Gobierno del Encuentro | GUILLERMO LASSO PRESIDENTE

CÓDIGO:	FORM-HGONA-CCVE-CHETA-2023-049
VERSIÓN:	0.001
REVISIÓN:	06/03/2023

Lista de chequeo especifica por tipo de aislamiento (Disponibilidad de insumos requeridos POR PACIENTE)

Nombre del paciente:	**Cédula de identidad:**	**Fecha de ingreso al establecimiento:**	**Diagnóstico del paciente:**
Transferencia interna:	**Servicio 1:**	**Servicio 2:**	**Servicio 3:**
Fecha de inicio de asilamiento:			
Fecha de egreso hospitalario:	**Transferencia hospitalaria : SI**	**NO**	**Lugar de transferencia:**

Días del mes	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**
DISPONIBILIDAD OBLIGATORIA DE INSUMOS PARA LOS TRES TIPOS DE AISLAMIENTO																															
Alcohol gel al 70% y tarjeta de explicación del procedimiento.																															
Jabón antimicrobiano y tarjeta de explicación del procedimiento.																															
Dispensador con toallas desechables																															
Lavamanos en buen estado y funcionamiento adecuado.																															
Tiene ficha de control de limpieza y desinfección de superficies.																															
Tiene ficha de control de limpieza y desinfección de equipamiento biomédico.																															
Dispone de recipientes de facil acceso y rotulados, para la eliminación de desechos.																															
Dispone recipientes debidamente rotulados para el acopio de lenceria.																															
DISPONIBILIDAD OBLIGATORIA DE INSUMOS PARA AISLAMIENTO DE CONTACTO																															
Habitación individual o cohorte.																															
Batas descartables (al ingreso de la habitación)																															
Guantes de manejo (al ingreso de la habitación)																															
Tarjeta de aislamiento por contacto (en la parte frontal de la puerta)																															
Tarjeta de instrucción de retiro de EPP (en la parte posterior de la puerta)																															
Equipos no críticos exclusivos por paciente (ejemplo: fonendoscopio, termómetro, tensiómetro)																															
MEDIDAS ESPECIFICAS Y OBLIGATORIAS PARA AISLAMIENTO DE GOTAS																															
Habitación individual o cohorte																															
Mascarillas quirúrgicas a la entrada de la habitación																															
Tarjeta de aislamiento por gotas (en la parte frontal de la puerta)																															
MEDIDAS ESPECIFICAS Y OBLIGATORIAS PARA AISLAMIENTO DE AIRE																															
Habitación individual con facilidad para realizar ventilación manual																															
Mascarilla N95																															
Tarjeta de aislamiento por aire (en la parte frontal de la puerta)																															
Responsable de chequeo diario																															

Elaborado por: Subporoceso de Vigilancia Epidemiologica
Fuente: Manual de Bisoseguridad para Establecimientos de Salud, 2016

Gobierno del Encuentro | GUILLERMO LASSO PRESIDENTE

CÓDIGO:	FORM-HGONA-CCVE-CHETA-2023-049
VERSIÓN:	0.001
REVISIÓN:	06/03/2023

Lista de chequeo especifica por tipo de aislamiento (Disponibilidad de insumos requeridos POR PACIENTE)

Nombre del paciente:	**Cédula de identidad:**	**Fecha de ingreso al establecimiento:**	**Diagnóstico del paciente:**
Transferencia interna:	**Servicio 1:**	**Servicio 2:**	**Servicio 3:**
Fecha de inicio de asilamiento:			
Fecha de egreso hospitalario:	**Transferencia hospitalaria : SI**	**NO**	**Lugar de transferencia:**

Días del mes	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**
DISPONIBILIDAD OBLIGATORIA DE INSUMOS PARA LOS TRES TIPOS DE AISLAMIENTO																															
Alcohol gel al 70% y tarjeta de explicación del procedimiento.																															
Jabón antimicrobiano y tarjeta de explicación del procedimiento.																															
Dispensador con toallas desechables																															
Lavamanos en buen estado y funcionamiento adecuado.																															
Tiene ficha de control de limpieza y desinfección de superficies.																															
Tiene ficha de control de limpieza y desinfección de equipamiento biomédico.																															
Dispone de recipientes de facil acceso y rotulados, para la eliminación de desechos.																															
Dispone recipientes debidamente rotulados para el acopio de lenceria.																															
DISPONIBILIDAD OBLIGATORIA DE INSUMOS PARA AISLAMIENTO DE CONTACTO																															
Habitación individual o cohorte.																															
Batas descartables (al ingreso de la habitación)																															
Guantes de manejo (al ingreso de la habitación)																															
Tarjeta de aislamiento por contacto (en la parte frontal de la puerta)																															
Tarjeta de instrucción de retiro de EPP (en la parte posterior de la puerta)																															
Equipos no críticos exclusivos por paciente (ejemplo: fonendoscopio, termómetro, tensiómetro)																															
MEDIDAS ESPECIFICAS Y OBLIGATORIAS PARA AISLAMIENTO DE GOTAS																															
Habitación individual o cohorte																															
Mascarillas quirúrgicas a la entrada de la habitación																															
Tarjeta de aislamiento por gotas (en la parte frontal de la puerta)																															
MEDIDAS ESPECIFICAS Y OBLIGATORIAS PARA AISLAMIENTO DE AIRE																															
Habitación individual con facilidad para realizar ventilación manual																															
Mascarilla N95																															
Tarjeta de aislamiento por aire (en la parte frontal de la puerta)																															
Responsable de chequeo diario																															

Elaborado por: Subporoceso de Vigilancia Epidemiologica
Fuente: Manual de Bisoseguridad para Establecimientos de Salud, 2016