



Instituto
SAN EXPEDITO

CARTILLA



TALLER DE NORMA DE BIOSEGURIDAD



PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO

Precauciones Estándares (PS) o Habituales:

Las PS aplican a sangre y para todos los fluidos orgánicos, secreciones y excreciones excepto el sudor, contengan o no sangre visible, piel no intacta, y membranas mucosas. Están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes de infecciones reconocidas o no, en forma independiente del diagnóstico y enfermedad de base.

no necesitamos saber cual es el diagnóstico del paciente, debemos cuidarnos con todos,
lo que se aísla no son pacientes, sino fluidos corporales

La aplicación de las PS brindan protección bidireccional entre personal de salud- paciente-comunidad.

Precauciones de uso extendido (PUE)

Las PUE se aplican a pacientes que tienen diagnóstico o sospecha de infección o colonización por patógenos epidemiológicamente importantes y para los cuales se necesitan medidas adicionales a las PS. Existen 3 tipos que pueden aplicarse en forma aislada o combinada y siempre en conjunto con las PS:

Las **Precauciones respiratorias aéreas (PRA)** Este tipo de transmisión ocurre por diseminación en el aire de los núcleos de gotitas o pequeñas partículas ($5\mu\text{m}$) de tamaño respirable que contienen agentes infecciosos que permanecen infectivos mucho tiempo y aún después de recorrer largas distancias (Ej. Esporas de *Aspergillus* spp, *Mycobacterium tuberculosis*).

Las **Precauciones de Gotas (PG)** Este tipo de transmisión ocurre por gotas grandes ($>5\mu\text{m}$) que contienen microorganismos generados por personas enfermas o portadoras. Las gotas se generan por la persona fuente a través de la tos, el estornudo, el hablar o





procedimientos como la aspiración y la broncoscopia. y recorren distancias cortas (< 1 m) a través del aire.

Las **Precauciones de Contacto (PC)** Se aplican a pacientes infectados/colonizados o sospechados de estarlo con microorganismos multiresistentes que pueden transmitirse por contacto directo o indirecto.

Contacto directo: ocurre cuando los microorganismos son transferidos de una persona infectada/colonizada a otra sin la interacción de un objeto contaminado o persona.

Contacto indirecto: Implica la transferencia de un agente infeccioso a través de un objeto que actúa como intermediario, contaminado. Las manos del personal son el principal modo de transmisión de contacto indirecto.

COMO IMPLEMENTAR LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO (PA)

PRECAUCIONES ESTÁNDARES

A. Lavado de manos

Ver capítulo de asepsia y antisepsia

B. Elementos de Barrera

Respetar las siguientes pautas para el uso:

- Usarlos para toda actividad en la que potencialmente pueda ocurrir contacto con sangre o fluidos del paciente.
- Evitar el contacto con superficies cercanas al paciente al realizar tareas de cuidado.
- Evitar la contaminación de la piel y ropa al quitarse los elementos de barrera utilizados.
- Descartar camisolín y guantes antes de salir de la habitación.





B.1. Guantes

- Usar guantes (estériles o no según corresponda) para contacto con sangre, fluidos orgánicos, secreciones, excreciones y elementos contaminados, mucosas y piel no intacta.
- Cambiarlos entre tareas y procedimientos en el mismo paciente.
- No usar el mismo par de guantes con diferentes pacientes.
- Sacarse los guantes inmediatamente después de su uso sin tocar elementos o superficies ambientales y lavarse las manos inmediatamente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o al medio ambiente. Retirarlos tratando de evitar la contaminación de las manos
- Para tareas que requieren precisión, deben ajustar perfectamente a la mano del operador.

B.2. Barbijos y protección ocular

- Estos elementos se deben usar para proteger las membranas mucosas de los ojos, nariz y boca durante procedimientos y actividades de cuidado del paciente en los que es probable que ocurran salpicaduras o se produzcan spray de sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones.
- Seleccionar el tipo de barbijo a utilizar teniendo en cuenta el uso que se le dará.
 - Barbijo quirúrgico o triple capa descartable: que cubra nariz y boca, no permitir la formación de ángulos en los costados de la cara. Se utiliza como protección frente a patógenos que se transmiten por gotas de saliva en contacto estrecho y que viajan cortas distancias (hasta 1 metro) desde pacientes que tosen o estornudan.
 - Barbijo N 95 protección respiratoria para gotitas suspendidas en el aire (por ejemplo Tuberculosis) .Pueden



ser reusados por el mismo personal de salud. si no está dañado o sucio, o contaminado con sangre o fluidos corporales. Cada Institución determinara el tiempo de reuso.

B.3. Camisolines

- Utilizarlo limpio, no estéril, como barrera para la piel y la ropa durante procedimientos y actividades del cuidado de los pacientes en las que se puedan generar salpicaduras de sangre, fluidos orgánicos, secreciones o excreciones.
- Debe ser impermeable o repelente a los líquidos y cubrir el torso y los brazos.
- Retirarlo tan pronto como sea posible antes de salir de la habitación y lavarse las manos para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes y al medio ambiente.

C. Ubicación del paciente

- Ubicarlo teniendo en cuenta lo siguiente:
 - Modo/s de transmisión del agente infeccioso
 - Factores de riesgo para favorecer la transmisión en el paciente infectado
 - Riesgo de complicaciones en otros pacientes del área si adquieren una infección nosocomial
 - Disponibilidad de habitación individual
 - Opciones en caso de compartir la habitación (cohorte de pacientes con la misma patología)
- Tratar de ubicar en habitación individual a pacientes que representen riesgo de transmisión de infecciones a otros, como por ej: pacientes incontinentes, con secreciones y excreciones



de difícil manejo, drenaje de herida que no puede ser contenido por la curación

D. Elementos para el cuidado del paciente

- Manipular los elementos usados con los pacientes de forma tal que prevenga exposiciones de la piel y las membranas mucosas, contaminación de la ropa y transferencia de microorganismos a otros pacientes y al medio ambiente.
- Verificar que los elementos reusables son sometidos al proceso de limpieza, desinfección o esterilización según corresponda, antes de ser usado con un nuevo paciente.
- Desechar los elementos descartables.

E. Limpieza

- Norma de Limpieza y desinfección de superficie de habitaciones de pacientes con gérmenes multiresistentes, TBC. Ver Capítulo Higiene Espacios Físicos

F. Ropa

- Manipular, transportar y procesar la ropa usada manchada con sangre, fluidos orgánicos, secreciones y excreciones evitando la exposición de la piel y mucosas, contaminación de la ropa y transferencia de microorganismos a otros pacientes y el medio ambiente.

G. Manejo seguro de los elementos cortopunzantes

- Manipular los elementos cortantes y punzantes tratando de prevenir injurias durante su uso, cuando se limpian los instrumentos utilizados y al descartarlos.





- No colocar el protector a las agujas usadas, ni manipularlas. No remover las agujas usadas de las jeringas con las manos, ni doblarlas o romperlas.
- Colocar los objetos punzantes en contenedores resistentes a la punción.
- El descarte se debe realizar inmediatamente luego del uso en el lugar donde se ha utilizado.
- **En cirugía se debe utilizar bandeja intermediaria estéril de acero inoxidable, para el intercambio del instrumental cortopunzante.**

PRECAUCIONES DE USO EXTENDIDO (PUE)

1. Precauciones Respiratorias Aéreas (PRA): Se aplican en forma conjunta con las PE

A. Ubicación del paciente:

- Idealmente el paciente se debe colocar en una habitación individual
- Mantener la puerta de la habitación cerrada y el paciente dentro de la misma y no utilizar el equipo de aire acondicionado central en las habitaciones que lo tuvieran.
- Proveer al menos 6 recambios de aire por hora en las habitaciones existentes y 12 si van a ser construidas adhoc.
- El aire debe salir en forma directa al exterior de la misma. Si esto no es posible, colocar un sistema de filtrado de aire que asegure que todo el aire que retorna a la habitación pasa antes por un filtro HEPA.
- No utilizar el equipo de aire acondicionado central en las habitaciones que lo tuvieran
-





- Adoptar soluciones transitorias y temporales para crear un ambiente de presión negativa en las habitaciones que no lo tuvieran (ej. Colocar un extractor) asegurando que el aire que sale fuera de la habitación lo haga en forma alejada de personas y tomas de aire o si retorna a la habitación u otros espacios, antes pase por un filtro HEPA.

En las áreas de atención ambulatorias, desarrollar sistemas (señales) para identificar a los pacientes con infecciones diagnosticadas o sospechosas que requerirán PRA antes de ingresar a las mismas

Si no está disponible, colocar un barbijo quirúrgico al paciente e introducirlo en el box de examinación o consultorio. Una vez que el paciente se ha retirado, el box de examinación o consultorio deberá permanecer vacío por un tiempo apropiado, que se calcula en una hora aproximadamente.

B. Barbijo con filtración especial

- Usar protección respiratoria, barbijo N 95, para ingresar a la habitación de un paciente con sospecha o confirmación de infecciones transmisibles por vía aérea pandémicas y/o multiresistentes.
- Las personas con inmunidad conocida para sarampión y varicela no requieren el uso de barbijo. En caso que las personas susceptibles deban de todos modos entrar a la habitación de tales pacientes deben usar este tipo de barbijo.

C. Transporte de los pacientes:

- Limitar el transporte y la movilización de los pacientes fuera de su habitación.
- Hacerlo solo si es estrictamente necesario con barbijo N95

2. Precauciones de Gotas (PG): Se deben implementar en forma conjunta con las PE.





A. Ubicación del paciente:

- Si hay disponibilidad, ubicar al paciente en una habitación individual.
- Pacientes con la misma infección pueden compartir la habitación.
- No requiere manejo especial del aire y la ventilación.
- No es estrictamente necesario mantener la puerta cerrada.
- En áreas o salas donde hay varios pacientes (Terapia Intensiva, Unidad Coronaria,) separar a los pacientes y sus visitas por lo menos a 1 metro.

B. Barbijos

- Usar barbijo quirúrgico para contacto con el paciente a menos de un metro. Debe ser de un solo uso, descartable.
- Colocarlo y retirarlo de forma adecuada.

C. Transporte de pacientes

- Limitar el traslado de pacientes a lo estrictamente necesario.
- En caso de ser necesario el traslado del paciente, se le debe colocar barbijo quirúrgico.

3. Precauciones de Contacto (PC), se aplican en forma conjunta con las PE

Pacientes infectados/colonizados o sospechados de estarlo con microorganismos multiresistentes que pueden transmitirse por contacto directo o indirecto.

A. Ubicación del paciente:

-





- Habitación individual, si no es posible, pacientes con la misma infección pueden compartir la habitación (cohorte).

B. Guantes y lavado de manos

- Además del uso de guantes como se indica en las PE, usarlos al ingresar a la habitación.
- Durante el curso de la atención, cambiar los guantes después del contacto con material con alto inoculo de microorganismos (materia fecal, supuración de heridas, secreciones).
- Sacarse los guantes antes de salir de la habitación e higienice las manos con solución alcohólica, asegurarse que las manos no tocan superficies ambientales potencialmente contaminadas o elementos en la habitación del paciente para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes.

C. Camisolines

- Usar camisolín para ingresar a la habitación o antes del contacto del paciente o el entorno del paciente.
- Sacarse el camisolín antes de salir de la habitación del paciente. Asegurarse que la ropa no toma contacto con superficies potencialmente contaminadas para evitar la transferencia de microorganismos a otros pacientes o ambientes. Este debe ser descartable, y si es de tela debe ser de un solo uso

D. Transporte del paciente

- Limitar el movimiento y traslado a propósitos esenciales. Si es trasladado asegurarse que se continúan las precauciones durante el transporte y en el destino.

E. Equipo de cuidado del paciente

-





- Cuando sea posible, dedicar el uso de equipo no crítico a un único paciente (o cohorte) para evitar compartirlo entre pacientes.
- Si el uso común es inevitable limpiarlo y desinfectarlo meticulosamente antes de usarlos con otro paciente.
- Las carpetas de enfermería e historias clínicas no deben ingresar en la habitación

F.Limpieza del medio ambiente:

- Los elementos de limpieza deben ser exclusivos. El personal de limpieza debe colocarse los Equipo de Protección Personal. (Ver capítulo de Higiene de espacio físico)
- Los familiares y visitas del paciente con precauciones de contacto solo deberán higienizarse las manos. Se recomienda que no visiten otros pacientes internados

