

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROTOCOLO DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO</p>	
Código: PT-HSP-17-01 V.00		Página 1 de 22

PROTOCOLO DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO

1. OBJETIVOS

Establecer el conjunto de acciones institucionales para garantizar el aislamiento adecuado de los pacientes, con el fin de realizar las medidas correctas a fin de lograr una estandarización del proceso.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evitar complicaciones mayores, incluidas infecciones, en pacientes que por sus características requieren una hospitalización individual y con situaciones de salud especiales.
-
- Evitar contaminación hacia otros pacientes que se pueden ver afectados por el no adecuado criterio de aislamiento de pacientes que lo requieran, que sean potencialmente infecciosos.
-
- Desarrollar normas de comportamiento del personal de salud en los diferentes entornos del aislamiento.
-
- Prevenir y controlar brotes hospitalarios.

2. ALCANCE

Cada vez que se diagnostican e identifican procesos infecciosos o que ameriten algún tipo de aislamiento. **Desde:** Que se identifican hallazgos clínicos que el paciente presenta una patología o condición de salud que requiera precauciones de aislamiento. **Hasta:** Que se identifica por el personal de salud que no requiere medidas o precauciones de aislamiento médica.

Aplicación: Todos los servicios asistenciales del hospital, puestos y centros de salud adscritos de la región.

3. RESPONSABLES

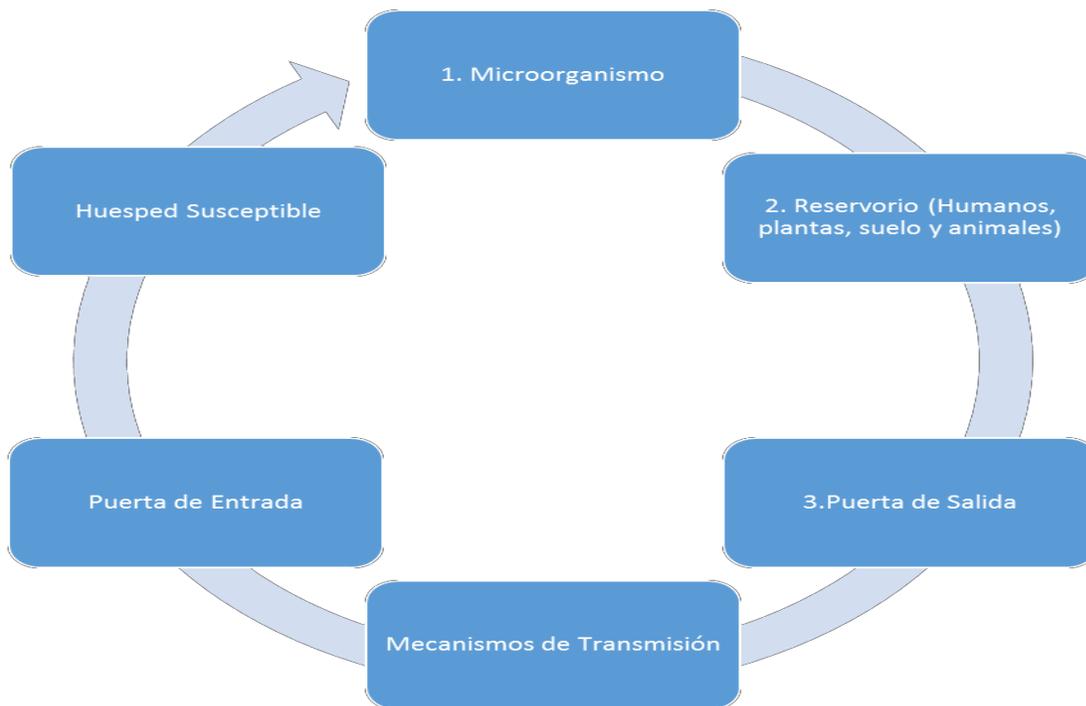
- Médico
- Especialista
- Enfermería
- Auxiliares de enfermería
- Servicios generales



4. DEFINICIONES

4.1 Aislamiento de pacientes: Es el conjunto de normas y procedimientos que se tienen establecidos para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas al interior de una institución de salud. (Mangram AJ, Horan TC, Pearson ML, Jarvis WR: CDC Guidelines for the prevention of surgical site infection).

4.2 Mecanismos de transmisión de infecciones dentro de una institución de salud: La transmisión de infecciones dentro de una institución de salud requiere de la coexistencia de tres elementos básicos: Una fuente de microorganismos infectantes, un hospedero susceptible y un medio de transmisión efectivo.



4.3 Cadena de Transmisión: La ocurrencia de las enfermedades infecciosas obedece a una secuencia de interacciones que permiten que el microorganismo infectante se ponga en contacto con una persona susceptible y produzca en ella la infección.

Las infecciones son resultado de estas interacciones con un microorganismo que deja su hábitat para reproducirse en un huésped (individuo reservorio). Luego, se transmite hacia otros individuos pasando por una "puerta de salida" (vía para transmitirse desde el huésped, mecanismo de transmisión) y encuentra una puerta de entrada (canal de

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROTOCOLO DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO</p>	
Código: PT-HSP-17-01 V.00		Página 3 de 22

infección, vía de infección) en un nuevo individuo (huésped susceptible). Esta secuencia de eventos específicos se conoce como “cadena de transmisión” y se produce tanto en IAAS como en infecciones adquiridas en comunidad.

4.4 Microorganismo: Es el agente biológico capaz de generar una colonización o infección en un hospedero. Se consideran microorganismos las bacterias, los virus, hongos, parásitos o priones, siendo los tres primeros los más frecuentes causantes de IAAS.

4.5 Reservorio: Es el hábitat en el cual los microorganismos viven, crecen y se multiplican. Puede este reservorio ser animado (pacientes y personal de salud prioritariamente) o inanimado (ambiente, entorno del paciente en un establecimiento de salud).

4.6 Puerta De Salida: Es el sitio por el cual el microorganismo deja el reservorio, suele corresponder al sitio donde se localiza habitualmente el agente.

4.7 Mecanismo O Vía de Transmisión: Alude al lugar y la modalidad (dónde y cómo) por la que el microorganismo se traslada de la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible.

4.8 Fuentes: Todos los pacientes, visitantes y personal de la institución quienes pueden tener una enfermedad infectocontagiosa sintomática, una enfermedad en período de incubación, estar colonizado por un microorganismo o ser portadores de un agente infeccioso.

4.9 Otras fuentes: objetos inanimados del ambiente, se incluyen los equipos y medicamentos.

4.10 Microorganismo Infectante: Cualquier germen capaz de producir en el huésped infección o enfermedad. La capacidad infectiva del microorganismo es dada por la concentración microbiana, la resistencia microbiana, el tamaño del inóculo y el ciclo en que se encuentre.

4.11 Medios de Transmisión: Mecanismo mediante el cual el microorganismo ingresa al huésped susceptible. Hay cinco medios de transmisión que son: - Transmisión por contacto: es la más frecuente. Puede ser de dos tipos: **Por Contacto, que puede ser directo o indirecto.**

4.12 Contacto Directo: Se produce cuando el microorganismo pasa de la puerta de salida del reservorio al huésped susceptible, sin mediar otros elementos ni intermediarios en la transmisión. Esta situación se produce en el traspaso directo de sangre o fluidos corporales de un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos al torrente sanguíneo.

 <p>Gobernación de Norte de Santander</p>	<p>PROTOCOLO DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO</p>	
Código: PT-HSP-17-01 V.00		Página 4 de 22

4.13 Contacto Indirecto: Se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo.

4.14 Transmisión Por La Vía Aérea (Gotas): Se da cuando las gotas generadas por una persona infectada al toser, estornudar, hablar o durante procedimientos como aspiración o broncoscopia, no permanecen suspendidas en el aire y se depositan en las mucosas del hospedero que se encuentra a corta distancia de la fuente.

4.15 Transmisión Por Vía Aérea: Se da por la diseminación de partículas menores de cinco micras que se transportan a largas distancias, que permanecen suspendidas en el aire por largos períodos o partículas de polvo que contienen microorganismos. Los microorganismos son transportados en esta manera pueden ser dispersado ampliamente por corrientes de aire y pueden llegar a ser inhalados por un huésped susceptible dentro de la misma habitación o sobre una larga distancia desde la paciente fuente, dependiendo de factores del ambiente, por consiguiente, filtros y sistemas de ventilación especiales son requeridos para prevenir la transmisión por aerosoles. Los microorganismos transmitidos por aerosoles incluyen *Mycobacterium tuberculosis* y los virus de sarampión y varicela.

4.16 Transmisión Por Vectores: Es poco frecuente dentro de las infecciones nosocomiales. Es ocasionada por insectos, roedores y otros animales que llevan el microorganismo de un paciente infectado a un hospedero susceptible. Por artrópodos o insectos (mosquitos) que tiene la capacidad de transmitir infecciones como dengue, chikungunya, zika, chagas, leishmaniasis y malaria, entre otras. Estos vectores se ubican en zonas por debajo de los 2.200 msnm, por lo que en el país las zonas con alturas menores a la nombrada se consideran endémicas para la transmisión de estas enfermedades.

4.17 Puerta de entrada: Es el sitio por el cual el microorganismo ingresa al hospedero susceptible, quien provee condiciones para que éste pueda sobrevivir, multiplicarse y dejar que sus toxinas y otros factores de patogenicidad actúen.

4.18 Hospedero o huésped susceptible: Es el paciente donde finalmente pueden existir factores (constitucionales, genéticos, inmunitarios) que junto con otras características individuales permiten que el microorganismo lo infecte y cause una enfermedad (paciente, familiar, trabajador de la salud).

5. CONDICIONES GENERALES

El presente protocolo es una guía fundamental para el manejo adecuado, correcto y unificado de las medidas de aislamiento estándar, para aplicarse a todo paciente con diagnóstico de infección y riesgo de transmisión, desde el momento del ingreso hasta el

momento que finaliza su hospitalización o el descarte de la patología infecciosa. El fundamento importante es prevenir la transmisión de microorganismos provenientes de fuentes conocidas y no conocidas con el fin de proteger a los pacientes, visitantes, los proveedores y al personal de salud de enfermedades infectocontagiosas, que puedan generar así mismo una epidemia o brote.

El aislamiento hospitalario son medidas y comportamientos que toma el personal de salud, para prevenir la diseminación y transmisión de microorganismos causantes de infección (IAAS).

No.	Responsable	Descripción
1.	Servicio de Epidemiología	Instauración del aislamiento según la categoría de aislamiento:  Contacto Aéreo Gotas Protector Levantamiento de la medida de Aislamiento hospitalario
2.	Calidad	Estrategia de educación innovación educativa en la plataforma Moodle y pre test y post test para medir el impacto de la estrategia

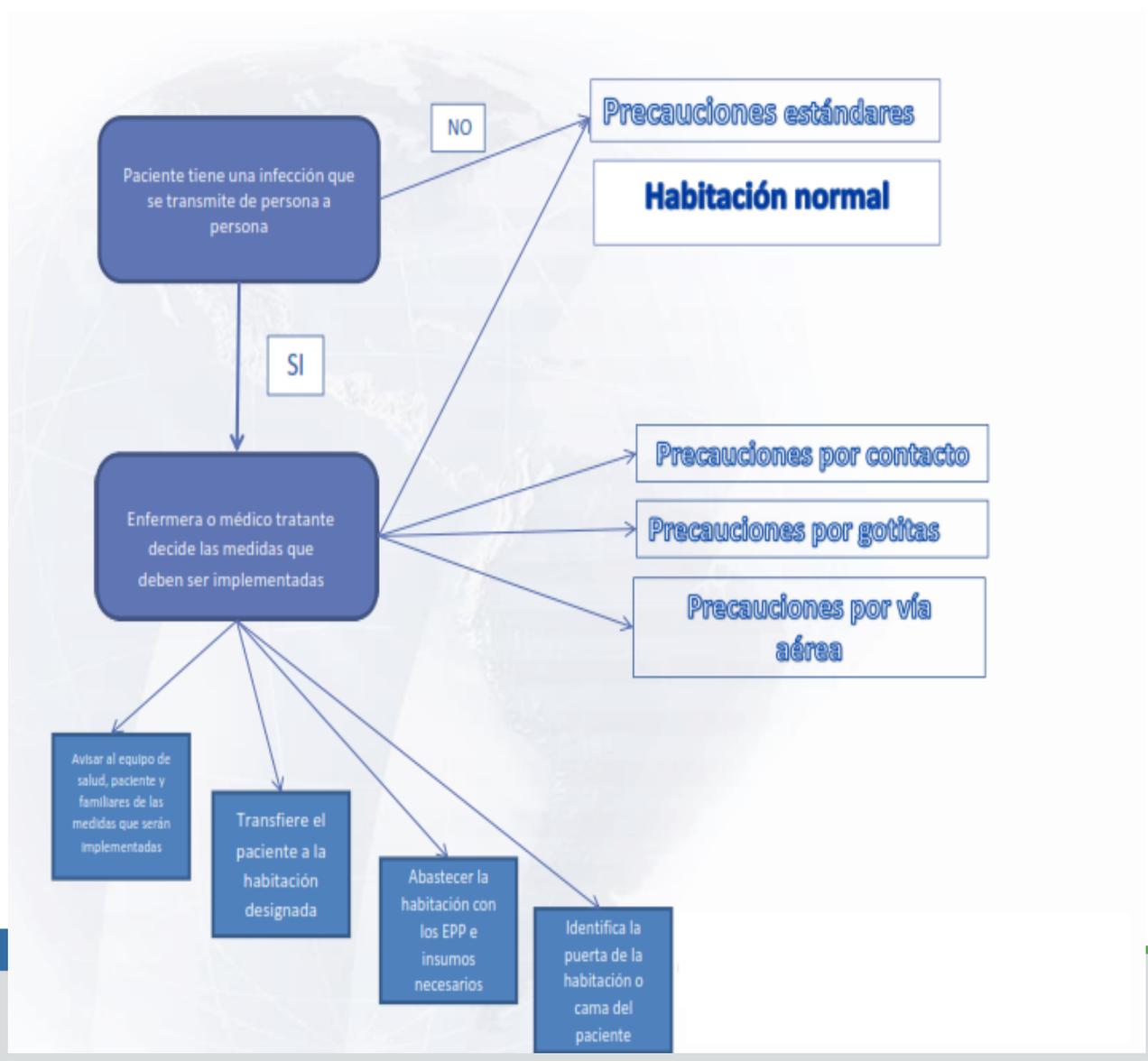
FUNDAMENTOS DE LAS PRECAUCIONES GENERALES DE AISLAMIENTO

· **Uso de guantes:** El uso de los guantes proporciona una barrera mecánica y previene la contaminación de las manos cuando se entra en contacto con fluidos corporales, secreciones, excreciones, membranas mucosas y piel no intacta; reduce la probabilidad de transmisión de los microorganismos, que componen la flora normal de las manos del personal de salud, hacia los pacientes; y reducen la probabilidad de transmitir los microorganismos de un paciente a otro a través de las manos del personal de salud. Los guantes deben ser cambiados en el contacto entre paciente y paciente, las manos deben ser lavadas una vez retirados los guantes. El uso de guantes no exime el uso de lavarse las manos porque los guantes pueden tener pequeños defectos no visibles y pueden romperse durante su uso, y las manos pueden llegar a ser contaminadas durante el retiro de los guantes. El no cumplimiento de cambio de guantes en el contacto entre paciente y paciente se considera como una amenaza para el control de la infección. A su vez, la barrera mecánica proporcionada por los guantes disminuye la posibilidad de transmitir gérmenes cruzados a los pacientes que son susceptibles de contaminarse con mayor facilidad.



· **Máscaras, protección respiratoria, protección ocular y mascarillas:** siempre se deben usar mascarillas que cubran nariz, boca y gafas, o caretas que cubran toda la cara, cuando se realicen procedimientos de atención del paciente que puedan producir salpicaduras o esparcimiento de fluidos corporales. El uso de tapabocas quirúrgico por el personal de salud es recomendado para ser utilizado para infecciones que se transmiten por gotas. Para infecciones que son transmitidas por aerosoles (ej, Tuberculosis pulmonar) se ha establecido que la mascarilla quirúrgica ofrece baja protección, la CDC y la NIOSHA (National Institute for Occupational Safety and Health) recomienda las mascarilla respiratorias N95 (categoría N 95% de eficiencia) como barrera adecuada para la prevención de la Tuberculosis pulmonar

Flujograma para establecer medidas de aislamiento





6. CONTENIDO

No.	Responsable	Descripción						
6.1	AUXILIARES DE Y ENFERMERAS JEFES MÉDICOS TÉCNICOS, OPERATIVOS	<p>SEÑALIZACIÓN DEL AISLAMIENTO</p> <p>La señalización del aislamiento está basada en Cuelgapuertas con la siguiente codificación de colores:</p> <table border="1" data-bbox="613 703 1390 1062"> <thead> <tr> <th data-bbox="613 703 930 772">TIPO AISLAMIENTO</th> <th data-bbox="930 703 954 772">DE</th> <th data-bbox="954 703 1390 772">CÓDIGO DEL COLOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="613 772 930 1062">PROTECTOR</td> <td data-bbox="930 772 954 1062"></td> <td data-bbox="954 772 1390 1062"></td> </tr> </tbody> </table>	TIPO AISLAMIENTO	DE	CÓDIGO DEL COLOR	PROTECTOR		
		TIPO AISLAMIENTO	DE	CÓDIGO DEL COLOR				
PROTECTOR								
CONTACTO	 <p>PRECAUCIONES "DE CONTACTO"</p> <p>Higiene de manos Uso de guantes Batos desechables</p> <p>Material clínico uso individual Visitas restringidas</p>							



No.	Responsable	Descripción	
		<p>GOTAS</p>	<p>PRECAUCIONES "POR GOTAS"</p> <p>Higiene de manos  </p> <p>Uso de guantes </p> <p>Mascarilla quirúrgica </p> <p>Visitas restringidas </p>
		<p>AEREO</p>	<p>PRECAUCIONES "RESPIRATORIAS"</p> <p>Higiene de manos </p> <p>Respirador de partículas </p> <p>Puerta cerrada </p> <p>Visitas restringidas </p>
		<p>PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO</p> <p>Precauciones Generales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos ✓ Uso de guantes ✓ Ubicación del paciente ✓ Transporte del paciente infectado 	



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mascarillas. ✓ Artículos y equipos de cuidado del paciente ✓ Ropa y elementos de protección ✓ Sábanas y ropa ✓ Vajilla y utensilios de cocina ✓ Limpieza y aseo terminal <p style="text-align: center;">PROCEDIMIENTO ESTÁNDAR</p> <p><u>Aplica con todos los pacientes.</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Lavado de manos: debe realizarse antes y después de valorar a cada paciente, después de tener contacto con sangre, líquidos corporales, secreciones, excreciones, equipos u objetos contaminados; cuando sea indicado para prevenir la transferencia de microorganismos a otros pacientes o al medio ambiente y después de quitarse los guantes; también es necesario el lavado de manos en la atención entre paciente y paciente, o entre procedimientos realizados a un mismo paciente, para evitar infección cruzada de diferentes sitios del cuerpo. Use jabón antiséptico o alcohol glicerinado para la desinfección de las manos de acuerdo con el protocolo I LAVADO DE MANOS. ✓ Uso de guantes: Use guantes cuando toque materiales contaminados con sangre o líquidos corporales, secreciones, excreciones y objetos contaminados., antes de tocar membranas mucosas y piel no intacta. Cambiar los guantes entre tarea y procedimientos del mismo paciente y después del contacto con material que puede contener altas concentraciones de microorganismos. Se deben remover los guantes inmediatamente después de su uso, antes de tocar objetos y superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente y lavarse las manos inmediatamente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.



No.	Responsable	Descripción
		<p>✓ Bata: Usar batas (una limpia, no estéril es adecuada) para proteger la piel y para prevenir contaminar la ropa del profesional durante procedimientos y actividades de atención al paciente, donde exista riesgo de salpicaduras o contacto con sangre o líquidos corporales, secreciones y excreciones, las batas deben ser de tela y previamente pasadas por el proceso de limpieza y desinfección. Las batas deben cubrir todos los brazos y las piernas, Seleccione una bata apropiada para la actividad y cantidad de fluido esperado, remueva las batas sucias tan pronto como sea posible, si se trata de pacientes infectados con microorganismos altamente transmisibles, la bata debe ser retirada antes de salir de la habitación del paciente; y se debe realizar lavado de manos para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o el medio.</p> <p>✓ Gafas o máscara facial: Usar máscaras, protección en los ojos o gafas o caretas para proteger las membranas mucosas de los ojos, nariz, y boca durante procedimientos y actividades de atención al paciente que son probables para generar riesgo de salpicaduras por sangre o líquidos corporales, secreciones o excreciones.</p> <p>✓ Equipo de atención al paciente: Realice un manejo adecuado del equipo de atención al paciente que esté contaminado con sangre, fluidos del cuerpo, secreciones, y excreciones de una manera que prevenga la exposición de la piel, las membranas mucosas, contaminación de la ropa y la transferencia de microorganismos a otros pacientes y ambiente. Asegúrese que el equipo reutilizable no sea utilizado en otro paciente hasta que sea limpiado y reprocesado apropiadamente. Asegúrese que el material desechable o de un solo uso sean descartados en la respectiva bolsa roja, la cual deberá estar sellada antes de sacarla de la habitación.</p> <p>✓ Vajilla y utensilios que contienen los alimentos: en los pacientes bajo aislamiento se pueden usar tanto platos y utensilios desechables.</p>



No.	Responsable	Descripción
		<p>✓ Rutina y Aseo terminal: En la habitación, cubículo y equipo de cama del paciente en precauciones por transmisión son limpiados usando el mismo procedimiento por los pacientes en Precauciones Estándar, a menos que el microorganismo infectante y la cantidad de contaminación en el ambiente indique una limpieza especial. El aseo rutinario, debe ser realizado en último lugar (Aislamiento Respiratorio y Contacto), el aseo rutinario en el aislamiento protector es el primero en realizar, posterior al aseo de las demás habitaciones. El aseo terminal de unidades de pacientes infectados y colonizados con ciertos patógenos multirresistentes, (especialmente el enterococo) debe realizarse de manera minuciosa ya que algunos de estos gérmenes pueden sobrevivir en objetos inanimados durante largos periodos de tiempo. El aseo rutinario y terminal deberá realizarse de acuerdo al procedimiento Manual Limpieza y Desinfección</p> <p>✓ Control del ambiente: Asegúrese que se cumplan los procedimientos de limpieza, desinfección de las superficies del medio ambiente, camas, barandas, equipo de la unidad del paciente y otras superficies frecuentemente tocadas.</p> <p>✓ Sábanas y ropa de cama: El manejo, transporte de la ropa contaminada con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones debe realizarse de manera que evite la dispersión de microorganismos, contacto con la piel o membranas mucosas o contaminación de la ropa. Se debe recoger envolviendo de tal forma que la parte contaminada quede protegida o aislada por la parte menos contaminada y se debe disponer en bolsa roja antes de depositarse en el compresor.</p> <p>✓ Bioseguridad: Cuídese para prevenir lesiones cuando utiliza agujas, bisturís u otros objetos punzantes, cuando maneje instrumentos punzantes después de los procedimientos, cuando limpie instrumentos o aparatos después de su uso y cuando disponga agujas usadas. Nunca reenfozar la aguja en el capuchón. Utilice boquillas y</p>

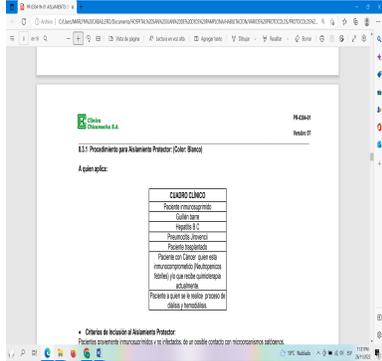


No.	Responsable	Descripción
		<p>equipos para suministrar ventilación al paciente nunca lo haga boca a boca. El paciente que no colabora con las medidas higiénicas y el apropiado Mantenimiento del ambiente se debe ubicar en una habitación privada. Si la habitación privada no está disponible, consulte con el profesional del comité de infecciones con respecto a la ubicación.</p> <p>✓ Ubicación del paciente: los pacientes infectados por agentes infecciosos altamente transmisibles o epidemiológicamente importantes se deben ubicar en habitación individual con lavamanos y servicio sanitario individual. También deben estar en habitación individual los pacientes que no puedan colaborar con la prevención de la transmisión de microorganismos como aquellos con función mental alterada. Los pacientes con infecciones altamente transmisibles o epidemiológicamente importantes solo podrán compartir habitación con pacientes que presenten la misma entidad o que presenten infección por el mismo microorganismo y/o ubicarlos a una distancia no menor de un metro. Siempre mantener cerrada la puerta de la habitación. Cuando no hay habitaciones individuales disponibles y la ubicación del paciente no es la recomendada es de gran importancia considerar la epidemiología y el modo de transmisión del patógeno infeccioso, el diagnóstico del posible compañero de habitación para determinar la ubicación del paciente. En circunstancias inapropiadas se debe consultar a los profesionales del comité de infecciones antes de ubicar al paciente. Cuando un paciente infectado es ubicado en la misma habitación con un paciente no infectado, es de gran importancia que los pacientes, personal y visitantes tomen las precauciones para prevenir la diseminación de la infección y que el compañero de habitación sea seleccionado cuidadosamente. Igualmente, el paciente con características particulares y con mayor riesgo de infectarse o, que de su infección se genere una complicación no deseada, debe estar en habitación individual.</p> <p>✓ Transporte de pacientes infectados: Los movimientos y el transporte de los pacientes infectados con altamente transmisibles o epidemiológicamente importantes</p>



No.	Responsable	Descripción
		<p>deben limitarse tanto como sea posible. Cuando el transporte de un paciente se hace necesario es importante que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se deben transportar con las barreras de protección apropiadas (mascarilla, guantes, entre otros) tanto para el paciente como para el personal de salud de acuerdo con el tipo de infección que presente para reducir la posibilidad de transmisión de microorganismos a otros pacientes, personal, visitantes y reducir la contaminación del ambiente. • El personal en el área que va a recibir al paciente debe ser notificada del arribo inminente del paciente y de las precauciones que se deben realizar para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos infecciosos. • Los pacientes deben ser informados acerca de las maneras por las cuales ellos pueden ayudar en la prevención de la transmisión de los microorganismos a otros. <p>✓ Cumplimiento de las normas internas del sitio de trabajo: no comer en el sitio de trabajo, no fumar, no usar anillos, pulseras y/o cadenas durante los procedimientos; mantener el cabello recogido; evitar el uso de esmalte en las uñas de las manos.</p> <p>✓ Información al paciente y a la familia: Una vez se decida instaurar el aislamiento, se debe asegurar que el paciente y/o su familia entiendan las medidas de aislamiento, lo respalden y lo obedezcan.</p>
6.2		<p style="text-align: center;">AISLAMIENTO PROTECTOR</p>



No.	Responsable	Descripción
	ENFERMERAS JEFES Y AUXILIARES	 <p>Criterios de Inclusión al Aislamiento Protector Pacientes gravemente inmunodeprimidos y no infectados, de un posible contacto con microorganismos patógenos.</p> <p>Criterios de Exclusión al Aislamiento Protector Durante toda la hospitalización.</p> <p>CUIDADOS EN EL AISLAMIENTO PROTECTOR:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubicación del paciente: Idealmente el paciente debe estar en habitación individual, pero si no hay disponibilidad se debe ubicar con un paciente que tenga una situación similar de salud. Siempre la recomendación es que la distancia entre las camas sea mínima de 90 cm. La puerta cerrada y las ventanas abiertas. Categoría IB ✓ Higiene de manos: Es obligatorio al entrar y salir de la habitación. Categoría IB ✓ Mascarilla Desechable (Quirúrgica): Para todas las personas que entran en la habitación. Se desechará después de cada uso. Categoría IB ✓ Bata: Si se espera contacto con el paciente, elementos del ambiente o superficies de la habitación o en pacientes inconscientes, con diarrea, ileostomía, colostomía o una herida drenada que no tenga un apósito. Remueva la bata antes de abandonar el ambiente del paciente.



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ropa: No requiere tratamiento especial después de su uso por el paciente. ✓ Limpieza: El personal de limpieza se protegerá de forma similar al personal sanitario (mascarilla, bata y guantes). Se procurará que la limpieza de la habitación de aislamiento protector sea la primera. ✓ Transporte de pacientes: Se debe limitar al máximo el traslado, siempre que exista la necesidad de sacar al paciente de la habitación, asegúrese de tomar las precauciones para proteger de posibles infecciones al paciente. ✓ Visita de Familiares: Sólo debe permanecer un familiar con el uso de protección personal: Bata y mascarilla quirúrgica.
6.3	 <p>Responsable de la actividad</p>	<p style="text-align: center;">AISLAMIENTO DE CONTACTO</p> <p>CUIDADOS PARA EL AISLAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubicación del paciente idealmente el paciente debe estar en habitación individual. La puerta cerrada y las ventanas abiertas. ✓ Guantes y lavado de manos: Al ingresar a la habitación se deben utilizar guantes (guantes no estériles son adecuados). ✓ Durante la atención del paciente cambie los guantes después del contacto con material infectado. Remueva los guantes ✓ Antes de salir de la habitación: Lave las manos inmediatamente con jabón antiséptico. Después de retirar los guantes y lavarse las manos, asegúrese de no tocar superficies potencialmente contaminadas de la unidad y objetos del paciente ya que esto puede transferir microorganismos a otros pacientes y ambiente.



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Bata: Si se espera contacto con el paciente, elementos del ambiente o superficies de la habitación o en pacientes inconscientes, con diarrea, ileostomía, colostomía, o una herida drenada que no tenga un apósito. Remueva la bata antes de abandonar el ambiente del paciente. Después de retirar la bata asegúrese de no tener contacto con superficies del ambiente potencialmente contaminadas y así transferir microorganismos a otros pacientes o ambientes. ✓ Transporte de pacientes: Se debe limitar al máximo el traslado, siempre que exista la necesidad de sacar al paciente de la habitación, asegúrese de tomar las precauciones para minimizar el riesgo de transmisión de microorganismos a otros pacientes, contaminar equipos y superficies. Los cuidados en el Traslado, el personal que lo traslada y el personal que realizará el procedimiento o examen: Bata, guantes no estériles, Mascarilla desechable. ✓ Equipo para el cuidado del paciente: Se recomienda un equipo personal para el paciente (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro), es el último paciente para el uso de estos elementos. A su vez se debe someter a limpieza y desinfección de los equipos.
6.4		<p style="text-align: center;">AISLAMIENTO GOTAS</p> <p>Criterios de Inclusión al Aislamiento Respiratorio</p> <p>Pacientes VIH+, sintomáticos Respiratorios, Exámenes de Laboratorio positivos, Exámenes Radiológicos positivos, Sospecha de TB, covi19.</p> <p>Criterios de Exclusión al Aislamiento Respiratorio</p> <p>Exámenes Radiológicos negativos, Exámenes de Laboratorio negativos, Descarte de TB. covi19.</p> <p style="text-align: center;">CUIDADOS PARA EL AISLAMIENTO RESPIRATORIO</p>



No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubicación del paciente: Idealmente el paciente debe estar en habitación individual. La puerta cerrada y las ventanas abiertas. Como condición de excepción, si es el único paciente infectado y no hay disponibilidad de habitación individual, con patologías similares respiratorias se deberá considerar: asegurar mantener distancia de un metro entre camas o con espacio suficiente que permita su confort y la movilidad de los equipos y el personal. ✓ Higiene de manos: Es obligatorio al entrar y salir de la habitación. ✓ Mascarilla Desechable (Quirúrgica): Para todas las personas que entran en la habitación. Se desechará después de cada uso. Según se requiera. ✓ Mascarilla N95: Para todas las personas que entran en la habitación incluido el paciente si lo soporta debe utilizar la mascarilla N95 todo el tiempo mientras tenga establecido el diagnóstico de infección. En pacientes con Tuberculosis, covi19 . Recomendaciones de Cuidado: No doblar, no guardar en el bolso o en algún lugar congestionado, no se puede compartir, no se debe utilizar encima de una mascarilla desechable, uso máximo de 10 – 15 días, para verificar la correcta colocación: es no percibir ningún aroma mientras se tenga la mascarilla, se debe guardar en bolsa de papel (marcado con el nombre de la persona en uso, fecha de apertura), ✓ Bata: Si se espera contacto con el paciente, elementos del ambiente o superficies de la habitación o en pacientes inconscientes, con diarrea, ileostomía, colostomía o una herida drenado que no tenga un apósito. Remueva la bata antes de abandonar el ambiente del paciente. Depositarla en bolsa roja. ✓ Ropa: Si está contaminada por sangre se debe depositar en bolsa roja.



No.	Responsable	Descripción
		<p>✓ Limpieza: el personal de limpieza se protegerá de forma similar al personal sanitario. Se procurará que la limpieza de la habitación de aislamiento sea la última.</p> <p>✓ Al interior de la sala se debe considerar un espacio donde mantener los EPP a utilizar en la atención a menos de un metro del paciente, y recipientes para su desecho en caso de implementos de un solo uso alejada de la zona del paciente y antes de salir de la habitación</p> <p>✓ Transporte de pacientes: Se debe limitar al máximo el traslado, siempre que exista la necesidad de sacar al paciente de la habitación, asegúrese de tomar las siguientes precauciones: debe llevar el paciente puesto el tapabocas N95, el personal que lo traslada y el personal que realizará el procedimiento o examen</p> <p>✓ Visita de Familiares: Sólo debe permanecer un familiar con el uso de protección personal: Bata y mascarilla quirúrgica mascarilla (según se requiera quirúrgica o N95).</p> <p>✓ Equipo para el cuidado del paciente: Se recomienda un equipo personal para el paciente (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro), es el último paciente para el uso de estos elementos. A su vez se debe someter a limpieza y desinfección de los equipos.</p> <p>ALGUNOS DE LOS MICROORGANISMOS QUE TIENEN COMO VÍA DE TRANSMISIÓN GOTAS</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Algunos microorganismos que se transmiten por esta vía son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes con neumonía (viral o bacteriana). • Pacientes con sospecha o confirmación de infección por <i>Haemophilus influenzae</i>. • Pacientes con sospecha o confirmación de infección por <i>Neisseria meningitidis</i> (incluye meningitis). • Pacientes con sospecha o confirmación de infección por <i>Mycoplasma pneumoniae</i>. • Difteria, tosferina, plaga neumónica, neumonía por <i>Streptococcus spp.</i>, parotiditis. • Adenovirus, influenza, paperas, parvovirus B19, rubéola. </div>



No.	Responsable	Descripción
6.5	Responsable de la actividad	<p style="text-align: center;">AISLAMIENTO AÉREO</p> <p>Producida a través del aire por difusión de partículas de menos de 5 micras de diámetro, que les permite mantenerse en suspensión en el aire por períodos prolongados facilitando su desplazamiento a más largas distancias que las gotas al ser empujadas por corrientes de aire. De esta manera se puede producir inhalación de ellas por pacientes de la misma habitación del paciente infectado sin haber tenido ningún tipo de cercanía física con éste.</p> <p>Estos núcleos de gotas pueden ser transmitidos por tos o estornudo de pacientes infectados y también por procedimientos clínicos que incluye la intubación traqueal, traqueotomía, ventilación respiratoria no invasiva con presión positiva, ventilación mecánica invasiva de alta frecuencia, aspiración de vía aérea, kinesioterapia respiratoria, nebulizaciones, fibrobroncoscopias, inducción de esputo, centrifugación de muestras y procedimientos con sierra para cortar tejidos. De esta gran gama de procedimientos los de mayor riesgo lo constituyen la intubación traqueal, la ventilación mecánica no invasiva, traqueostomía y la ventilación manual antes de la intubación.</p> <p>Algunos microorganismos transmitidos por esta vía son: Mycobacterium tuberculosis (pacientes con TB pulmonar o laríngea); virus sarampión, varicela zoster, herpes zoster diseminado y esporas de Aspergillus spp.</p> <p>Ubicación del paciente: Se definirá según análisis de riesgo en cuanto a transmisión de IAAS a otros pacientes.</p> <p>Se debe considerar:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Habitación para uso individual que tenga: <ul style="list-style-type: none"> Acceso restringido b. Sistema de presión de aire negativa, con ventilación siempre hacia el exterior del establecimiento, y no hacia pasillos de circulación interiores ni exteriores c. Mantener la puerta cerrada d. Ventilación natural



No.	Responsable	Descripción
		<p>e. Si las condiciones climáticas no permiten ventilar abriendo ventanas se puede emplear sistema de extracción de aire hacia el exterior con 6 a 12 recambios por hora</p> <p>f. En caso en que para la ventilación se utilizan extractores hacia el exterior, y se asegure un recambio de aire de al menos 6 por hora, esta no puede ser hecha hacia áreas de hospitalización, espacios cerrados o ductos de ventilación. Si no existe otra área hacia donde derivar la ventilación se deben emplear filtros de alta eficiencia en retención de partículas (HEPA).</p> <p>2. Habitación compartida:</p> <p>a. Solo puede ser una alternativa si existe más de un paciente con igual diagnóstico, agente patógeno y genotipo</p> <p>b. En situaciones como en infecciones por Mycobacterium tuberculosis, en las que se presenta el riesgo de resistencia a antimicrobianos, se recomienda que se cuente con habitación individual.</p> <p>c. En caso de brotes se ubicará en una misma habitación aquellos pacientes que porten la misma infección, seleccionando un área del hospital más alejada de los demás pacientes y en particular de los que tienen mayor riesgo desinfección (ej. pacientes inmunocomprometidos).</p> <p><u>Condiciones de la habitación</u></p> <p>Lavamanos con agua potable. Jabón y toallas de papel desechable. Disposición de contenedores de soluciones a base de alcohol para higiene de manos en el punto de atención al paciente. Debe existir en la habitación un espacio donde dejar delantales para descartarlos después de la atención y antes de salir del área de atención del paciente o la habitación. Se mantendrá siempre mientras el paciente esté ocupando esa habitación, un aviso fácilmente visible en la puerta de ésta, hacia el pasillo, con imágenes y texto que describa de manera clara y simple, las precauciones a adoptar para su ingreso.</p>



No.	Responsable	Descripción
		<p>De acuerdo a las condiciones de riesgo a asumir según procedimiento a realizar y condiciones del paciente se indica:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bata (manga larga) o delantal si existe riesgo de contaminación con secreciones abundantes del paciente o si se realizarán procedimientos que faciliten la dispersión de aerosoles, de único uso y recambio diario.2. Gafas sí se prevé riesgo de contaminación con secreciones. Se colocarán antes del ingreso a la habitación y su retiro se hará fuera de la misma, habiendo realizado previamente higiene de manos.3. Respirador con filtro de partículas (N95 o FFP2) que se colocará el personal antes de ingresar a la habitación, realizando previamente un chequeo de su ajuste a la cara. Su retiro se hará fuera de la habitación habiendo realizado previamente higiene de manos.4. Guantes de un solo uso desechables, previa higiene de manos. Serán desechados al interior de la habitación con inmediata higiene de manos posterior, que se deberá repetir posteriormente fuera de la habitación para retiro de respirador y gafas.5. En el caso de infecciones prevenibles por inmunización (varicela, sarampión) se requiere que el personal que acceda a la habitación de este paciente esté previamente inmunizado.6. Se debe evitar toda posibilidad de traslado del paciente dentro del recinto hospitalario; si este es necesario se le colocará al paciente una mascarilla N95 y si presenta lesiones cutáneas de varicela que estas estén cubiertas. Se debe coordinar la logística del traslado con el objetivo de disminuir el número de personas expuestas, así como los procedimientos de limpieza y desinfección que apliquen.

 Gobernación de Norte de Santander	PROTOCOLO DE AISLAMIENTO HOSPITALARIO		
	Código: PT-HSP-17-01 V.00	Página 22 de 22	

HISTORIA DE MODIFICACIONES			
Versión	Naturaleza de cambio	Fecha de cambio	Aprobación de cambio
00	Creación	Diciembre 2022	Calidad

DOCUMENTOS DE REFERENCIA		
Código o referencia	Tipo de documento	Nombre del documento

ADMINISTRACIÓN DE REGISTROS						
Código	Nombre	Responsable	Ubicación	Acceso	Tiempo de retención	Disposición