Tabla de Precauciones y Aislamientos para Microorganismos más Frecuentes

Precauciones Estándar	Deben aplicarse con todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico. Comprenden: Higiene de manos, uso de elementos de protección personal (EPP), prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos corto punzante, cuidado para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos, higiene respiratoria y etiqueta de tos, limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos.				
Tipo de aislamiento	**Contacto**	**Gotas**	**Gotas + Contacto**	**Por aire**	**Por aire + Contacto**
Tarjeta identificadora en la puerta de la habitación					
Indicado en pacientes con sospecha o diagnóstico de:	▪ KPC* ▪ MBL** ▪ SAMR*** ▪ EVR sólo niños ▪ Adenovirus (conjuntivitis u otras) ▪ Bocavirus ▪ Enterovirus solo niños ▪ Metapneumovirus ▪ Parainfluenza. ▪ Rotavirus ▪ VSR o Virus Sincicial respiratorio. ▪ Respiratorio: sólo en inmunosuprimidos. ▪ Herpes simple mucocutáneo diseminado. ▪ Escabiosis o sarna ▪ Infección por Clostridioides difficile.	▪ Meningitis por Haemophilus influenzae o Meningococo ▪ Influenza o Gripe ▪ Estreptococo grupo A (faringitis en niños) ▪ Parotiditis (Paperas) ▪ Parvovirus B19 ▪ Pertusis ▪ Rhinovirus ▪ Rubeola	▪ Neumonía por Adenovirus VSR o Virus Sincicial. ▪ Difteria faríngea.	▪ Tuberculosis pulmonar (TBC). ▪ Sarampión.	▪ Herpes Zoster diseminado ▪ Varicela
El equipo de protección personal (EPP) que debe usar para ingresar a la habitación, además de mantener las precauciones estándar.					
Tipo de internación	Se recomienda: ▪ Pacientes en aislamiento, internados en habitaciones individuales o formando cohortes si tienen mismo microorganismo. ▪ Las puertas: deben permanecer cerradas. ▪ Elementos de signos vitales deben ser individuales y desinfectados constantemente de acuerdo a las intervenciones realizadas con el paciente.	▪ Habitación individual / cohorte o compartiendo con distancia >1 metro entre pacientes. ▪ Evitar compartir habitación con embarazadas, inmunosuprimidos o EPOC. ▪ No es necesario un manejo especial del aire y de la ventilación del cuarto.		▪ Habitación individual o cohorte. Preferentemente con presión negativa (3601 o CEA) o con filtro HEPA portátil. Al no tener esta condición se procederá a: 1. Mantener la puerta cerrada y las ventanas abiertas. 2. Recambios de aire de 6 a 12 por hora.	

Traslado del paciente	▪ Equipo de salud: bata, guantes. ▪ Cartel de Contacto en la camilla.	▪ El paciente con mascarilla quirúrgica. ▪ Cartel de Gotas en la camilla.	▪ Equipo de salud: bata, guantes. ▪ Cartel de Contacto + Gotas en la camilla. Paciente: mascarilla quirúrgica.	▪ Cartel de Aéreo en la camilla. ▪ Paciente: mascarilla quirúrgica.	▪ Equipo de salud: guantes, bata. ▪ Cartel de contacto + aéreo en la camilla. ▪ Paciente: mascarilla quirúrgica.
Para descontinuar el aislamiento solicitar interconsulta con Infectología y cumplir con:	1. Descolonizar al paciente: SAMR: baño con clorhexidina 0.5% + Mupirocina nasal por 5 días. 2. Cultivos control KPC ó MBL: A partir de las 3 semanas del hallazgo y sin antibióticos realizar: - 2 hisopados rectales por cultivo. Tomados en 2 semanas consecutivas. 3. VSR, Metapneumovirus, parainfluenza, Adenovirus resolución enfermedad 4. Herpes simple diseminado: periodo de costra de todas las lesiones. 5. Escabiosis o sarna: después de 24 hs de tratamiento efectivo 6. Clostridium Difficile: En épocas de brote se mantendrá el aislamiento hasta el alta. Sino hasta la resolución total de la diarrea.	▪ Meningitis hasta la hora 24 de comenzado el tratamiento antibiótico adecuado. ▪ Influenza (A; B) y Pertussis 5 días excepto inmunosuprimidos. ▪ Adenovirus, Rhinovirus y Mycoplasma, hasta resolución enfermedad. ▪ Difteria faríngea hasta 2 cultivos negativos. ▪ Estreptococo grupo A las 24 h. ▪ Parotiditis (Paperas) 9 días. ▪ Parvovirus B19: 7 días excepto en inmunosuprimidos. ▪ Rubeola 7 días desde inicio del rash.		▪ Tuberculosis: con 3 esputos negativos a las 2 semanas de tto efectivo. ▪ Sarampión: 4 días desde el inicio del rash excepto inmunosuprimidos. ▪ Varicela Zoster: periodo de costra de todas las lesiones.	
Otras recomendaciones:	Antes de salir de la habitación: ▪ Higiene de manos ▪ Ropa limpia ▪ Estudios: realizarlo preferentemente en último turno. ▪ A la habitación ingresara únicamente personal asistencial autorizado e idealmente de atención exclusiva para estos pacientes. Familiares y visitantes: ▪ En el caso que se permita el ingreso, deberán ser previamente capacitados en cuanto a la colocación y retiro del equipo de protección personal (EPP). ▪ Higiene de manos.	Familiares y visitantes: ▪ Higiene de manos ▪ Mascarilla quirúrgica		Familiares y visitantes: ▪ Higiene de manos ▪ Respirador N95	
Limpieza y desinfección de superficies	▪ Habitaciones asignadas para aislamiento deberá realizar la limpieza y desinfección como mínimo 2 recurrentes en el día y 1 terminal al alta. En el caso de pacientes de larga estancia se programara una limpieza y desinfección terminal de manera semanal. ▪ El personal debe utilizar el equipo de protección personal de acuerdo al tipo de aislamiento. ▪ Aplicar precauciones estándar de acuerdo al riesgo de exposición. ▪ Higiene de manos.				

*KPC: Gérmenes productores de carbapenemasas. **MBL: metalobetalactamasas. *** *Estafilococo aureus* meticilino resistente.

Adaptado de: Hospital Italiano de Buenos Aires - Tabla de precauciones y asilamientos- Junio 2019

Elaborado por: Subproceso de Epidemiología e Infectología.