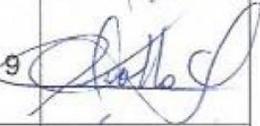
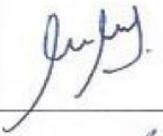


	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	1 de 33	

	Nombre	Cargo	Fecha	Firma
Actualizado por:	Ana María Pilquinao C.	EU Unidad de Prevención y Control IAAS	14/01/2019	
	Cecilia Vivallo C.	EU Unidad de Prevención y Control IAAS	14/01/2019	
Revisado por:	Dr. Rodrigo Muñoz B.	Jefe Unidad de Prevención y Control IAAS	12/02/2019	
Aprobado por:	Maira Martinich S.	Jefe Unidad de Calidad Asistencial	13/02/2019	
Autorizado por:	Marcelo Torres M.	Director (S)	14/02/2019	

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	2 de 33	

### Distribución de copias

Servicio	Cargo
Dirección Hospital	Director(S) Institucional
	Oficina de Partes
Subdirección Médica	Subdirector Médico
Unidad Prevención y Control de IAAS	Médico Jefe
	Enfermera Jefe
	Médico Pediatra Epidemiólogo
	Tecnólogo Médico de Microbiología
Subdirección Enfermería	Subdirectora Enfermería
Unidad Gestión de Cuidado de Matronería	Matrona Jefe
CR Pensionado	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
Unidad de Traumatología	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Medicina	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR Quirúrgico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargada Círculo de Calidad
CR de la Mujer	Médico Jefe
	Matrón Supervisor
	Encargado Círculo de Calidad
CR Infantil	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Matrona Supervisora UPC Neonatal
	Médico Jefe Cirugía Infantil
	Encargado Círculo de Calidad
CR Anestesia y Pabellones Quirúrgicos	Médico Jefe
	Enfermero Supervisor
	Encargada Círculo de Calidad
Central de Esterilización	Enfermera Supervisora
CR Unidad Paciente Crítico	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
	Encargado Círculo de Calidad
CR Emergencia Hospitalaria	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora
CR Diálisis	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	3 de 33	

Unidad Quimioterapia	Jefe Unidad de Quimioterapia
	Enfermero Supervisor Quimioterapia
	Enfermera Poli Dolor y Cuidados Paliativos
	Jefe Poli Dolor y Cuidados Paliativos
Unidad Radioterapia	Médico Jefe
	Tecnólogo Médico
	Enfermera
Psiquiatría Corta Estadía	Médico Jefe
	Enfermera Supervisora

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	4 de 33	

## I N D I C E

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCION</b> _____	<b>05</b>
<b>II.</b>	<b>OBJETIVO</b> _____	<b>05</b>
<b>III.</b>	<b>ALCANCE</b> _____	<b>05</b>
<b>IV.</b>	<b>APLICABILIDAD</b> _____	<b>05</b>
<b>V.</b>	<b>AMBITO DE RESPONSABILIDAD</b> _____	<b>06</b>
<b>VI.</b>	<b>DEFINICIONES</b> _____	<b>06</b>
<b>VII.</b>	<b>CONTENIDO DE LA NORMA</b> _____	<b>07</b>
	<b>1. Precauciones aérea</b> _____	<b>08</b>
	<b>2. Precauciones por gotitas</b> _____	<b>11</b>
	<b>3. Precauciones por contacto</b> _____	<b>13</b>
<b>VIII.</b>	<b>PRECAUCIONES ESPECÍFICAS EN CASOS ESPECIALES</b> _____	<b>16</b>
<b>IX.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b> _____	<b>21</b>
<b>X.</b>	<b>ANEXOS</b> _____	<b>22</b>
	<b>Anexo 1: Cadena de transmisión de infecciones</b> _____	<b>22</b>
	<b>Anexo 2: Guía rápida de aislamiento</b> _____	<b>25</b>
	<b>Anexo 3: Preparación de las diluciones de cloro</b> _____	<b>30</b>
<b>X.</b>	<b>REGISTRO HISTORICO CONTROL DE CAMBIOS</b> _____	<b>31</b>

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	5 de 33	

## I. INTRODUCCIÓN

En ocasiones, las precauciones estándar no son suficientes para prevenir o contener la transmisión de los agentes microbianos. En estos casos se establecen medidas de aislamiento de pacientes de acuerdo a los mecanismos conocidos de transmisión de los agentes infecciosos específicos. En algunos casos, por las condiciones propias de los pacientes, es difícil contener los fluidos o secreciones infectantes, por lo que se ha preconizado la instalación de aislamiento de modo de facilitar la atención. En otros casos, en infecciones por ciertos agentes específicos requieren medidas especiales pues las precauciones estándares no son suficiente, como son los que tienen transmisión por gotitas (virus respiratorios en general: virus respiratorio adenovirus, virus influenza, entre otros) y los que tienen transmisión aérea (*M. tuberculosis*, virus varicela zoster, virus sarampión).

Una de las principales medidas de prevención de infecciones cruzadas es el aislamiento de pacientes, que consiste en realizar ciertos procedimientos destinados a cortar la cadena de transmisión de la infección de acuerdo a su vía de transmisión. Actualmente este concepto se denomina “precauciones basadas en la transmisión” y corresponde a las adicionales a las precauciones estándar.

## II. OBJETIVO

Prevenir la transmisión cruzada de microorganismos desde pacientes colonizados y/o infectados hacia otros pacientes, personal de salud, visitas, acompañantes o viceversa.

## III. ALCANCE

Todo el personal Profesional y no Profesional del área clínica, alumnos en práctica de carreras del Área de la Salud, visitas y acompañantes.

## IV. APLICABILIDAD

Cada vez que se presente un paciente con indicación de precauciones específicas.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	6 de 33	

## V. ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Del cumplimiento de la Norma: Todo el personal de Salud que presta atención a pacientes. Se incluye alumnos de pre y post grado de Carreras del Área de la Salud, visitas y acompañantes.

De la supervisión de la Norma: Jefes de Servicios Clínicos y de apoyo, Profesionales Supervisores Clínicos y de Apoyo, Profesionales Clínicos y de Apoyo no médicos, Médicos Clínicos, Unidad de Prevención y Control de IAAS.

De la indicación de Aislamiento:

- Médico tratante y/o Infectólogo interconsultor.
- Unidad IAAS
- Enfermera o Matrona Jefe
- Enfermera o Matrona Clínica

De la suspensión de Aislamiento:

- Médico tratante de acuerdo a la norma
- Infectólogo en acuerdo y coordinación con Enfermeras Jefe y Clínicas de los CR.
- Enfermera y Matrona Clínica de acuerdo a la norma
- Enfermera y Matrona Jefe de acuerdo a la norma
- Unidad IAAS

## VI. DEFINICIONES

- **ARAISP** :agente con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública:
- **Cohorte:** forma de implementar un tipo de aislamiento en forma simultánea en más de un paciente con un mismo agente confirmado (agente y mecanismo de resistencia) con la finalidad de mejorar el uso de recursos de aislamientos en brotes u otras situaciones de importancia de Salud Pública.
- **Colonización:** Es la presencia y multiplicación de microorganismos potencialmente patógenos, en sitios del cuerpo, sin respuesta clínica (síntomas y signos) ni inmunológica.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	7 de 33	

- **Infección:** Es la presencia y multiplicación de microorganismos en sitios del cuerpo, con respuesta clínica, es decir, síntomas y signos de una enfermedad infecciosa y respuesta inmunológica.
- **Portación:** Es un estado de colonización de un microorganismo patógeno en un individuo sano, resultante de una enfermedad infecciosa clínica o subclínica.
- **Aislamiento:** Es el conjunto de procedimientos que permite la separación de pacientes infectados de los huéspedes susceptibles, durante el período de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y condiciones tales que permiten cortar la cadena de transmisión de infecciones de acuerdo a la vía de transmisión de los patógenos involucrados.
- **Precauciones Estándar:** Diseñadas para el cuidado de todos los pacientes en el hospital, independiente de su diagnóstico o de que exista presunción de estado infeccioso.
- **Precauciones Basadas en la Transmisión (adicionales):** Usadas en los pacientes con infección conocida o sospecha de estar infectados o colonizados con patógenos epidemiológicamente importantes y que pueden ser transmitidos por el aire, gotitas o por contacto con piel seca o superficie contaminada.

## VII. CONTENIDO DE LA NORMA

### **Precauciones Adicionales: Precauciones Basadas en Mecanismos de Transmisión**

Este tipo de precauciones están basadas en el tipo o vía de transmisión. Destinadas a pacientes con microorganismos demostrados o sospechosos de estar infectados o colonizados, altamente transmisibles y/o epidemiológicamente importantes y que requieren precauciones adicionales las que se suman a las precauciones estándar.

Existen tres tipos de precauciones:

1. Precauciones aéreas.
2. Precauciones de gotitas.
3. Precauciones de contacto.

Estas pueden combinarse para enfermos con múltiples mecanismos de transmisión pero siempre deben ser usadas en adición a las precauciones estándar.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	8 de 33	

### Consideraciones generales:

- La indicación de inicio y término de las precauciones con el paciente, debe ser realizada por el Médico o Enfermera de turno.
- En ausencia de indicación de precauciones específicas éstas podrán ser indicadas por Médico o Enfermera de IAAS.
- Luego de indicado el tipo de precaución, se debe identificar en la puerta el tipo de precaución específica que corresponda.
- Si el paciente es trasladado entre Servicios Clínicos y/o Unidades de Apoyo, se deberá dar aviso del tipo de precaución que tiene indicado el paciente antes de trasladarlo.
- El registro del tipo de precauciones que se deben cumplir con este usuario deben estar consignadas en Registro de Traslado de Enfermería y/o Hoja de Enfermería según corresponda.

### 1. Precauciones Aérea

En adición a las precauciones estándar, estas precauciones están orientadas a disminuir el riesgo de infección por patógenos aerotransportados, que pueden diseminarse en núcleos de partículas de pequeño tamaño (menor a 5µm), que pueden dispersarse por corrientes de aire a gran distancia y/o permanecer en suspensión largos periodos de tiempo.

#### Indicación en:

##### a. **Virus Varicela Zoster:**

- Varicela hasta etapa de costra de todas las lesiones.
- Herpes zoster diseminado.
- Herpes zoster en más de una metámera (zona enervada por una única raíz nerviosa) en paciente inmunodeprimido por el gran riesgo de diseminación

##### b. **Tuberculosis:** (por 10 días desde inicio de tratamiento), si continua con síntomas respiratorios mantener precauciones aérea y evaluar con exámenes.

Sospecha de TBC pulmonar activa hasta que se demuestre lo contrario.

##### c. **Sarampión** por 10 días desde el inicio del período catarral.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	9 de 33	

d. **Gripe aviar (SARS)**

e. **Rubeola****Requisitos**

- Habitación individual exclusiva **Obligatoria**, o en cohorte por el mismo microorganismo (en casos especiales analizar en conjunto con equipo IAAS).
- Lavado de manos tipo clínico antes y después de entrar a la habitación.
- En condiciones ideales con presión de aire negativa. En su defecto, **puerta cerrada**, sin corrientes de aire hacia el pasillo.
- Uso de **Mascarilla N95** previo al ingreso a la habitación en todas las patologías mencionadas con precaución aérea.
- Para Varicela (en sospecha o en infección confirmada), usar mascarilla sólo los susceptibles. Personas inmunes a ellos, no requieren mascarilla, pero si deben mantener las precauciones de contacto.
- Limitar al personal la atención y/o contacto con el paciente al mínimo necesario por turno, manteniendo el estándar de cuidados personalizados que requiere cualquier paciente.
- Limitar el movimiento y transporte del paciente fuera de su habitación sólo con propósitos esenciales. Si es necesario, transportar al paciente debe ser con mascarilla **tipo N95**.
- Limitar visitas, a dos por paciente en horario de visitas pasando uno primero y el otro después para mantener un mejor control de uso de EPP.
- Eliminar mascarillas fuera de la habitación.
- En caso de tener más de un paciente con el mismo diagnóstico y/o microorganismo se podrá aplicar cohorte, procurando la cohorte por el microorganismo más multirresistente.
- Para respetar la distancia de al menos 1 mt. entre pacientes se procurará hospitalizar máximo 2 pacientes por habitación en CRs de Adulto.
- El personal usará protección facial del tipo **escudos faciales** o **antiparras** cada vez que exista la posibilidad de salpicaduras de secreciones.
- Uso guantes y delantal según presencia de lesiones cutáneas, eliminar en receptáculos habilitado dentro de la habitación.
- Programar retiro de ropa tres veces al día en bolsa desechable cerrada, rotulada y enviar a lavandería.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	10 de 33	

## Otros

- Uso de equipos no críticos individuales (fonendoscopios, equipos de presión, termómetros, chatas, patos, etc.)
- Manguito individual del aparato de presión o utilizar paño como barrera en caso de lesiones cutáneas.
- Desinfección con alcohol del fonendoscopio antes y después de su uso especialmente en caso de lesiones cutáneas.
- Aseo terminal según norma, desinfección con cloro al 62%, diluido al 0.1 %.
- En caso de **TBC pulmonar ventilar habitación manteniendo extractor encendido con ventanas y puerta cerrada, en caso de no contar con extractor de aire se puede renovar el aire dejando ventanas abiertas y puerta cerrada ambas situaciones por 6 horas, previo aseo y a nueva utilización de la unidad.**
- Manejo de secreciones o fluidos corporales con guantes de procedimientos.
- Los pacientes en cohorte no deben compartir útiles de uso personal, y utensilios de alimentación.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	11 de 33	

## 2. Precauciones por Gotitas

El objetivo de estas precauciones es prevenir la diseminación de patógenos que se transmiten por secreciones respiratorias, gotitas (partículas de diámetro de 5 micrones o más) que se desplazan no más allá de un metro desde el aparato respiratorio al hablar, toser o estornudar o en procedimientos diagnósticos o terapéuticos que involucren la vía aérea y que tomen contacto con mucosas respiratorias y conjuntiva del susceptible a través de la aerosolización o salpicaduras. Se deben utilizar siempre en adición a las precauciones estándar.

### Requisitos:

- Lavado de manos tipo clínico antes y después de entrar a la habitación.
- En general se prefiere la hospitalización en habitación individual. Se puede colocar en una misma habitación más de un paciente si tienen infección por el mismo agente etiológico (dos pacientes), CR adulto.
- Se requiere mantener la separación entre camas de pacientes de **al menos un metro**, pacientes en cohorte.
- Los pacientes en cohorte no deben compartir útiles de aseo y utensilios de alimentación.
- El personal usará protección facial del tipo **escudos faciales** o **maskarilla de tipo quirúrgico** y **antiparras** cada vez que al realizar la atención requiera acercarse a menos de un metro de los pacientes.
- En caso de necesidad de aspiración de secreciones o toma de muestras el personal debe utilizar maskarilla N95 por la producción de aerosoles, junto al uso de los otros EPP.
- Los pacientes con este tipo de precauciones específicas que requieran salir de la habitación, **usarán maskarilla de tipo quirúrgico**.
- Eliminar ropa utilizada en basurero o dispositivo para tal efecto **al interior de la habitación del paciente** según corresponda, programar retiro de ropa tres veces al día, en bolsa desechable rotulada y enviar a lavandería.
- No requiere puerta cerrada.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	12 de 33	

### Indicación de precauciones por gotitas

CUADRO CLINICO	DURACION
<b>Influenza</b>	5 días desde inicio de terapia efectiva.
<b>Adenovirus</b>	7 días con precauciones por gotitas y contacto durante la duración del cuadro clínico.
<b>Virus Respiratorio Sincicial (VRS)</b>	Hasta cese de la enfermedad en pacientes pediátricos y en adultos 5 días posterior a inicio síntomas
<b>Enfermedad meningocócica</b>	Hasta 24 horas de iniciado el tratamiento antibiótico efectivo.
<b>Bordetella pertussis (Coqueluche)</b>	Hasta 5 días de iniciado el tratamiento antibiótico efectivo.
<b>Streptococcus pyogenes: faringitis estreptocócica, escarlatina, enfermedad invasora por S.pyogenes</b>	Hasta 24 horas de iniciado el tratamiento antibiótico efectivo.
<b>Haemophilus influenzae B: Infecciones invasivas por H. influenzae tipo B</b>	Hasta 24 horas de iniciado el tratamiento antibiótico efectivo.
Otros Haemophilus no requieren precauciones por gotitas.	
<b>Parotiditis</b>	Hasta 10 días de iniciado el período de estado.
<b>Rubéola</b>	Hasta 7 días de iniciado el período de estado o rash.
<b>Parvovirus B-19</b>	Precauciones de gotitas durante toda la hospitalización.
<b>Sospecha de Infección por Mycoplasma pneumoniae</b>	Hasta el cese de la enfermedad.

En la eventualidad de un exceso de demanda asistencial, coordinar con Unidad de IAAS medidas para cohortes según agente etiológico.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	13 de 33	

### 3. Precauciones por Contacto

El objetivo es la prevención de infecciones que se pueden transmitir por contacto directo de un paciente infectado con otro susceptible, o por contacto indirecto a través del personal de salud u objetos contaminados. Estas precauciones se aplican en casos tales como cuando el paciente presenta una herida infectada con mucha secreción difícil de contener, incontinencia fecal u otras excreciones del organismo con alto riesgo de transmisibilidad como son las pústulas en varicela.

#### Requisitos:

- Lavado de manos tipo clínico antes y después de entrar a la habitación. (jabón antiséptico)
- Habitación individual o en cohorte. Se pueden colocar en una misma habitación más de un paciente si tienen infección por el **mismo agente patógeno con la misma resistencia.**
- El personal usará bata desechable con manga larga y guantes para todas las actividades que guardan relación con la atención directa de los pacientes o contacto con su ambiente inmediato. De acuerdo a la enfermedad de los pacientes puede requerirse otra indumentaria agregada, como protección facial.
- La bata desechable con manga larga, guantes y otros equipos necesarios para la atención se colocarán en el momento de entrar en la sala y serán retirados antes de abandonarla.
- Remover guantes, bata desechable con manga larga y eliminar en receptáculo habilitado dentro de la habitación.
- Programar retiro de ropa tres veces al día, en bolsa desechable y rotulada como “ropa contaminada”, y enviar a lavandería.
- Uso de equipos no críticos individuales (fonendoscopios, equipos de presión, termómetros, chatas, patos, etc.).
- No ingresar documentación clínica del paciente a la sala (ficha u hoja de enfermería), ni poner estos documentos sobre la cama del paciente.
- Mantener las precauciones en caso de traslado, debe consignarse claramente el tipo de precauciones al realizar traslado inter institucional.
- Manejo de ficha clínica del paciente protegida.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	14 de 33	

- El paciente en cohorte no debe compartir útiles de aseo y utensilios de alimentación.
- El caso del aislamiento con ***Clostridium difficile*** mantener **puerta cerrada** de la habitación.
- Aseo terminal según norma, desinfección con cloro al 62%, diluido al 0.1% al alta.
- En caso de ***Clostridium difficile***, pacientes sospechosos o casos de carbapenemasa positivo, se realizara aseo terminal por 2 veces utilizando **cloro al 0.5%**. una vez realizado el procedimiento utilizar la habitación. Si es posible realizar bioluminiscencia.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	15 de 33	

### Indicación de precauciones por contacto:

CUADRO CLINICO	DURACION
Enterococco Resistente a Vancomicina	En paciente crítico el control será semanal, hasta egreso de la unidad. Caso (+) en sala se controla al mes, si sale negativo se repite control a las 48 hrs, si se mantiene negativo se levanta aislamiento, previa coordinación Unidad de IAAS. Caso (+) al alta: si se rehospitaliza antes de los 6 meses ingresa con precauciones de contacto.
<i>Clostridium dfficile</i>	Por 1 mes post tratamiento efectivo o hasta el alta o lo que suceda primero
Rotavirus	Toda la hospitalización.
Infecciones Entéricas Escherichia coli enterohemorrágico, Shigella,	Toda la hospitalización.
Virus Respiratorio Sincicial,	Hasta cese de la enfermedad en pacientes pediátricos y en adultos 5 días posterior a inicio síntomas.
Parainfluenza	Hasta cese de la enfermedad.

CUADRO CLINICO	DURACION
Lesiones de piel altamente contagiosas: Herpex Simple, Impétigo, Celulitis con exudado.	Hasta el cese de la enfermedad o lesiones costrosas
Pediculosis	Después de 24hrs. de terapia efectiva
Sarna	Después de 24hrs. de terapia efectiva
Bacterias Multiresistentes Blee (+)	Toda la hospitalización.
Bacterias Multiresistentes Carbapenemasas (+)	Toda la hospitalización.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	16 de 33	

## VIII. PRECAUCIONES ESPECÍFICAS EN CASOS ESPECIALES

En la aplicación se deben definir otros conceptos como:

- **ARAISP**
- **Precauciones específicas en cohorte**
- **Inmunosuprimido**

ARAISP Agente con Resistencia a los Antimicrobianos de Importancia en Salud Pública, considera a los microorganismos cuya resistencia o mecanismo de resistencia antimicrobiana representa un riesgo para la salud Pública ante eventual diseminación, por limitar significativamente las opciones terapéuticas, aumento de morbimortalidad, aumento de costos de tratamiento, asociarse a brotes o a la posibilidad de transferir su mecanismo de resistencia a otras bacterias.

Se considera como prioritarios los siguientes ARAISP: Enterobacterias con mecanismos de producción de carbapenemasas, Beta Lactamasas de Espectro Extendido (BLEE), Enterococo resistente a vancomicina, fenotipo s VanA o Van B, *Staphylococcus Aureus* meticilino resistente, *Staphylococcus aureus* con resistencia intermedia a vancomicina (VISA) o resistente a vancomicina (VRSA) y otras bacterias con resistencia emergente no descritas anteriormente en el país.

### **Medidas a tomar en pacientes con enterobacterias productoras de carbapenemasa y sus contactos.**

Las Enterobacterias productoras de **carbapenemasas (EPC)** son bacterias que tienen la capacidad de producir enzimas que llevan este nombre (carbapenemasas) que les dan la posibilidad de destruir muchos tipos de antibióticos, haciendo que la bacteria tenga mayor resistencia.

### **Manejo del paciente caso:**

- Habitación individual.
- Precauciones de contacto (delantal manga larga desechable).
- De ser necesario, realizar cohortes de pacientes positivos.
- Visitas familiares restringidas (2 personas).
- identificar en registros condición de portador.
- Baños con clorhexidina cada 48 hrs.
- En caso de requerir salir de su unidad, coordinar con servicios de apoyo (Pabellón,

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	17 de 33	

### Manejo del paciente contacto:

Se define contacto como paciente que compartió estadía en misma unidad con paciente caso (desde la fecha de cultivo positivo).

- Precauciones de contacto (delantal manga larga desechable).
- Los contactos pueden quedar en cohorte.
- Búsqueda de portación con 2 torulados inguino/rectal y faríngeo (medio Stuart).

En caso de salir de su unidad, servicio interconsultor debe prepararse para su recepción

- Baños con clorhexidina a contactos positivos cada 48 hrs.
- De persistir infectados o portadores positivos en una unidad, se repetirá screening a contactos negativos semanalmente.

### Personal de salud:

- Idealmente personal exclusivo de cada estamento para casos positivos
- Capacitación de todo el equipo clínico y personal de aseo
- Reforzar higiene de manos en oportunidad y calidad.
- Supervisión de medidas en frecuencia mayor a la habitual.

### Ambiente:

- Aseo superficies intensificadas, concurrentes cada 12 hrs y luego desinfección con cloro (5000 ppm).
- Capacitación al equipo de aseo de áreas de mayor riesgo de contaminación.
- Materiales y equipos de paciente dentro de la unidad exclusivo.
- Aseo de equipos móviles y no móviles (carros de tratamientos, lavamanos, monitores, ecógrafos, etc.).
- Eliminar material contaminado dentro de la unidad del paciente en doble bolsa.
- Unidad de paciente caso o contacto positiva liberada con aseo terminal más control de bioluminiscencia (incluye pabellón e imagenología).
- Promover uso de materia desechable (chatas, patos).

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	18 de 33	

## **Precauciones en Cohorte**

Se refiere a la posibilidad de efectuar estas medidas a varios pacientes que tienen la infección producida por el mismo agente etiológico. Se usa de preferencia en brotes epidémicos o ante la endemia de determinados microorganismos. Las medidas de control corresponden a la categoría de precauciones de acuerdo al tipo de agente etiológico causante de la infección. Pueden existir:

- Precauciones de vía aérea en cohorte.
- Precauciones por gotitas en cohorte.
- Precauciones por contacto en cohorte.

### Especificaciones

- Los pacientes que están en una cohorte deben ser aquellos en que se ha identificado microbiológicamente el mismo agente etiológico con igual resistencia.
- Los pacientes en cohorte sólo pueden abandonarla al alta de la patología que motivó su ingreso.
- No se debe ingresar pacientes una vez finalizado el período de admisión a la cohorte. Si hay un nuevo caso se debe iniciar una nueva cohorte.
- El resultado de un aislamiento en cohorte depende fundamentalmente del desempeño del personal asignado a la tarea.
- El personal de la cohorte es exclusivo para esta y no debe atender a otros pacientes fuera de la cohorte.
- Se pone término a la cohorte cuando se ha comprobado mejoría clínica y microbiológica del último paciente y no hay posibilidad de nuevos ingresos.
- Se debe hospitalizar máximo 2 pacientes por habitación en los CRs de Adulto, con la finalidad de garantizar el metro de distancia entre pacientes.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	19 de 33	

### **Precauciones en pacientes Inmunosuprimidos (ambiente protegido)**

Pacientes Neutrópicos (pacientes neutropénicos < 500 neutrófilos /mm<sup>3</sup>), trasplantados y oncológicos.

Las infecciones en inmunocomprometidos son frecuentes, agregándose a las infecciones habituales, infecciones por microorganismos oportunistas. Se ha documentado que cercano al 85% de los microorganismos responsables de las infecciones entre pacientes inmunocomprometidos derivan de la flora endógena y que la mitad de ellos (50%) se adquiere del medio hospitalario. Es importante considerar que estos pacientes poseen muchas veces otros factores de riesgo como: catéter venoso central, cirugía, exposición a múltiples antibióticos, hospitalización prolongada.

Se debe considerar:

- Pacientes colonizados o infectados, objetos inanimados del ambiente hospitalario constituyen reservorio de microorganismos patógenos, sin embargo la mayoría de los estudios epidemiológicos sugieren que la transmisión desde estos reservorios requiere habitualmente del vector humano, por lo tanto la intervención más sencilla y eficaz a la que se recurre es el **lavado clínico de manos**.
- Limitar dieta a alimentos cocidos durante períodos de granulopenia, evitando frutas y verduras crudas y productos lácteos no procesados, ya que estos productos pueden estar contaminados con bacilos gram negativos como *Klebsiella pneumoniae*, *Escherichia coli* y *Pseudomonas aeruginosa*.

### **Medidas de control de precauciones de inmunosuprimidos**

- Precauciones estándar.
- Uso de bata desechable con mangas, mascarilla quirúrgica y guantes de procedimientos.
- Habitación individual.
- Puerta cerrada.
- Lavado de manos con jabón antiséptico antes y después de atender los pacientes, según norma.
- Técnica aséptica rigurosa en la realización de los procedimientos.
- Material de uso individual, limpieza y desinfección de equipos reutilizables, termómetros, manómetros de presión, fonendoscopios, descripción antes y después de su uso con alcohol 70°C.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	20 de 33	

- Comidas cocidas preparadas en ambiente controlado, frutas y verduras cocidas.
- Visitas, realizar capacitación en la atención, medidas generales y prevención de infecciones.
- Personal con sintomatología respiratoria debe ser retirado de la atención clínica.
- Restricción a visitas que presenten sintomatología respiratoria.
- Al trasladarse o salir paciente de la habitación debe utilizar mascarilla quirúrgica.
- Capacitación al paciente en relación a medidas generales de prevención de infecciones como baño, aseo personal diario, alimentación y que la atención del personal profesional y no profesional debe ser realizada siempre con previo lavado clínico de manos.
- La eliminación de bata desechable con mangas, guantes, y mascarillas en receptáculo fuera de la habitación.
- La indicación y duración de las precauciones es responsabilidad médica.
- Si el paciente permanece por largos periodos hospitalizado, evaluar la posibilidad de cambiarlo de habitación para evitar ambientes contaminados con polvo (riesgo de Aspergillus), efectuar aseo de superficies según norma.
- En la habitación no deben acumularse artículos varios, comida etc., por la acumulación de polvo y contaminación de éstos.

### Observaciones generales:

La bata manga larga, guantes quirúrgicos, mascarillas quirúrgicas, mascarillas del tipo n95, deben ser desechables y de un sólo uso, para la atención del paciente en aislamiento.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	21 de 33	

## IX. BIBLIOGRAFÍA

- “Control y Prevención Infecciones Intrahospitalarias, Guías Transfusionales y Productos Farmacéuticos”. Red Hospital Clínico Universidad de Chile. 2008-2010
- Curso Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, MINSAL. 2012
- Norma de Precauciones basadas en la Transmisión (Norma de aislamiento) Hospital San Borja Arriarán. 2010-2013.
- Aislamiento Intrahospitalarios MINSAL 2013.
- Norma técnica N° 0203 sobre contención diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública (ARAISP) en establecimientos cerrados de salud. Santiago de Chile noviembre 2018. Disponible en: [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	22 de 33	

## X. ANEXOS

### Anexo 1

#### Cadena de Transmisión de Infecciones

La producción de una infección o colonización de un paciente requiere de la existencia de la cadena de transmisión de infección:

1. Reservorio: Es el lugar donde los microorganismos se mantienen, crecen y se multiplican.

a) Animado

- Humano: pacientes hospitalizados, personal de la salud, visitas
- Animales

b) Inanimado

- Elementos, materiales y equipos utilizados en la atención clínica.

El reservorio puede ser:

- Específico: el microorganismo es capaz de sobrevivir solamente en un determinado reservorio.
- Inespecífico: el microorganismo es capaz de sobrevivir en distintos reservorios.

2. Agente Infeccioso: Es el microorganismo responsable de que se produzca una enfermedad infecciosa. Cada uno de ellos tiene ambientes o reservorios en los que pueden permanecer y sobrevivir. Estos agentes infecciosos pueden ser:

- Bacterias
- Hongos
- Virus
- Parásitos

3. Puerta de entrada: Es el sitio por donde el agente infeccioso entra en el huésped. Son las mismas de la puerta de salida.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	23 de 33	

4. Puerta de salida: Es el sitio por donde el agente infeccioso abandona al huésped. Las principales puertas de salida de los agentes son:
- Respiratoria
  - Digestiva
  - Placentaria
  - Genitourinaria
  - Piel
5. Vías de Transmisión: Los microorganismos pueden transmitirse por distintas vías y algunos por más de una. Las 5 principales vías de transmisión se pueden agrupar en:
- a) **Por Contacto:** es la más frecuente en los hospitales, puede ser por:
- Contacto directo, si la superficie corporal infectada o colonizada se pone en contacto con la superficie del huésped susceptible.
  - Contacto indirecto, si la transferencia de microorganismo ocurre cuando el huésped susceptible entra en contacto con un objeto, generalmente inanimado, contaminado.
- b) **Por Gotitas:** Los microorganismos pueden ser expelidos en gotitas mayores de 5 micrones durante la tos, estornudo o al hablar, o durante procedimientos tales como la aspiración de secreciones. Estas gotitas pueden desplazarse hasta un metro desde la fuente antes de caer y no permanecen en suspensión, lo que las diferencia de la transmisión aérea.
- c) **Aérea:** Se produce por diseminación de gotículas (gotas evaporadas de tamaño menor o igual a 5 micrones) o de partículas de polvo que contienen el agente infeccioso. Las gotas evaporadas pueden permanecer en el aire durante largos períodos de tiempo conteniendo microorganismos y se pueden extender ampliamente con las corrientes de aire.
- d) **Vehículo Común:** Se observa cuando los microorganismos se transmiten por la comida, agua, medicamentos, artículos, equipos.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	24 de 33	

e) Vectores: Se observa cuando los microorganismos son transmitidos por mosquitos, ratas y otros animales. Esta vía es de menor importancia en la transmisión hospitalaria.

6. Huésped susceptible: Es un ser vivo que no tiene inmunidad específica suficiente para un agente infeccioso determinado y que al entrar en contacto con él, puede desarrollar una enfermedad producida por el agente. Hay factores del huésped que afectan la susceptibilidad al desarrollo de enfermedades aumentándola o disminuyéndola, los principales son:

- Estado nutricional.
- Enfermedades crónicas.
- Uso de drogas inmunosupresoras.
- Inmunidad natural y artificial
- Factores generales de resistencia alterados, pérdida de continuidad de la piel y mucosas
- Factores genéticos

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	25 de 33	

## Anexo 2

### GUÍA RÁPIDA DE AISLAMIENTO

#### VIRUS PANEL RESPIRATORIO

VIRUS RESPIRATORIOS	PRECAUCIONES ESPECÍFICAS	DÍAS AISLAMIENTO PACIENTE CASO	DÍAS AISLAMIENTO PACIENTE CONTACTO
Virus respiratorio sincicial (VRS)	Contacto	En adultos 5 días En pediátricos hasta cese enfermedad	3 días
Adenovirus (ADV)	Gotitas y Contacto	7 días	5 días
Virus Influenza	Gotitas y contacto	5 días	3 días
Virus Parainfluenza (PI)	Gotitas y contacto	Cese de la enfermedad	3 días
Metapneumovirus	Gotitas y contacto	5 días	3 días

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	26 de 33	

### OTROS MICROORGANISMOS DE IMPORTANCIA EPIDEMIOLOGICA.

CUADRO CLÍNICO	TIPO DE PRECAUCIONES ESPECIFICAS	DURACIÓN
Infección o Colonización por Agentes Multirresistentes ( <i>Acinetobacter</i> , SAMR, <i>Pseudomonas</i> , <i>Klebsiella</i> BLEE, <i>E. coli</i> BLEE (+),	Contacto	Toda la hospitalización
Abscesos <ul style="list-style-type: none"> <li>Abundante secreción</li> <li>Escasa secreción</li> </ul>	Contacto Estándar	Toda la hospitalización
ANTRAX: <ul style="list-style-type: none"> <li>Respiratorio</li> <li>Cutáneo</li> </ul>	Estándar Estándar	Toda la hospitalización Toda la hospitalización
Aspergillosis	Estándar	Toda la hospitalización
Bronquiolitis y Neumonía de causa desconocida (En < 15 años)	Contacto Gotitas	Durante la duración del cuadro (Gotitas hasta resultado IFI)

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	27 de 33	

CUADRO CLÍNICO	TIPO DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS	DURACIÓN
Candidiasis	Estándar	Toda la hospitalización
Celulitis	Estándar	Toda la hospitalización
Coqueluche ( <i>Bordetella pertussis</i> )	Gotitas	Hasta 5 días desde iniciada la terapia efectiva
CONJUNTIVITIS <ul style="list-style-type: none"> <li>Bacteriana Aguda</li> <li>Hemorrágica Aguda (Viral Aguda)</li> </ul>	Estándar Contacto	Durante la duración del cuadro
Decúbito Ulceras <ul style="list-style-type: none"> <li>Infectada mayor</li> <li>Infectada mayor</li> </ul>	Contacto Estándar	Toda la hospitalización
DIFTERIA <ul style="list-style-type: none"> <li>Faríngea</li> <li>Cutánea</li> </ul>	Gotitas Contacto	Hasta 2 cultivos negativos separados por 24 hrs.
Infección o Colonización por Agentes Enterococos Vancomicina Resistente (ERV (+)).	Contacto Con medidas especiales	Un mes, controlar con nuevo hisopado si sale negativo repetir a las 48 horas si sale negativo levantar aislamiento.
Infección o Colonización por Agentes <i>Clostridium difficile</i>	Contacto con medidas especiales. Mantener puerta cerrada de la habitación.	Un mes post tratamiento o hasta el alta lo que suceda primero
ENTEROCOLITIS: Pacientes incontinentes o en brotes nosocomiales <ul style="list-style-type: none"> <li>Adenovirus</li> <li><i>Campylobacter</i></li> <li><i>E. coli</i></li> <li><i>Giardia lamblia</i></li> </ul>	Contacto	Toda la hospitalización
EPIGLOTITIS: <ul style="list-style-type: none"> <li><i>H. Influenzae</i></li> </ul>	Gotitas	Hasta 24 hrs. de terapia
<i>Streptococo B-hemolítico</i> grupo A ( <i>S. pyogenes</i> ) Piel, quemadura, herida <ul style="list-style-type: none"> <li>Mayor</li> <li>Menor</li> </ul> Faringitis Neumonía Fiebre escarlatina Enfermedad invasiva	Contacto y Gotitas Estándar Gotitas Gotitas Gotitas Gotitas	Hasta 24 hrs. después del inicio de la terapia efectiva

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	28 de 33	

CUADRO CLÍNICO	TIPO DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS	DURACIÓN
Hantavirus	Aéreo	Estricto con p° (-) en uci
Hepatitis aguda viral <ul style="list-style-type: none"> <li>A</li> <li>A con incontinencia</li> <li>B con HbsAg(+) C y otros</li> </ul>	Estándar Contacto Estándar Estándar	Toda la hospitalización o hasta 14 días post inicio de síntomas
Herpes simplex <ul style="list-style-type: none"> <li>Encefalitis</li> <li>Neonatal</li> <li>Gingivostomatitis herpética</li> <li>Herpes labial o genital</li> </ul>	Estándar Contacto Contacto Estándar	Hasta el cese de la enfermedad o lesiones costrosas
Herpes zoster <ul style="list-style-type: none"> <li>Localizado o diseminado en inmunosuprimido</li> <li>Localizado en inmunocompetente</li> </ul>	Contacto Aéreo Estándar	Hasta el cese de la enfermedad.  Evitar contacto con personal susceptible
Impétigo	Contacto	Hasta 24 hrs. de terapia efectiva
MENINGITIS: <ul style="list-style-type: none"> <li>Aséptica (Viral)</li> <li>Meningocócica</li> <li><i>Haemophilus influenzae</i></li> <li>Neumocócica</li> <li>Tuberculosa</li> <li>Hongos</li> <li>Listeria monocytogenes</li> </ul>	Estándar Gotitas Gotitas Estándar Estándar Estándar Estándar	Contacto en pacientes pediátricos 24 hrs. de iniciada terapia efectiva 24 hrs. de iniciada terapia efectiva  Descartar lesiones pulmonares Toda la hospitalización
<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Mycoplasma pneumoniae</i></li> </ul>	Gotitas	Hasta cese de la enfermedad
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tuberculosis pulmonar bacilífera o laríngea</li> <li>Tuberculosis extrapulmonar, exudativa</li> <li>Tuberculosis extrapulmonar sin drenaje de secreciones</li> </ul>	Aéreo  Aéreo + contacto  Estándar	Mejoría Clínica + 3 baciloscopias (-) en días separados  Sólo con mejoría clínica + 3 cultivos (-)

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	29 de 33	

CUADRO CLÍNICO	TIPO DE PRECAUCIONES ESPECIFICAS	DURACIÓN
Neumonía por: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>H. influenzae</i> en niños</li> <li>• <i>Chlamydia</i></li> <li>• <i>Meningococica</i></li> <li>• M.O. Multirresistentes</li> </ul>	Gotitas Estándar Gotitas Contacto	hasta 24 hrs. de terapia efectiva  hasta 24 hrs. de terapia efectiva Toda la hospitalización
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ORF Virus</li> </ul>	Estándar	Toda la hospitalización
Parotiditis	Gotitas	Hasta 10 días de iniciado el período de estado
Parvovirus B19	Gotitas	Durante toda la hospitalización
Pediculosis	Contacto	Después de 24hrs. de terapia efectiva
Rotavirus	Contacto	Toda la hospitalización
Rubéola	Gotitas	Hasta 7 días después del inicio del rash
Sarampión	Aéreo	Hasta 4 días después del inicio del exantema
Sarna	Contacto	Después de 24 hrs. de terapia efectiva.
Sarna noruega	Contacto Pieza individual	Hasta indicación dermatólogo o infectólogo
<i>Staphylococcus aureus</i> MS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quemadura, herida: Mayor</li> <li>Menor</li> <li>• Enterocolitis</li> <li>• Neumonía</li> <li>• Síndrome de piel escaldada.</li> </ul> Síndrome de Shock tóxico	Contacto Estándar Estándar Estándar Contacto Estándar	Hasta cese de la enfermedad Toda la hospitalización Toda la hospitalización (Contacto en pacientes incontinente)  Hasta cese de la enfermedad Toda la hospitalización
<ul style="list-style-type: none"> <li>• VIH</li> </ul>	Estándar	Toda la hospitalización

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	30 de 33	

## Anexo 3

### Preparación de las diluciones de Cloro

Las siguientes concentraciones se deben preparar a partir de la presentación de Cloro 62 clínico granulado, presentación sobre de 4 gramos, utilizado en la institución.

CONCENTRACIÓN RECOMENDADA	DILUCIÓN
0,1% = 1000 ppm*	1 sobre de Cloro granulado de 4 gramos, diluido en 2,5 litros de agua
0,25%= 2500 ppm*	1 sobre de Cloro granulado de 4 gramos, diluido en 1 litro de agua
0,5%= 5000 ppm*	1 sobre de Cloro granulado de 4 gramos, diluido en 0,5 litros de agua

\* ppm = Partes por millón.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	31 de 33	

## XI. REGISTRO HISTÓRICO CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Revisada por	Fecha	Cambios ingresados
0	EU María S. Fernández S EU Elcilia Berruetas D.	14/03/2016	<p>En <b>Requisitos de Aislamiento aéreo</b> se incorpora "limitar las visitas" especificando el tipo de protección facial y la indicación del uso de delantal, del aseo terminal de la habitación, del manejo de secreciones y fluidos y de los pacientes en cohorte.</p> <p>En <b>Requisitos de Aislamiento por gotitas</b> se agrega la prohibición de compartir útiles entre los pacientes de una cohorte. Se especifica el lugar de eliminación de la ropa utilizada y que no se requiere de puerta cerrada.</p> <p>En <b>Aislamiento de contacto</b> se incorpora <b>el Requisito</b> de habitación individual o en cohorte. Se especifica el sitio de eliminación de los guantes, delantal y otros utilizados para la atención del paciente, indicando la frecuencia de retiro de ropa de la habitación. Se agrega que los pacientes en cohorte no deben compartir útiles personales y que en caso de clostridium se debe mantener la puerta cerrada. Se incorpora la especificación del aseo terminal de la habitación.</p> <p>Dentro de las medidas de control de <b>pacientes inmunosuprimidos</b> se incorpora el uso de delantal con mangas, mascarilla y guantes de procedimientos. Además del uso de mascarilla quirúrgica al trasladarse o salir el paciente de la habitación; la eliminación de delantal, guantes y mascarilla en receptáculo fuera de la habitación y el cambio de habitación cada un mes si permanece largos</p>

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES  ESPECÍFICAS BASADAS EN  MECANISMO DE TRANSMISIÓN  (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	32 de 33	

			periodos hospitalizado. En <b>Evaluación de cumplimiento</b> se deja sólo el indicador que apunta aislamiento de contacto, eliminándose del Anexo las pautas de supervisión del aislamiento por gotitas y el aéreo.
1	EU Ana Pilquinao C EU Cecilia Vivallo C Dr. Rodrigo Muñoz	12/02/2019	Se modifica el título del documento a “ <i>Norma de precauciones específicas basadas en mecanismo de transmisión (Norma de Aislamiento)</i> ”. En el ámbito de Responsabilidad y Alcance se agrega: visitas y acompañantes. En <b>Consideraciones Generales</b> se agrega que el registro del tipo de precauciones a cumplir con el usuario debe quedar consignada en Registro de Traslado de Enfermería y/o Hoja de Enfermería según corresponda. Se especifica en las <b>Precauciones Aérea</b> , el uso de mascarilla N 95 en todas las patologías mencionadas, no sólo en TBC. En el ítem limitar visitas se explicita 2 visitas por paciente en horario de visita pasando uno primero y el otro después para tener un mejor control de uso de EPP. En <b>Precauciones por gotitas</b> se agrega en caso de necesidad de aspiración de secreciones o toma de muestras el personal debe utilizar mascarilla N95 por la producción de aerosoles, además de los otros EPP. Del listado de requisitos se elimina: Traslado inter servicio, el paciente debe acompañarse con tarjeta de aislamiento.

	UNIDAD DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Característica	GCL 3.3	
		Versión	2	
	<b>NORMA DE PRECAUCIONES ESPECÍFICAS BASADAS EN MECANISMO DE TRANSMISIÓN (NORMA DE AISLAMIENTO)</b>	Próxima Revisión	Febrero 2024	
		Página	33 de 33	

			<p>Se incorpora que en caso de <b><i>Clostridium difficile</i></b>, pacientes sospechosos o casos de carbapenemasa positivo, se realizara aseo terminal por 2 veces y utilizar <b>cloro al 0.5%</b>. una vez terminado el procedimiento se puede utilizar la habitación. Si es posible, realizar bioluminiscencia.</p> <p>En Indicaciones de <b>precauciones de contacto</b> y duración en caso <b><i>Clostridium difficile</i></b> será por 1 mes post tratamiento efectivo o hasta el alta o lo que suceda primero.</p> <p>En caso de ERV positivo, mantener aislamiento por un mes, controlar con nuevo hisopado si sale negativo, repetir a las 48 horas si sale negativo nuevamente levantar aislamiento.</p> <p>Se agrega información contenida en la circular sobre ARAISP, agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública, que considera a los microorganismos cuya resistencia o mecanismo de resistencia antimicrobiana representa un riesgo para la salud Pública.</p> <p>Se mencionan medidas de contención diseminación agentes con resistencia a los antimicrobianos, en pacientes con enterobacterias productoras de carbapenemasa y sus contactos.</p> <p>En la pauta de supervisión se agrega higiene de manos antes de colocarse los EPP.</p> <p>Se agrega anexo 3 con tabla dilución preparación de cloro.</p> <p>Se agrega consulta rápida virus panel respiratorio.</p>
--	--	--	---