

*PROCEDIMIENTOS DE AISLAMIENTO
EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO
DE ALBACETE.*

Aprobado por la Comisión
Infecciones el 15/6/98.

INDICE:	pag.
Introducción	2
II. Precauciones estándar o precauciones universales.....	4
III. Precauciones para evitar el contagio por vía aérea.....	6
IV. Precauciones droplet	7
V. Precauciones de contacto.....	9
Cuadro resumen procedimientos de aislamiento	10
APENDICE A: Duración y tipo de las precauciones de aislamiento para infecciones seleccionadas y condiciones.....	11
Referencias	21

INTRODUCCIÓN:

Podemos clasificar las recomendaciones revisadas en dos grandes grupos:

1° Se refieren las recomendaciones diseñadas para el cuidado de todos los pacientes hospitalarios, independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección, son las "Precauciones Universales" y constituyen la estrategia básica para controlar satisfactoriamente las infecciones nosocomiales.

2° Son recomendaciones pensadas para el cuidado de pacientes específicos. Estas recomendaciones basadas en la vía de transmisión del germen, se utilizan ante pacientes en los que se conoce o sospecha la existencia de colonización o infección con patógenos epidemiológicamente importantes o altamente transmisibles, para los que se necesitan precauciones añadidas a las precauciones universales para interrumpir la transmisión

RECOMENDACIONES DE AISLAMIENTO EN EL HOSPITAL

Las recomendaciones que presentamos se clasifican en cuatro categorías según la base científica en que se sustenten:

Categoría 1A. Recomendadas para todos los Hospitales y fundamentadas en los resultados de estudios epidemiológicos bien diseñados.

Categoría 1B. Recomendadas para todos los Hospitales y consideradas como efectivas por expertos en el tema. Basadas en evidencias racionales aunque los estudios científicos definitivos no se hayan realizado.

Categoría II. Sugeridas como mejora en muchos Hospitales. Estas recomendaciones se sustentan por evidencias clínicas o epidemiológicas y no son aplicables a todos los Hospitales.

No recomendado; sin resolver. Prácticas para las que no existe suficiente evidencia o consenso en cuanto a su eficacia.

Las recomendaciones se limitan al tema de precauciones de aislamiento, la política del Hospital en cuanto a procedimientos para otros aspectos de la infección o control ambiental, salud ocupacional, aspectos administrativos o legales, quedan fuera de ésta guía.

I. CONTROL ADMINISTRATIVO

A. Educación.

Desarrollar un sistema que asegure que los pacientes del Hospital, personal y visitantes están educados en el uso de las precauciones y en su responsabilidad sobre la adherencia a la misma. *Categoría IB*

B. Adherencia a las precauciones.

Evaluación periódica de la adherencia a las precauciones utilizando los resultados para mejorarla. *Categoría IB*

II. PRECAUCIONES ESTANDAR O PRECAUCIONES UNIVERSALES

Usar las precauciones estándar o su equivalente para el cuidados de todos los pacientes. *Categoría IB.*

A. Lavado de manos.

(1) Lavado de manos después de tocar sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y artículos contaminados, independientemente de que se lleven guantes o no. Lavado de manos inmediatamente después de que los guantes se quiten entre pacientes y cuando esté indicado para evitar la transferencia de microorganismos de otros pacientes al ambiente. Puede ser necesario lavar las manos entre procedimientos sobre el mismo paciente para prevenir la contaminación cruzada de diferentes localizaciones corporales. *Categoría IB.*

(2) Usar jabón de arrastre para el lavado de manos rutinario. *Categoría IB.*

(3) Usar un agente antimicrobiano o antiséptico para circunstancias específicas (ej.: control de un brote de infección hiperendémica), *Categoría IB* ver precauciones de contacto como recomendación adicional para usar un agente antimicrobiano y antiséptico).

B. Guantes.

Llevar guantes (limpios, no estériles) cuando se va a entrar en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones o material contaminado. Ponerse los guantes limpios justo antes de tocar mucosas o piel no intacta. Cambiar los guantes entre tareas y procedimientos sobre el mismo paciente después de contactar con material que pueda contener alta concentración de microorganismos. Quitarse los guantes inmediatamente después de su uso, antes de tocar material no contaminado o superficies y antes de atender a otro paciente, y

lavar las manos para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o al ambiente. *Categoría IB.*

C. Mascarilla, protección ocular o facial.

Llevar mascarilla y protección ocular o facial para proteger mucosas de los ojos, nariz y boca durante procedimientos y actividades del cuidado de los pacientes en los que exista probabilidad de generar salpicaduras o aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones. *Categoría IB.*

D. Bata.

Vestir bata (limpia no siendo necesaria estéril) para proteger la piel y prevenir salpicaduras a las ropas durante procedimientos y actividades de cuidado del paciente en los que existe posibilidad de producir salpicadura o aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones. Seleccionar una bata apropiada para la actividad y el volumen de fluidos que se espera encontrar. Quitarse las batas manchadas tan pronto como sea posible y lavarse las manos para evitar la transferencia de microorganismo a otros pacientes o al ambiente. *Categoría IB.*

E. Cuidado del equipo del paciente.

Manipular el equipo del paciente manchado con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones de manera que se evite la exposición de la piel y mucosas, la contaminación de la ropa y la transferencia de microorganismos a otro paciente y al ambiente. Asegurarse de que el equipo reutilizable no se usa para el cuidado de otro paciente hasta que haya sido limpiado y reprocesado apropiadamente, asegurarse de que el material de un solo uso se elimina de la forma adecuada. *Categoría IB.*

F. Control ambiental.

Asegurarse de que el Hospital utiliza los procedimientos adecuados para el cuidado rutinario, limpieza y desinfección de superficies, camas, cortinas, mesillas y otras superficies frecuentemente tocadas asegurándose que los procedimientos se siguen. *Categoría IB.*

G. Sábanas y ropa blanca.

El transporte, manipulación y procesado de ropa blanca manchada con sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones ha de realizarse de tal forma que se evite la exposición de piel y mucosas y la transferencia de organismos a otro paciente y al ambiente. *Categoría IB.*

H. Salud ocupacional y patógenos transmitidos por la sangre.

(1) Tener cuidado en evitar pinchazos y cortes cuando se usan, manipulan, limpian o eliminan agujas, bisturís y otros instrumentos afilados. Nunca reencapsular las agujas usadas ni manipularlas usando ambas manos. Si es preciso se usará la técnica de una sola mano o alguno de los aparatos diseñados para eliminar las agujas. No quitar agujas usadas de las jeringas manualmente, y no torcer, romper o manipular agujas usadas manualmente. Desechar el material usado y las jeringas y objetos cortantes en recipientes resistentes a la punción que han de estar colocados en el área en el que van a ser usados. *Categoría IB.*

(2) Usar mordidas, balón resucitador u otros aparatos de ventilación como una alternativa a los métodos de resucitación boca a boca en áreas donde la necesidad de resucitación se prevea. *Categoría IB.*

I. Ubicación del paciente.

Colocar al paciente que contamina el ambiente o que no mantiene la higiene apropiada (o se espera que no mantenga la higiene apropiada) en una habitación individual. Si la habitación individual no está disponible, consultar con profesionales del control de la infección en cuanto a otras alternativas. *Categoría IB.*

III. PRECAUCIONES PARA EVITAR EL CONTAGIO POR VIA AEREA

Adicionalmente a las precauciones estándar usar las precauciones para evitar el contagio por vía aérea para pacientes conocidos o que se puedan sospechar que están infectados con microorganismos transmitidos por droplet nuclei, (partículas de 5 μ o menores) de droplets evaporados que contienen microorganismos que permanecen suspendidos en el aire y que pueden ser dispersados por corrientes de aire dentro de una habitación hasta largas distancias pudiendo ser inhalados por el huésped susceptible dentro de la misma habitación o a distancia. *Categoría IB.*

Ejemplos de enfermedades transmitidas por droplet nuclei: Sarampión, Varicela (incluido el Zoster diseminado), Tuberculosis pulmonar.

A. Ubicación de pacientes

Colocar a los pacientes en habitaciones individuales que tengan presión negativa de aire en relación con las áreas adyacentes, de 6 a 12 cambios de aire por hora y una apropiada evacuación al exterior del aire o en el caso de que el aire se recircule a otras áreas del Hospital, que haya pasado por un filtro de alta eficiencia. Mantener la puerta de la habitación cerrada y al paciente dentro de la habitación. Cuando no sea posible la habitación individual, colocar al paciente en una habitación con pacientes que tengan el mismo proceso. Cuando una habitación individual no esté disponible y no se recomiende compartirla con pacientes con el mismo proceso, consultar con profesionales del control de la infección antes de ubicar al paciente. *Categoría IB.*

B. Protección respiratoria.

Llevar protección respiratoria cuando se entre en la habitación de un paciente con tuberculosis pulmonar conocida o sospecha de la misma. Personas susceptibles no deben entrar en la habitación de pacientes que se conozca o se sospeche que tienen sarampión o varicela, personal sanitario inmunizado será el que se ocupe de éstos pacientes. Si personas susceptibles tienen que entrar en esta habitación deben llevar protección respiratoria. Las personas inmunes no tienen que llevar esta protección. *Categoría IB.*

C. Transporte de pacientes.

Limitar el movimiento y el transporte de los pacientes desde las habitaciones de aislamiento y solo ante situaciones excepcionales. Si el transporte o movimiento es necesario minimizar la dispersión de los droplet nuclei colocando una mascarilla quirúrgica al paciente. *Categoría IB.*

D. Precauciones adicionales para prevenir la transmisión de la tuberculosis.

Consultar la guía para prevenir la transmisión de la tuberculosis en establecimientos sanitarios.

IV. PRECAUCIONES DROPLET

Adicionalmente a las precauciones estándar usar las precauciones droplet, o el equivalente para pacientes que se conozca o se sospeche que están infectados por microorganismos transmitidos por droplet (partículas mayores de 5 μ que sedimentan por gravedad y tienen un radio de acción limitado) que puedan ser generadas por el paciente cuando tosen, estornudan o hablan o durante procedimientos específicos. *Categoría IB.*

Ejemplos de enfermedades transmitidas por droplet: Haemophilus influenzae tipo B, Neisseria meningitidis, Difteria, Mycoplasma pneumoniae, Pertusis, Peste neumónica, Faringitis estreptocócica, Escarlatina, infecciones virales tales como Adenovirus, influenza, mumps, parvovirus B19, Rubeola.

A. Ubicación de pacientes.

Colocar al paciente en una habitación individual y cuando ésta no esté disponible colocar al paciente en una habitación con pacientes que tengan una infección activa con el mismo microorganismo pero no diferente. Cuando una habitación individual no está disponible y tampoco el agrupar enfermos con el mismo proceso, mantener la separación espacial de al menos 1 metro entre pacientes infectados y otros pacientes y visitantes. No es necesario sistemas especiales de presión o aire acondicionado y la puerta puede permanecer abierta. *Categoría IB.*

B. Mascarilla.

Adicionalmente a las precauciones estándar, vestir una máscara cuando se trabajan dentro del espacio del paciente (1 metro alrededor del mismo). Logísticamente algunos hospitales pueden querer implementar las medidas recomendando vestir mascarilla al entrar en la habitación. *Categoría IB.*

C. Transporte de pacientes.

Limitar el movimiento y el transporte de los pacientes desde la habitación ante situaciones especiales. Si el transporte o el movimiento es necesario minimizar la dispersión de droplets colocando al paciente una mascarilla quirúrgica. *Categoría IB.*

V. PRECAUCIONES DE CONTACTO

Adicionalmente a las precauciones estándar, usar precauciones de contacto o el equivalente para pacientes que se conozca o sospeche están infectados o colonizados con microorganismos importantes desde un punto de vista epidemiológico que puedan ser transmitidos por contacto directo (contacto mano-piel o piel a piel que ocurre cuando se desarrollan las actividades de cuidado de pacientes que requiere tocar la piel del paciente) o contacto indirecto (tocar) con superficies ambientales o material en contacto con el paciente. *Categoría IB.*

A. Ubicación de pacientes.

Colocar a los pacientes en una habitación individual. Cuando ésta no está disponible colocarlos en una habitación con pacientes que tengan una infección activa con el mismo microorganismo, pero no otro distinto. Cuando una habitación individual no está disponible y no es posible agrupar a los pacientes, considerar la epidemiología del microorganismo y las

características del paciente a la hora de determinar su ubicación. Consultar con profesionales del control de la infección es aconsejable antes de la ubicación de pacientes. *Categoría IB.*

B. Guantes y lavado de manos.

Adicionalmente a vestir guantes como aconsejan las precauciones estándar, llevar guantes (limpios, no es necesario que sean estériles) cuando se entre en la habitación. Durante los procedimientos del cuidado del paciente, cambiar los guantes después de tener contacto con material infectivo que pueda contener altas concentraciones de microorganismo (material fecal o drenaje de heridas). Quitar los guantes antes de dejar la habitación del paciente y lavar las manos inmediatamente con agentes antimicrobianos o antisépticos. Después de quitarse los guantes y lavarse las manos, asegurarse que las manos no tocan superficies potencialmente contaminadas o material de la habitación del paciente para evitar transmitir microorganismos a otros pacientes u otros ambientes. *Categoría IB.*

C. Bata.

Adicionalmente a vestir bata como se recomienda en las precauciones estándar, vestir bata (limpia, no es necesario que sea estéril) cuando se entre en una habitación en la que se pueda prever que la ropa pueda ser manchada con sangre, fluidos del pacientes, o material de la habitación del paciente, o si el paciente es incontinente o tiene diarrea, ileostomía, colostomía o un drenaje de herida sin cubrir. Quitar la bata antes de dejar la habitación del paciente después de quitar la bata asegurarse que la ropa no contacta con superficies potencialmente contaminadas para evitar la transferencia de microorganismo a otros pacientes o al ambiente. *Categoría IB.*

D. Transporte de pacientes.

Limitar el movimiento y transporte de pacientes desde la habitación y efectuarlo solo en situaciones excepcionales. Si el paciente ha de ser transportado fuera de la habitación asegurarse que las precauciones se mantengan para minimizar el riesgo de transmisión a otros pacientes y contaminación de las superficies ambientales o de los equipos. *Categoría IB.*

E. Cuidado del equipo del paciente.

Cuando sea posible dedicar el uso de equipos de cuidados no críticos a un único paciente (o a una cohorte de pacientes infectados o colonizados con los patógenos que requieren las precauciones) para evitar compartirlo entre pacientes. Si esto es imposible, limpiarlos y desinfectarlos adecuadamente antes

de su uso en otro paciente. *Categoría IB.*

F. Precauciones adicionales para prevenir la difusión de gérmenes resistentes a la Vancomicina.

Consultar la guía para prevenir la difusión de gérmenes resistentes a la Vancomicina.

Cuadro resumen procedimientos de aislamiento10
APENDICE A

DURACIÓN Y TIPO DE LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO PARA INFECCIONES SELECCIONADAS Y CONDICIONES.

Infecciones/Situaciones Duración	Precauciones	
	Tipo	
Abscesos		
Drenaje mayor	C	DE
Drenaje menor, limitado	PU	
Actinomicosis	PU	
Adenovirus en lactantes y niños	G,C	DE
Amebiasis	PU	
Angina de Vincent	PU	
Antrax		
Cutaneo	PU	
Pulmonar	PU	
Ascariasis	PU	
Aspergilosis	PU	
Babesosis	PU	
Blastomicosis	PU	
Botulismo	PU	
Bronquiolitis (ver inf. respiratoria en pediatría)		
Brucelosis	PU	
Candidiasis	PU	
Celulitis, drenajes	C	DE
Chancroide	PU	
Cisticercosis	PU	
<i>Clamidia trachomatis</i>		
Conjuntivitis	PU	
Genital	PU	
Respiratoria	PU	

Infecciones/Situaciones Duración	Precauciones	
	Tipo	
<i>Clostridium</i>		
<i>C botulinum</i>	PU	
<i>C difficile</i>	C	DE
<i>C perfringens</i>		
Intoxicación alimentaria	PU	
Gangrena gaseosa	PU	
Coccidioidomicosis		
Lesiones que drenan	PU	
Neumonía	PU	
Cólera (ver gastroenteritis)		
Colitis asociada a antibióticos	(Ver	C.difficile)
Conjuntivitis		
Bacteriana aguda	PU	
<i>Chlamydia</i>	PU	
Gonococcica	PU	
Viral aguda	C	DE
Coriomeningitis linfocitaria	PU	
Coxsackievirus (ver infección por enterovirus)		
Criptococcosis	PU	
Criptosporidiosis (ver gastroenteritis)		
Crup (ver infecciones respiratorias en lactantes y niños)		
Dengue	PU4	
Diarrea aguda (si se sospecha causa infecciosa ver gastroenteritis)		
Difteria		
Cutánea	C	CN8
Faríngea	G	CN8
Echinococcosis (hidatidosis)	PU	
Echovirus (ver infección enteroviral)		
Echtyma contagiosum (dermatitis pustular contagiosa)	PU	
Encefalitis o encefalomiелitis (ver agente etiológico)		
Encefalitis viral por artrópodos	PU4	
Endometritis	PU	
Enf.de Creutzfeldt-Jacob	PU7	
Enfermedad de Hookworm (anchilostomiasis, uncinariasis)	PU	
Enfermedad de Ritter, (síndrome de la piel escaldada, estafilococia)	PU	
Enfermedad del Legionario	PU	
Enfermedad del Lyme	PU	
Enfermedad del <i>Spirillum minus</i>	PU	
Enfermedad del virus Marburg	C9	DE

Infecciones/Situaciones	<u>Precauciones</u>	
Duración	Tipo	
Enfermedad Estafilocócica (S aureus) Piel, herida o quemadura		
Mayor	C	DE
Menor o limitada	PU	
Enterocolitis	PU10	
Multirresistente (ver gérmenes multirresistentes)		
Neumonía	PU	
Síndrome de la piel escaldada	PU	
Síndrome del Shock Tóxico	PU	
Enfermedad Estreptocócica (no grupo A o B) a menos que se recoja en otra parte	PU	
Multirresistente (ver gérmenes multirresistentes)		
Enfermedad Estreptocócica (grupo A streptococcus) piel, herida o quemadura		
Mayor	C	U24hrs
Menor o limitada	PU	
Endometritis (Sepsis puerperal)	PU	
Faringitis en lactantes y niños		
Neumonía en lactantes y niños	G	U24hrs
Escarlatina en lactantes y niños	G	U24hrs
Enfermedad Estreptocócica (Streptococcus group B), neonatal	PU	
Enfermedad mano, pié, boca (ver infección por enterovirus)		
Enterobiasis	PU	
<i>Enterococcus species</i> (Ver gérmenes multiresistentes si es epidemiológicamente significativo o resistente a Vancomicina.)		
Enterocolitis Necrotizante	PU	
Enterocolitis, <i>Clostridium difficile</i>	C	DE
Epiglotitis, por <i>Haemophilus influenzae</i>	G	U24hrs
Epstein-Barr virus infection, incluyendo Mononucleosis Infecciosa	PU	
Eritema infeccioso	PU	
<i>Escherichia coli</i> gastroenteritis (ver GE)		
Intoxicación alimentaria		
Infección por virus de Epstein Barr	PU	
Botulismo	PU	
<i>Clostridium perfringens or welchii</i>	PU	
Stafilocócica	PU	

Infecciones/Situaciones Duración	Precauciones	
	Tipo	
Estafilococia cutánea, Síndrome de la piel escaldada, (Enfermedad de Ritter)	PU	
Fiebre de Colorado por garrapatas	PU	
Fiebre de las trincheras (angina de vincent)	PU	
Fiebre de Lassa	C9	DE
Fiebre de mordedura de rata (enfermedad del <i>Streptobacillus moniliformis</i>)		
Fiebre hemorrágica (ej: Lassa y Ebola)	C9	DE
Fiebre por arañazo de gato	PU	
Fiebre por Rickettsias, por picadura de garrapatas (fiebre manchada de las Montañas Rocosas, fiebre tifoidea por picadura de piojos)PU		
Fiebre Q	PU	
Fiebre Reumática	PU	
Fiebre viral hemorrágica de Ebola	C9	DE
Fiebre viral por Arthropodos	PU4	
Forunculosis-stafilocócica Neonatos y lactantes	C	DE
Gangrena gaseosa	PU	
Gastroenteritis		
<i>Campylobacter species</i>	PU10	
Cólera	PU10	
<i>Clostridium difficile</i>	C	DE
<i>Cryptosporidium species</i>	PU10	
<i>Escherichia coli</i>		
Enterohemorrhagic O 157: H7	PU10	
Con pañal o incontinente	G	DE
Otras especies de <i>Escherichia</i>	PU10	
<i>Giardia lamblia</i>	PU10	
Rotavirus	PU10	
Con pañal o incontinente	C	DE
<i>Salmonella species</i> (incluida <i>S.typhi</i>)	PU10	
<i>Shigella species</i>	PU10	
Con pañal o incontinente	C	DE
<i>Vibrio parahaemolyticus</i>	PU10	
Viral	PU10	
<i>Yersinia enterocolitica</i>	PU10	
Gérmenes Multirresistentes, infección o Colonización		
Gastrointestinal	C	3CN
Respiratoria	A,C	3CN
Neumocócica	PU	
Piel, heridas, quemaduras	C	3CN
<i>Giardia lamblia</i>	PU10	
Gonorrea	PU	

Infecciones/Situaciones Duración	<u>Precauciones</u>	
	Tipo	
Granuloma inguinal	PU	
<i>Helicobacter pylori</i>	PU	
Hepatitis viral		
Tipo A	PU	
Con pañales o incontinente	C	F11
Tipo B-HBsAg positivo	PU	
Tipo C y otras no A y no B	PU	
Tipo E	PU	
Herpangina (ver infección por enterovirus)		
Herpes zoster (varicela-zoster)		
Localizado en pacientes inmunocomprometidos, o diseminados	A,C	DE13
Localizado en paciente normal	PU13	
Herpes simple (<i>Herpesvirus hominis</i>)		
Encefalitis	PU	
Neonatal 12 (ver F12 para exposición neonatal)	C	DE
Mucocutánea, diseminada o primaria, Severa	C	DE
Mucocutánea, recurrente (piel, oral, genital)	PU	
Histoplasmosis	PU	
Impétigo	C	U24hrs
Infección del tracto Urinario (incluyendo Pielonefritis), con o sin cateter urinario	PU	
Infección en cavidad cerrada		
Drenaje, menor o limitado	PU	
No drenaje	PU	
Infección enterovírica		
Adultos	PU	
Lactantes y niños	C	DE
Infección por Cytomegalovirus en neonatos o inmunodeprimidos	PU	
Infección por rotavirus (ver gastroenteritis)		
Infección respiratoria, aguda (si no se contempla en otro lugar)		
Adultos	PU	
Lactantes y niños	C	
Infecciones de la Herida		
Mayor	C	DE
Menor o limitada	PU	

Infecciones/Situaciones Duración	Precauciones	
		Tipo
Infecciones por platelmintos (Tenias) <i>Hymenolepis nana</i> <i>Taenia solium</i> (cerdo) Otras	PU PU PU	
Influenza	G14	DE
Lepra	PU	
Leptospirosis	PU	
Limfogranuloma venéreo	PU	
Listeriosis	PU	
Malaria	PU4	
Melioidosis (cualquier tipo)	PU	
Meningitis Aséptica (ver infección por enterovirus) Bacteriana, gérmenes entéricos G-negativos, en neonatos Fúngica, por Hongos <i>Haemophilus influenzae</i> , conocido o sospechado <i>Listeria monocytogenes</i> <i>Neisseria meningitidis</i> (meningocócica) conocida o sospechada Neumocócica Tuberculosa Otras M. bacterianas	PU PU PU G PU G PU PU PU	U24hrs U24hrs
Meningococemia (sepsis meningocócica)	G	U24hrs
Micobacteria, no tuberculosas (atípicas) Pulmonar Herida	PU PU	
<i>Mycoplasma</i> por neumonia	G	DE
Molluscum contagiosum	PU	
Mononucleosis Infecciosa	PU	
Mucormicosis	PU	
Multirresistentes (ver Gérmenes multirre sistentes)		
Neumonia Adenovirus Bacteriana, no listada en otro sitio (incluyendo bacterias G-negativas) <i>Burkholderia cepacia</i> en fibrosis cística (FC), incluyendo colonización del tracto respiratorio <i>Chlamydia</i> Fúngicas, por hongos <i>Haemophilus influenzae</i> Adultos Neonatos y niños (cualquier edad) <i>Legionella</i> Meningocócica Multirresistente, gérmenes (ver	G,C PU PU20 PU PU PU G PU G	DE U24hrs U24hrs

Infecciones/Situaciones Duración	Precauciones	
		Tipo
gérmenes multirresistentes)		
<i>Mycoplasma</i> (neumonía primaria atípica)	G	DE
Neumocócica	PU	
<i>Pneumocystis carinii</i>	PU21	
<i>Pseudomonas cepacea</i> (ver Burkholderia Cepacia)	PU20	
<i>Staphylococcus aureus</i>	PU	
<i>Streptococcus</i> , Grupo A		
Adultos	PU	
Lactantes y niños	G	U24hrs
Vírica		
Adultos	PU	
Lactantes y niños (ver Infección respiratoria, aguda)		
Nocardiosis, lesiones Exudativas u otras formas	PU	
Norwalk, gastroenteritis por virus (ver Gastro enteritis viral)		
Oftalmia gonocócica del neonato	PU	
Oxiuriasis, enterobiasis	PU	
Parotiditis Infecciosa	G	F17
Parainfluenza, infección por virus, respiratoria en lactantes y niños	C	DE
Parvovirus B19	G	F18
Pediculosis	C	U24
Pertussis (tosferina)	G	F19
Peste		
Bubónica	PU	
Neumónica	G	U72 hrs
Pleurodinia (ver infección por enterovirus)		
Poliomelitis	PU	
Priones (ECJ)	PU,	H
Psittacosis (ornitosis)	PU	
Rabia	PU	
Rickettsiosis vesicular	PU	
Rocky Mountain, Fiebre manchada de las	PU	
Roseola infantum (exantema subito)	PU	
Rotavirus infección (ver gastroenteritis)		
Rubeola (cualquier tipo)	A	DE
Rubeola (también rubeola congénita)	G	F22
Rubeola congenita	PU	F6
Salmonelosis (ver gastroenteritis)		
Sarampión	G	F22
Sarna	C	U24hrs
Schistosomiasis (bilharziais)	PU	
Shigellosis (ver gastroenteritis)		

Infecciones/Situaciones Duración	Precauciones	
	Tipo	
Sífilis		
Piel y mucosas, incluyendo congénita primaria y secundaria	PU	
Latente (terciaria) y seropositividad sin lesiones	PU	
Síndrome de Kawasaki	PU	
Síndrome de Reye	PU	
Síndrome Guillain-Barré	PU	
Síndrome pulmonar por Hantavirus	PU	
<i>Spirillum minus</i> , enfermedad del (fiebre de la mordedura de rata)	PU	
Sporotrichosis	PU	
<i>Streptobacillus moniliformis</i> , enfermedad por (fiebre de la mordedura de rata)	PU	
Strongiloidosis	PU	
Tétanos	PU	
Tifoideas (<i>Salmonella typhi</i>) fiebre (ver gastroenteritis)		
Tiña (dermatofitosis, dermatomicosis, infec ción por hongos)	PU	
Tipos, endémico y epidémico	PU	
Tosferina (Pertussis)	G	F19
Toxoplasmosis	PU	
Tracoma, agudo	PU	
Trichuriasis (whipworm disease)	PU	
Tricomoniasis	PU	
Triquinosis	PU	
Tuberculosis		
Extrapulmonar, lesión que drena, (incluyendo escrofula)	PU	
Extrapulmonar, meningitis	PU	
Pulmonar, confirmada o sospecha de enfer. laríngea	A	F23
PPD (Mantoux, tuberculina) positivo sin evidencia de enfermedad pulmonar	PU	
Tularemia		
Lesiones que drenan	PU	
Pulmonar	PU	
Úlcera de decubito infectada		
Mayor 1	C	DE
Menor o limitada 2	PU	
Varicela	A,C	F5
<i>Vibrio parahaemolyticus</i> (ver gastroenteritis)		
VIH (ver virus de la inmunodeficiencia)	PU	

Infecciones/Situaciones	<u>Precauciones</u>	
Duración	Tipo	
Viral, enfermedad Respiratoria (si no se recoge en otra parte) Adultos Lactantes y niños (ver infección Respiratoria aguda)	PU	
Virus Respiratorio sincitial, en lactantes y niños, y adultos immuno comprometidos	C	DE
<i>Yersinia enterocolítica</i> , gastroenteritis (ver gastroenteritis) Localizada en pacientes inmunocomprometidos, diseminada Localizada en paciente normal	A,C PU13	D13
Zigomicosis (ficomicosis, mucormicosis)	PU	

APENDICE A (CONTINUACIÓN)

Tipo y duración de las precauciones que se necesitan para infecciones seleccionadas

Abreviaturas del tipo de precauciones:

A: Transmisión aérea.

C: Transmisión por contacto.

G: Transmisión por gotas.

H: Indicaciones específicas para Creutzfeldt Jacob (Material de un solo uso). Eliminación de residuos en contenedores a incinerar.

PU: Precauciones universales, cuando se especifique también se usarán las precauciones A, C y G.

Duración de las precauciones:

CN: Hasta finalizar antibioterapia y cultivos negativos.

DH: Duración de la hospitalización.

DE: Duración de la enfermedad (en lesiones de herida DE quiere decir hasta que cese de drenar).

U: Hasta un tiempo especificado en horas tras el inicio de la terapia efectiva.

F: Ver número

PP: ver número de pie de página.

1. No apósito pues dificultaría el drenaje.

2. Cubrir con apósito facilitando el drenaje.

3. Ver los síndromes listados en la tabla I.

4. Instalar mosquiteras en las ventanas y puertas en áreas endémicas.

5. Mantener las precauciones hasta que la lesiones se hayan secado.

El periodo de incubación medio para la varicela es de 10 a 16 días, con un rango de 10 a 21 días. Después de la exposición usar gammaglobulina antivariola zoster cuando se considere apropiado y dar de alta al paciente susceptible si fuera posible. Ubicar con Precauciones de Transmisión Aérea a los pacientes susceptibles que hayan sido expuestos comenzando 10 días después de la exposición y

hasta 21 días después de la última exposición (hasta 28 días si se le ha puesto la gammaglobulina). Los trabajadores susceptibles no deben entrar en la habitación de los pacientes, si otros trabajadores inmunes están disponibles.

6. Colocar a los lactantes con precauciones en cualquier ingreso hasta 1 año de edad, a menos que los cultivos nasofaríngeos y de orina sean negativos para virus después de los 3 meses de edad.

7. Precauciones adicionales son necesarias para la manipulación y descontaminación de sangre, fluidos corporales y tejidos, material contaminado de pacientes con sospecha de enfermedad o con enfermedad confirmada.

8. Hasta que dos cultivos tomados con una diferencia de 24 horas sean negativos.

9. Llamar a las autoridades sanitarias

10. Usar precauciones de contacto para niños con pañales o incontinentes menores de 6 años durante la duración de la enfermedad.

11. Mantener las precauciones en lactantes y niños menores de 3 años de edad durante la duración de la hospitalización; en niños de 3 a 14 años de edad, hasta 2 semanas después del comienzo de los síntomas y en resto hasta 1 semana después del comienzo de los síntomas.

12. Para Recién Nacidos por vía vaginal o por cesárea y si la madre tiene infección activa o bolsa rota por más de 4 horas.

13. Las personas susceptibles de varicela están a riesgo de desarrollar varicela cuando se exponen a pacientes con lesiones de Herpes Zoster; los trabajadores susceptibles no deben entrar en las habitaciones de estos pacientes si otros trabajadores están disponibles.

14. En caso de epidemia de gripe si no hay habitaciones individuales con o sin presión negativa considerar agrupar a los pacientes o por lo menos evitar que pacientes de alto riesgo compartan la habitación.

15. Los pacientes deben ser examinados para descartar la tuberculosis pulmonar activa. Si hay confirmación se necesitan precauciones adicionales.

16. Bacterias resistentes de interés clínico-epidemiológico según el programa de control de la infección o según recomendaciones nacionales.

17. Hasta 9 días después del comienzo de la inflamación.

18. Mantener las precauciones durante la duración de la hospitalización cuando la enfermedad crónica ocurre en pacientes inmunodeprimidos. Para pacientes con crisis aplásicas mantener las precauciones durante 7 días.

19. Mantener las precauciones hasta 5 días después del inicio de la terapia efectiva.

20. Evitar agrupar pacientes en la misma habitación que un paciente con fibrosis quística que no esté infectado o colonizado con *B cepacia*. Las personas con fibrosis quística que visitan o cuidan y no están infectadas o colonizadas con *B cepacia* deben llevar mascarilla dentro del espacio de 1 mtr. de distancia alrededor del paciente infectado o colonizado.

21. Evitar colocarlo en la misma habitación con un paciente inmunodeprimido.

22. Hasta 7 días después del inicio del rash.

23. Retirar aislamiento cuando el paciente con TB esté bajo terapia efectiva, mejorando clínicamente, y con 3 cultivos consecutivos de esputos (-).

REFERENCIAS :

J.S.Garnerd & Hospital Infection Control practice, advisory Comunittee. Guideline for isolation Precaution in Hospitals. . Infect Control Hosp. Epidemiol. 1996; 17-53-80

G, Preston. HICPAC Guideline for isolation precautions in hospital: Community hospital perspective. AM J Infect Control 1996; 24: 207-08.

V. M. Solano, M.J. Hernandez, A. Peral, M. J. Sierra, S. Castan y J.L. Arribas. Revisión de las pautas para las precauciones de aislamiento en el hospital. Medicina Preventiva. 1997; 3:19-34.