis	Secreciones respiratorias	En casos confirmados de Tbc, hasta mejoría clínica significativa con disminución de secreciones respiratorias luego de tratamiento efectivo y baciloscopías negativas.
Tuberculosis pulmonar activa o laríngea confirmada			



División Epidemiología
M.S.P.

PRECAUCIONES DE CONTACTO

- La **transmisión de contacto directo** involucra el contacto físico de una superficie corporal con otra superficie corporal permitiendo la transferencia de microorganismos entre un huésped susceptible y una persona colonizada o infectada. Puede ocurrir entre pacientes, aunque en general este tipo de transmisión se da más entre pacientes y personal de salud.
- La **transmisión de contacto indirecto** involucra el contacto de un huésped susceptible con un vehículo intermediario contaminado.
- **Las manos del personal son el principal modo de transmisión de contacto indirecto**, por ello se hace tan importante la higiene de manos y la desinfección de superficies ambientales de alto contacto.

ENFERMEDAD O CONDICIÓN CLÍNICA	PATÓGENO POTENCIAL	MATERIAL INFECTANTE	DURACION DE AISLAMIENTO
<p>Infecciones o colonización por microorganismos multiresistentes.</p> <p>Paciente que ingresa con historia previa de infección o colonización con microorganismos multiresistentes</p> <p>Infección de piel o herida (UPP), tracto urinario en paciente internado o residente de centro de salud en hospitales con alta prevalencia de organismos multiresistentes.</p>	<p>Enterobacterias</p> <ul style="list-style-type: none"> •Resistentes a carbapenemes •BLEE + <p><i>Acinetobacter spp</i> <i>Ps. aeruginosa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> •Resistente a carbapenemes •Resistente a Colistin/Polimixina <p>Enterococo Resistente Vancomicina <i>Staph. aureus</i> Meticilino Resistente</p>	<p>Secreciones</p> <p>Excreciones</p> <p>Superficies contaminadas</p> <p>Dispositivos contaminados</p>	<p>Hasta el egreso o hasta la documentación de la erradicación de la colonización de alta carga (2 cultivos negativos en al menos 15 días)</p>
<p>Diarrea en paciente bajo tratamiento antibiótico prolongado de amplio espectro.</p> <p>Infección por <i>Clostridium difficile</i></p>	<p><i>Clostridium difficile</i></p>	<p>Heces</p>	<p>Hasta descartar infección por <i>C. difficile</i>.</p> <p>Duración la internación</p>
<p>Infección gastrointestinal (Hepatitis A, Diarrea aguda, Norovirus, Shigella spp, E. coli 0157:h7) en paciente incontinente o con pañales.</p> <p>Diarrea a Rotavirus</p>	<p>Hepatitis A</p> <p>Norovirus</p> <p>Rotavirus</p> <p><i>Shigella spp</i></p>	<p>Heces</p>	<p>Duración de la enfermedad</p>
<p>Abcesos o heridas drenando que no pueden ser contenidos</p>	<p><i>Staphylococcus aureus</i></p> <p>Streptococo grupo A</p>	<p>Secreciones</p>	<p>Duración de la enfermedad o hasta que pueda ser contenido.</p>
<p>Infecciones respiratorias virales en niños, bronquiolitis</p>	<p>VRS</p> <p>Adenovirus</p> <p>Influenza</p> <p>Metapneumovirus</p> <p>Enterovirus</p>	<p>Secreciones respiratorias</p> <p>Heces</p>	<p>Duración de la enfermedad</p>
<p>Infecciones respiratorias en adulto de tipo viral</p>	<p>Influenza</p>	<p>Secreciones respiratorias</p>	<p>10 días desde el inicio. En inmunodeprimidos mientras dure la enfermedad</p>
<p>Sarna</p>	<p><i>Sarcoptes scabiei</i></p>	<p>Lesiones cutáneas</p>	<p>Duración de la enfermedad/Fin del tratamiento</p>
<p>Impétigo</p>	<p><i>Streptococcus pyogenes</i></p>		<p>24 horas de tratamiento</p>
<p>Forunculosis en niños pequeños</p>	<p><i>Staphylococcus aureus</i></p>	<p>Secreciones</p>	<p>Duración de la enfermedad</p>
<p>Conjuntivitis aguda</p>	<p>Adenovirus</p> <p>Enterovirus</p>	<p>Secreciones oculares/respiratorias</p>	<p>Duración de la enfermedad</p>
<p>Herpes simple neonatal</p>	<p>Herpes simplex</p>	<p>Secreciones respiratorias</p>	<p>Duración de la enfermedad</p>
<p>Síndrome de piel escarlada</p>	<p><i>Staphylococcus aureus</i></p>	<p>Secreciones cutáneas</p>	<p>Duración de la enfermedad</p>
<p>Zóster cutáneo</p>	<p>Varicela zóster</p>	<p>Lesión cutánea</p>	<p>Hasta la desaparición de las costras</p>



División Epidemiología
M.S.P.

PRECAUCIONES POR GOTITAS

- Para la asistencia de pacientes en los que se sospeche o se haya comprobado infección por patógenos que se transmiten por gotitas. Estas gotitas no permanecen suspendidas en el aire y normalmente sólo viajan distancias cortas (un metro o menos) a través del aire. Debido a ello, no se requieren medidas especiales de ventilación o del manejo del aire.
- La transmisión ocurre cuando las gotitas generadas por la persona infectada (al toser, hablar o estornudar), son depositadas en las conjuntivas, mucosa nasal o boca del huésped.

ENFERMEDAD O CONDICION CLINICA	PATOGENO POTENCIAL	MATERIAL INFECTANTE	DURACION
Meningitis bacteriana o supurada	<i>N. meningitidis</i> <i>H. influenzae</i> tipo b	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	Hasta descartar <i>N. meningitidis</i> o <i>H. influenzae</i> 24 horas de tratamiento con antibiótico efectivo
Enfermedad meningococcica (bacteriana, neumonía, sepsis, meningitis)	<i>N. meningitidis</i>	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	24 horas de tratamiento efectivo
Infecciones <i>H. Influenzae</i> tipo b, Epiglotitis, Neumonía.	<i>H. Influenza</i> tipo b	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	24 horas de tratamiento efectivo
Influenza Gripe estacional Gripe pandémica	Virus Influenza	Secreciones respiratorias	10 días desde inicio de los síntomas En inmunodeprimidos mientras dure la enfermedad
Parotiditis infecciosa	Virus papera	Saliva	Hasta 9 días de la inflamación parotídea
Neumonía por <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	<i>M. pneumoniae</i>	Secreciones respiratorias	Duración de la enfermedad
Neumonía /Bronquiolitis por adenovirus	Adenovirus	Secreciones respiratorias	Duración de la enfermedad
Infecciones respiratorias por rinovirus	Rinovirus	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	Duración de la enfermedad
Rubéola	Virus de rubéola	Secreciones respiratorias, sangre, orina, heces	Hasta 7 días después del inicio de la enfermedad
Infección por Streptococcus grupo A (Faringitis, Neumonía, Escarlatina, Infección invasiva severa)	Streptococcus grupo A	Secreciones respiratorias	Hasta 24 h del tratamiento antibiótico efectivo
Parvovirus B19		Secreciones nasales y faríngeas	Duración de la enfermedad
Tos convulsa Niño con tos paroxística o persistente	<i>B. pertussis</i>	Secreciones nasales y faríngeas	Hasta descartar <i>B. pertussis</i> Hasta 7 días de tratamiento efectivo