

	PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Código: PCPIAAS
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Vigencia: 2010 - 2014
MEDIDAS DE AISLAMIENTOS		

OBJETIVO

Racionalizar el aislamiento de pacientes de acuerdo a los mecanismos de transmisión de los agentes infecciosos con el propósito de evitar el contagio de otros pacientes o personal del equipo de salud

ALCANCE

Todos los pacientes que reciban atención en cualquier servicio clínico del Hospital

DOCUMENTOS DE REFERENCIA

1. Guidelines for isolation precautions in hospitals. Infec Control Hosp Epidemiol, 1996: 53-80
2. Manual Curso Prevención y control de IIH, 1998.
3. 2007 Guidelines for isolation precaution: preventing transmisión of infectious agentes in healthcare settings (CDC)

RESPONSABLES

Será responsabilidad del médico que realiza el ingreso o del médico tratante la indicación del tipo y duración del aislamiento que requiere el paciente.

DESARROLLO

En el Hospital de Puerto Montt se utilizará el modelo propuesto por el CDC en 1995 que contempla las Precauciones estándar y Precauciones basadas en el mecanismo de transmisión.

 	PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Código: PCPIAAS
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Vigencia: 2010 - 2014
MEDIDAS DE AISLAMIENTOS		

PRECAUCIONES ESTANDAR

Se deben aplicar a **TODO** paciente hospitalizado, independiente de su diagnóstico, para disminuir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes conocidas o desconocidas del hospital.

Incluye los siguientes elementos:

1. Higiene de manos antes y después de la atención directa del paciente e inmediatamente después de retirarse los guantes
2. Uso de materiales de punción e infusión desechables.
3. Uso guantes sólo en caso de manipulación de fluidos corporales. Los guantes deben retirarse después de la atención de cada paciente.
4. Uso de delantal, mascarilla y/o lentes cuando se prevean salpicaduras de fluidos orgánicos
5. Higiene respiratoria y etiqueta de la tos, en pacientes o personal con síntomas respiratorios

 	PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Código: PCPIAAS
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Página: 4/9
		Vigencia: 2010 - 2014
MEDIDAS DE AISLAMIENTOS		

PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISION

Estas medidas se deben implementar **EN CONJUNTO** con las precauciones estándar en pacientes en que se **sospecha o se ha confirmado** la infección por algún agente altamente transmisible o de importancia epidemiológica.

Precauciones en transmisión aérea

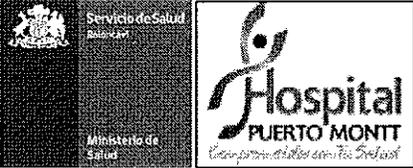
Se deben utilizar en **sospecha o confirmación** de Tuberculosis pulmonar, Varicela, Sarampión y Herpes zoster diseminado y contempla lo siguiente:

1. Uso de habitación individual y con presión negativa (extractor de aire funcionando y puerta cerrada) y con lavamanos en el interior. Si no es posible la habitación individual, puede compartir habitación con otro paciente con la misma infección activa.
2. Uso de mascarilla para aire inspirado (N95) cada vez que entre a la habitación. En caso de varicela o sarampión, esta medida puede ser obviada si la persona está inmune.
3. Evitar el transporte de pacientes y de ser necesario éste debe ir con mascarilla corriente.

Precauciones en transmisión por gotitas

Implementar en caso de infección o sospecha de *Neisseria meningitidis*, Adenovirus, Influenza, Coqueluche, Faringitis estreptocócica, *Mycoplasma pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* (enfermedad invasiva), difteria e incluye lo siguiente

1. Uso de habitación individual si se dispone o compartida con pacientes con la misma infección. En casos en que esto tampoco sea posible, separe al paciente al menos un metro de otros pacientes y visitas
2. Uso de mascarilla corriente para acercarse al paciente a menos de un metro
3. Limitar el transporte del paciente y realícelo con mascarilla corriente

	<p>PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD</p>	Código: PCPIAAS
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Página: 5/9
		Vigencia: 2010 - 2014
MEDIDAS DE AISLAMIENTOS		

Precauciones en transmisión por contacto

Se deben implementar para pacientes con **sospecha o confirmación** de infección por bacterias multirresistentes, cuadros diarreicos, Herpes simplex, impétigo, pediculosis, escabiosis, VSR y contempla lo siguiente:

1. Uso de habitación individual, cohorte o compartida de acuerdo a la disponibilidad del servicio
2. Uso de guantes, además de lo establecido en las precauciones estándar, para la manipulación de todo elemento que haya estado en contacto con el paciente
3. Uso de delantal ante la probabilidad de contaminación en la atención del paciente o con los elementos que éste haya utilizado. Este delantal debe ser desechable o para uso exclusivo en la atención del paciente en aislamiento.
4. Limitar el transporte del paciente y realizarlo siempre con las medidas necesarias para evitar la contaminación del ambiente a su alrededor
5. Restringir el uso de equipos y dispositivos al paciente o la cohorte, lavándolo o desinfectándolo de acuerdo a las normas.

Ante cualquier duda en la elección del tipo de precaución a implementar en patologías a las que no se refiere expresamente LA norma, consultar al comité de IIH

	PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Código: PCPIAAS
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Página: 6/9
		Vigencia: 2010 - 2014
MEDIDAS DE AISLAMIENTOS		

DURACION DEL AISLAMIENTO EN PATOLOGIAS MÁS COMUNES

INFECCIÓN o AGENTE	AISLAMIENTO	DURACIÓN
Adenovirus	Gotitas y Contacto	Enfermedad activa
Coqueluche	Gotitas	5 días. de tto. efectivo
Diarreas	Contacto	Toda la hospitalización
Escabiosis	Contacto	Hasta completar tto.
Haemóphilus influenzae (enfermedad invasiva)	Gotitas	24 hrs. tto. Antibiótico adecuado
Hanta	Aérea	Toda la hospitalización
Hepatitis A	Contacto	Toda la hospitalización
Hepatitis B, C.	Estándar	
Herpes simplex	Estándar	
Herpes Zoster Diseminado	Aérea	Toda la hospitalización
Herpes Zoster Localizado	Estándar	
Influenza	Gotitas	Enfermedad activa
Impétigo	Contacto	24 hrs. tto. apropiado
Meningitis Viral	Standard	
Meningitis Bacteriana	Gotitas	24 hrs. tto. apropiado
Multirresistentes	Contacto	Toda la hospitalización
Pediculosis	Contacto	24 hrs. de tto.
Rubéola	Aérea	7 días post rush
Rubéola Congénita	Aérea	Durante toda la hospitalización
Tuberculosis pulmonar	Aérea	14 días tratamiento efectivo
Tuberculosis extrapulmonar	Estándar	
Varicela	Aérea y Contacto	Hasta formación de costras
VIH	Estándar	
VRS	Contacto y gotitas	Toda la hospitalización

	<p>PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD</p>	Código: PCPIAAS
		Edición: 04
		Fecha: Julio 2010
		Página: 7/9
		Vigencia: 2010 - 2014
MEDIDAS DE AISLAMIENTOS		

DISTRIBUCION

Cada servicio clínico y Unidad de Apoyo donde se atiendan pacientes ambulatorios u hospitalizados

Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

Comité IAAS

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO

El cumplimiento cabal de esta normativa debe ser supervisado en forma permanente y documentada por la enfermera supervisora del servicio o por la persona por ella delegada.

Además, el Comité de IIH realizará supervisiones no programadas

INDICADORES DE PROCESO

Nombre del indicador: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Formula de Cálculo: $\frac{\text{Nº de medidas de aislamiento que se cumplen}}{\text{Nº total de medidas de aislamiento que deben cumplirse}} \times 100$

Nº total de medidas de aislamiento que deben cumplirse

Servicios que deben medirlo: Pediatría y UPC Adultos

Frecuencia de medición: Semestral con aplicación de un mínimo de 30 pautas.

Umbral de cumplimiento: $\geq 85\%$

Nombre del indicador: PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LAS PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Formula de Cálculo: $\frac{\text{Nº de medidas de precauciones St. que se cumplen}}{\text{Nº total de precauciones St. que deben cumplirse}} \times 100$

Nº total de precauciones St. que deben cumplirse

Servicios que deben medirlo: Odontología

Frecuencia de medición: Semestral con aplicación de un mínimo de 30 pautas.

Umbral de cumplimiento: $\geq 85\%$

