

PRECAUCIONES DE CONTACTO

(Además de las Precauciones Standard)



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 éste.
- 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

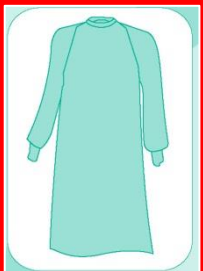
- Use una bata para ingresar a la habitación o box.
- Quítese la bata y realice higiene de manos antes de retirarse.

TRASLADO DEL PACIENTE

- Realice el traslado solo si es imprescindible 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.
- Avise 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 de la atención de este paciente con otros. Si es inevitable, limpie y desinfecte entre usos.
- Con niños evite el uso de juguetes de uso compartido.



PRECAUCIONES por GOTITAS

(Además de las Precauciones Standard)



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

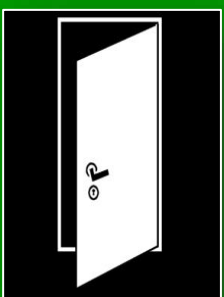
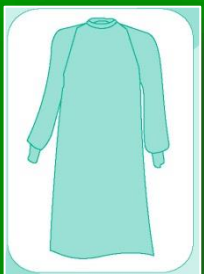
- Use una bata solo para la asistencia de lactantes o niños pequeños.

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.
- Es deseable que el paciente utilice la máscara quirúrgica mientras esta en contacto estrecho con el trabajador.

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.



PRECAUCIONES AEREAS

(Además de las Precauciones standard)



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

UBICACION DEL PACIENTE

- Coloque el paciente en una habitación individual. De preferencia con presión negativa y filtros HEPA.
- 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.
- Realice prueba de cierre.
- Retírese el respirador N95 fuera de la habitación.

TRASLADO DEL PACIENTE

- Realice el traslado solo 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, {el puede quitársela.
- Avise de las precauciones al servicio que recibirá al paciente.

**MANTENER
PUERTA
CERRADA**



PRECAUCIONES AEREAS

- La transmisión aérea ocurre por diseminación de núcleos de gotitas generadas en la vía aérea de la persona enferma (más pequeñas que las gotitas).
- 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, SARS y SARS_CoV_2.**

ENFERMEDAD o CONDICION CLINICA	PATOGENO POTENCIAL	MATERIAL INFECTANTE	DURACION
<p>Erupción cutánea vesículo-máculo papular con tos, coriza y fiebre.</p> <p>Sarampión diagnosticado.</p>	Virus sarampión	Secreciones respiratorias	<p>Hasta 4 días después de inicio de la erupción cutánea.</p> <p>En inmunodeprimidos mientras dure la enfermedad.</p>
<p>Erupción vesicular con fiebre y/o tos</p> <p>Varicela o Zoster diseminado</p>	Virus Varicela Zoster	<p>Secreciones respiratorias</p> <p>Contenido vesicular</p>	<p>Hasta lesiones cutáneas secas y costrosas.</p> <p>En inmunocomprometidos con neumonitis, durante toda la enfermedad.</p>
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 mejoría clínica significativa con disminución de secreciones respiratorias luego de tratamiento efectivo y baciloscopías negativas.
Tuberculosis pulmonar activa o laríngea confirmada			
COVID-19: Fiebre >37,3C, tos, odinofagia, cefalea, dolores musculares, nauseas o diarrea, perdida olfato o el gusto, rinitis.	SARS_CoV_2	Secreciones respiratorias	<p>-10 días en cuadros asintomáticos.</p> <p>- 14 días del cuadro clínico moderado/leve</p> <p>- 21 días o mas en cuadros graves e inmunodeprimidos</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
Infecciones o colonización por microorganismos multiresistentes. Paciente que ingresa con historia previa de infección o colonización con microorganismos multiresistentes	Enterobacterias <ul style="list-style-type: none"> • Resistentes a carbapenemes • BLEE + (según epidemiología local) Acinetobacter spp Ps. Aeruginosa	Secreciones Excreciones Superficies contaminadas Dispositivos contaminados	Hasta el egreso o hasta la documentación de la erradicación de la colonización de alta carga (2 cultivos negativos con 7 días de separación)
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.	<ul style="list-style-type: none"> • Resistente a carbapenemes • Resistente a Colistin/Polimixina Enterococo Resistente a Vanco SAMAR		
Diarrea en paciente bajo tratamiento antibiótico prolongado de amplio espectro. Infección por Clostridium difficile	Clostridiodes difficile	Heces	Duración de la enfermedad
Infección gastrointestinal (Hepatitis A, Diarrea aguda, Norovirus, Shigella spp, E. coli 0157:h7) en paciente incontinente o con pañales. Diarrea a Rotavirus	Hepatitis A Norovirus Rotavirus Shigella spp	Heces	Duración de la enfermedad
Abcesos o herida drenando que no puede ser contenido	Staphylococcus aureus Streptococo grupo A	Secreciones	Duración de la enfermedad o hasta que pueda ser contenido.
Cándida auris puede causar infecciones invasivas sanguíneas y de otros tipos, especialmente en los pacientes que están internados en hospitales y hogares de ancianos.	Candida auris	Coloniza fosas nasales, región axilar, inguinal y rectal. Da infecciones invasivas graves (ej. bacteriemia)	Duración de la enfermedad Mas info: https://www.cdc.gov/fungal/candida-auris/pdf/General-FS_C-auris_Spanish-H.pdf
Infecciones respiratorias virales en niños, bronquiolitis	VRS Adenovirus Influenza Metaneumovirus Enterovirus	Secreciones respiratorias Heces	Duración de la enfermedad
Infecciones respiratorias en adulto de tipo viral	Influenza	Secreciones respiratorias	Duración de la enfermedad
Sarna	Sarcoptes scabiei	Lesiones cutáneas	Duración de la enfermedad/Fin del tratamiento
Impétigo	Streptococo		24 horas de tratamiento
Forunculosis en niños pequeños	Staphylococcus aureus	Secreciones	Duración de la enfermedad
Conjuntivitis aguda	Adenovirus Enterovirus	Secreciones oculares/respiratorias	Duración de la enfermedad
Herpes simple neonatal	Herpes simplex	Secreciones respiratorias	Duración de la enfermedad
Síndrome de piel escarlada	Staphylococcus aureus	Secreciones cutáneas	Duración de la enfermedad
Zoster cutáneo	Varicela zoster	Lesión cutánea	Hasta las costras

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 a través del aire (< 1,5m). No se requieren medidas especiales de ventilación o de 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	N. Meningitidis H. Influenza tipo B	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	Hasta descartar meningitis o H. influenzae 24 horas de tratamiento con antibiótico
Enfermedad meningococcica (bacteriana, neumonia, sepsis, meningitis)	N. meningitidis	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	24 horas de tratamiento efectivo
Infecciones H Influenzae tipo B, Epiglotitis, Neumonia	H. Influenza tipo B	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	24 horas de tratamiento efectivo
Influenza Gripe estacional Gripe pandémica	Virus Influenza	Secreciones respiratorias	5-7 d desde inicio de síntomas En inmuno-comprometidos mientras dure enfermedad
Parotiditis infecciosa	Virus papera	Saliva	Hasta 9 días de la inflamación parotídea
Neumonia por micoplasma pneumoniae	M. pneumoniae	Secreciones respiratorias	Duración de la enfermedad
Neumonia /Bronquiolitis por adenovirus	Adenovirus	Secreciones respiratorias	Duración de la enfermedad
Infecciones respiratorias por rinovirus	Rinovirus	Secreciones respiratorias (nasales y faríngeas)	Duración de la enfermedad
Rubeola	Virus de rubeola (Rubeola virus)	Secreciones respiratorias, sangre, orina, heces	Hasta 7 días después del inicio de la enfermedad
Infección por Streptococo grupo A (Faringitis, Neumonia, Escarlatina, Infección invasiva severa)	Streptococo grupo A	Secreciones respiratorias	Hasta 24 h del tratamiento antibiótico efectivo
Parvovirus B19		Sec. nasales y faríngeas	Duración de la enfermedad
Tos convulsa Niño con tos paroxística o persistente	B. Pertusis	Secreciones nasales y faríngeas	Hasta descartar B.pertusis Hasta 7 días de tratamiento efectivo
COVID-19	SARS_CoV_2	Secreciones respiratorias	Ver trasmisión aérea, por ser la ruta preponderante cuyas precauciones se suman a éstas.