

HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO
PROTOCOLO AISLAMIENTOS

CÓDIGO
IAAS-P02-2020

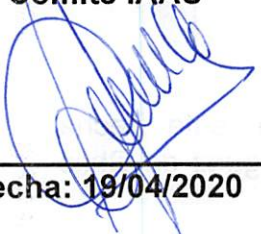
Nº
RESOLUCIÓN
768

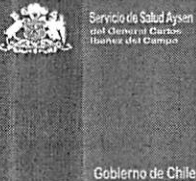

Vigencia
5 años

Nº Edición
1

Página 1 de 28

PROTOCOLO DE AISLAMIENTO

Elaboración	Revisión	Visación	Aprobación
<p>Daniela Merino Becerra</p> <p>Enfermera Comité IAAS</p>  <p>Fecha: 19/04/2020</p>	<p>Natalia Delgado Acum</p> <p>Médico Comité IAAS</p>  <p>Fecha: 27/04/2020</p>	<p>Natalia Sanhueza Palma</p> <p>Médico encargada del programa de calidad y seguridad del paciente.</p>  <p>Fecha: 2/06/2020</p>	<p>Carmen Gloria Monsalve Gómez</p> <p>Directora</p>  <p>Fecha: 18-08-2020</p> 
Distribución	Dirección, Subdirección médica, Coordinación enfermería, OCSP, Urgencia, Hospitalizados, Servicio alimentación, Servicio Mantención, Laboratorio, Aseo, Dental, Archivo		

 <p>Servicio de Salud Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 2 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

RESOLUCION EXENTA N° 768 .-

Chile Chico, 18 de agosto de 2020.

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES;


solicitud de Encargada de Calidad y Seguridad del Hospital de contar con resolución de aprobación del "Protocolo de Aislamiento", la necesidad del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico, el D.F.L. N° 29 de 2004, del Ministerio de Hacienda que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo, la Resolución Afecta N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, el D.S. N° 77 del 30-10-2019 del Ministro de Salud; y la Res. Ex. N° 1977 del 02-07-2020 del Director del Servicio de Salud Aysén en que me asigna la función de Director del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez, dicto lo siguiente:

RESOLUCION:

01.- APRUEBESE a contar de esta fecha "Protocolo de Aislamiento", del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez de Chile Chico, texto que es del siguiente tenor literal.

INDICE

Título	Página
Introducción	4
Objetivos	4
Responsables	5
Alcance	5
Excepciones	5
Terminología	5-6-7
Actividades	7-12
Referencias bibliográficas	12
Evaluación	13-14
Indicadores	15-17
Anexos	18-27

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
	Página 4 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

A. INTRODUCCION

Las infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS) son complicaciones que se producen al interior de los hospitales y tienen repercusiones sobre la morbilidad, mortalidad y costos tanto hospitalarios como para los pacientes y sus familias. Por otro lado, las IAAS son consideradas un buen indicador para medir un aspecto de la calidad de atención.

A nivel mundial se reconocen diversas acciones para el control de infecciones como, por ejemplo: desinfección y esterilización, uso racional de antimicrobianos, vigilancia epidemiológica de IAAS, manejo de residuos, aislamientos hospitalarios, entre otros.

Se define como aislamiento, el conjunto de procedimientos que permite la separación de pacientes infectados de los huéspedes susceptibles durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad en condiciones que permitan cortar la cadena de transmisión de la infección, debe garantizar el logro de 2 objetivos: el primero de ellos, el más fundamental, consiste en la prevención de transmisión de un microorganismo de un paciente portador sano a uno enfermo tanto en forma directa como indirecta. y el segundo, de prevención la transmisión de estos microorganismos a los profesionales de la salud.


Las medidas de aislamiento incluyen como toda atención, la aplicación de las precauciones estándar en todo momento, a las que se agregan de acuerdo a la vía de transmisión, precauciones específicas para cada tipo de aislamiento.

2. OBJETIVO

Disminuir el o los riesgos de diseminación de microorganismos altamente infecciosos en el Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Unificar criterios en relación a las medidas de aislamiento de pacientes
- Conocer aspectos relevantes del manejo de precauciones basadas en mecanismos de transmisión
- Prevenir brotes

 <p>Servicio de Salud Aysén del Hospital Comunitario Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez Chile Chico</p> <p>Gobierno de Chile</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
	<p>Página 5 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

3. RESPONSABLES

RESPONSABLE	FUNCION
Comité IAAS	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por el cumplimiento de protocolo • Capacitar continuamente funcionarios en normas de aislamiento • Elaborar y actualizar normas y protocolos locales. • Evaluar el cumplimiento de las aplicaciones de los aislamientos • Aplicar pauta de supervisión y realizar informe trimestral
Jefes servicio clínico y de apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por • el cumplimiento de la aplicación de protocolo
Médicos, profesionales no médicos, Técnicos de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer, aplicar y cumplir el protocolo de aislamientos y medidas de prevención de IAAS • Educar a visitas y familiares en medidas de prevención de IAAS

4. ALCANCE


Este protocolo debe ser aplicado por todo el personal que tenga contacto con los pacientes ambulatorios y hospitalizados en servicios clínicos y unidades de apoyo del Hospital Dr. Leopoldo Ortega Rodríguez que requieran aislamiento.

5. EXCEPCIONES

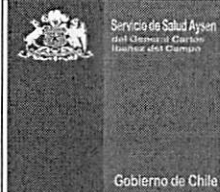

No aplica

6. TERMINOLOGIA

- **Fuente o Reservorio:** Lugar donde viven, crecen y se desarrollan los microorganismos; puede ser animado (pacientes y visitas) o inanimados (unidad del paciente, mesa de alimentación, pesa, etc.).
- **Huésped susceptible:** Es aquel paciente susceptible de adquirir o desarrollar una infección por tener condiciones predisponentes (edad, enfermedades concomitantes, tratamiento, alteración de mecanismos de defensa naturales).

 <p>Servicio de Salud Aysén de la Clínica de Ciencias Hualtepec del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
	<p>Página 6 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

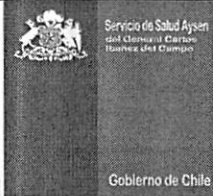

- **Agente infeccioso:** Es el microorganismo causante de la enfermedad infecciosa. Características típicas de cada agente (virulencia, patogenicidad, invasividad, dosis infectante, inmunogenicidad, toxigenicidad, especificidad) condicionan el tipo de infecciones y sus consecuencias para las personas.
- **Puerta de salida:** Es el lugar donde el agente infeccioso abandona el reservorio. Las principales son: vía respiratoria, genito urinaria, digestiva y ciertas superficies como la piel y conjuntiva.
- **Puerta de entrada:** Es el sitio por donde el microorganismo entra al huésped susceptible. Las puertas de entrada son las mismas de las puertas de salida y se agregan las soluciones de continuidad de la piel (ejemplo: heridas operatorias, sitios de inserción de catéteres y drenajes, úlceras en la piel).
- **Precauciones:** Conjunto de medidas destinadas a romper la cadena de transmisión de las infecciones.
- **Vías de transmisión:** Mecanismo por el cual un agente patógeno es transportado desde la puerta de salida de un reservorio a la puerta de entrada de un huésped susceptible u hospedero. Las principales vías de transmisión son 5 y corresponden a:
 - **Contacto Directo:** Transmisión por contacto corporal entre una persona infectada o colonizada y un huésped susceptible. Puede ocurrir durante la manipulación de un paciente por parte del personal como también entre paciente y paciente y también por transmisión sanguínea.
 - **A través de Vectores:** Ocurre cuando los microorganismos son transmitidos por mosquitos, moscas, roedores y otros animales. Esta vía es de menor importancia en la transmisión intrahospitalaria.
 - **Contacto Indirecto:** Transmisión por contacto desde el huésped susceptible a través de un objeto contaminado, generalmente inanimado como equipos, instrumental, ropa, juguetes, endoscopios.
 - **Gotitas:** Los microorganismos pueden ser expelidos en gotitas durante la tos, estornudo, al hablar o durante algunos procedimientos como aspiración de secreciones, broncoscopías, intubación, kinesiterapia, resucitación cardiopulmonar. Estas gotitas miden más de 5 micrones y pueden desplazarse hasta un metro de distancia desde la fuente antes de caer; la transmisión ocurre cuando estas gotitas se depositan en la mucosa nasal, bucal, conjuntivas o heridas del huésped susceptibles.
 - **Aérea:** Los microorganismos permanecen suspendidos en el aire por un largo tiempo; las partículas son de un tamaño menor de 5 micrones y se pueden diseminar por corrientes de aire. La transmisión ocurre cuando estos aerosoles son inhalados por el huésped susceptible.
- **Vehículo Común:** Los microorganismos se transmiten a través de comida, agua, medicamentos, equipos.

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 7 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- **Fluido corporal:** Son todas las secreciones o líquidos biológicos, fisiológicos o patológicos que se producen en el organismo. Existen fluido corporal de alto riesgo y de bajo riesgo.
- **Fluido corporal de alto riesgo** se refiere a la sangre y a todo fluido que contenga sangre visible, se incluyen las secreciones vaginales, leche materna y aquellos fluidos o líquidos provenientes de cavidades normalmente cerradas y estériles como LCR, líquido sinovial, líquido amniótico, líquido peritoneal, líquido pericárdico.
- **Fluido Corporal de Bajo Riesgo:** Se aplican a excreciones como las deposiciones, secreciones nasales, expectoración, transpiración, lágrimas, orina, vómitos (con excepción de aquellos que tengan sangre visible).
- **EPP:** Elementos de protección personal
- **Cohorte de Pacientes:** Consiste en reunir todos los pacientes infectados o colonizados por el mismo agente etiológico en un mismo lugar o habitación. Las medidas de control corresponden a la categoría del aislamiento de acuerdo al tipo de agente etiológico causante de la infección, por lo que pueden existir:
 - Precauciones aéreo en cohorte.
 - Precauciones por gotitas en cohorte.
 - Precauciones de contacto en cohorte.

Los pacientes que ingresan a una cohorte deben tener la identificación microbiológica del microorganismo. La excepción serán aquellos pacientes con sospecha clínica de patología infecciosa con mecanismo de transmisión por vía aérea como TBC pulmonar, varicela, sarampión (en estos casos y frente a la sospecha, no se espera confirmación y cada paciente debe quedar en una habitación individual).

Se coloca término a la cohorte cuando se ha comprobado mejoría clínica y microbiológica del último paciente y/o al alta de la totalidad de ellos. No debe ingresar pacientes una vez finalizado el período de admisión a la cohorte. Si hay un nuevo caso, se debe iniciar una nueva cohorte.

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 8 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

7. DESARROLLO

En cada atención de paciente es primordial aplicar precauciones estándar para prevenir o contener la transmisión de agentes microbianos. Cuando estas no son suficientes se establecen medidas de aislamiento de pacientes según el mecanismo de transmisión de cada agente infeccioso, como son los que tienen transmisión por contacto, gotitas y aérea.

El período de aislamiento debe durar hasta que la fase infecciosa de la enfermedad (período de transmisibilidad) haya terminado. La fase infecciosa es específica para cada enfermedad.

7.1 Implementación de aislamiento:

Ante un paciente con sospecha o diagnóstico confirmado de enfermedad con transmisión por contacto, gotitas o vía aérea, el médico tratante indicara aislamiento del paciente, acorde al agente infeccioso, registrando la indicación en la hoja de enfermería del paciente.

En horario hábil, enfermera de turno informa al paciente y familia que su patología requiere de aislamiento, educará sobre el tipo de aislamiento indicado y las medidas específicas que deben mantener. Se entregará tríptico informativo (ANEXO 1) y se registrará en hoja de enfermería la actividad.



En horario inhábil técnico de enfermería de turno en conjunto con médico proporcionaran información descrita anteriormente. Dejando registro en hoja de enfermería.

Se dispondrá en unidad de urgencia/hospitalizados carteles identificando el tipo de aislamiento y las precauciones específicas que se debe utilizar en cada uno, el que será instalado en la puerta de la sala o la unidad del paciente por TENS de turno tras la indicación del aislamiento. (ANEXO 2)

Posterior a la colocación de cartel, técnico de enfermería de turno instalará los elementos de protección personal y equipos a utilizar de acuerdo a cada aislamiento fuera de sala del paciente.

Tanto el personal clínico y de unidades de apoyo, así como familiares, deberán aplicar las medidas específicas previo al contacto con el paciente o la unidad del paciente y retirar al dejar la unidad del paciente.

La indicación de finalización de aislamiento será responsabilidad del médico tratante, quien deberá registrar en hoja de enfermería el término de este, considerando el período de transmisibilidad del agente específico.

 <p>Servicio de Salud Aysén del Centro y Norte de Chile</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRÍGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 9 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

7.2 Aislamiento según vía de transmisión:

A. Precauciones por gotitas: (VRS, Parotiditis, Adenovirus respiratorio, virus influenza, entre otros.)

Usadas para prevenir o reducir la transmisión de patógenos que se transportan en gotas grandes 5 micras por secreciones respiratorias, gotitas que se desplazan no más allá de 1 a 1.5 metros al hablar, toser o estornudar o a través de procedimientos con aerosoles.

Este tipo de transmisión requiere contacto estrecho entre reservorio-puerta de salida y puerta entrada-receptor debido a que las gotas no permanecen suspendidas en el aire.



Las precauciones son:

Habitación: Habitación individual, si no es posible contar con ella, instalar cohorte de casos similares o en habitación compartida manteniendo las unidades clínicas a una distancia igual o mayor a 1 mt de distancia. Se deben limitar los movimientos del paciente, se colocará mascarilla para el traslado.

- No compartir objetos entre pacientes.
- Aseo concurrente de la unidad con solución clorada al 0.1%
- Lavado de manos antes y después de atender al paciente.
- Barreras protectoras: Siempre al acercarse al paciente a una distancia menor de 1 metro el funcionario, familia y/o visita del paciente debe utilizar mascarilla corriente, antiparras o protector facial si se prevé salpicaduras. En procedimientos que generen aerosoles se recomienda además el uso de pechera desechable con mangas largas. Luego retirar EPP al salir de unidad del paciente.
- Uso de objetos individuales: fonendoscopio, manguito presión, termómetro, etc.
- No tocar superficies ni objetos de la unidad directamente con las manos sin guantes.
- Limitar el movimiento y transporte del paciente fuera de la sala al mínimo necesario. Informar al servicio de traslado la condición de aislamiento del paciente.

B. Precauciones aéreas (TBC, Virus Sarampión, virus varicela zoster):

Usadas para prevenir o reducir la transmisión de microorganismos que se transportan en pequeños núcleos (aerosoles) de <5 micras. Estos pueden permanecer suspendidos en el aire o dispersados a grandes distancias por

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 10 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1


corrientes incluso a través de sistemas de ventilación y pueden ser inhalados por un paciente de la misma habitación o de otra lejana.

- **Habitación:** Requiere habitación individual, idealmente con presión negativa o recambio de aire entre 6-12 veces por hora; Mantener puertas cerradas. Se deben limitar los movimientos del paciente, se colocará mascarilla para el traslado del paciente. Aseo concurrente de la unidad con solución clorada al 0,1%.
- **Lavado de manos** antes y después de atender al paciente.
- **Mascarilla:** Uso estricto de mascarilla N95 o equivalente antes de ingresar a la habitación, la cual debe retirarse fuera de la habitación.
- **Uso de objetos individuales:** fonendoscopio, manguito presión, termómetro, etc.
- **Limitar el movimiento y transporte** del paciente fuera de la sala al mínimo necesario. Informar al servicio de traslado la condición de aislamiento del paciente.

C. Precauciones por Contacto (*Clostridium difficile*, entre otros.):

El objetivo es la prevención de infecciones que se pueden transmitir por contacto directo de un paciente infectado con otro susceptible, o por contacto indirecto a través del personal de salud u objetos contaminados como sillas, mesas, barandas, porta sueros, timbres, monitores, termómetros, equipos de P/A, chatas, urinarios, etc.

- **Habitación:** Requiere habitación individual. Pacientes con el mismo agente pueden compartir habitación. Al no existir posibilidad de habitación individual y según agente causal se deben extremar las medidas, estableciendo distancia de 1 metro entre unidad de paciente infectado y otro, idealmente delimitando espacio del paciente a través de cinta de color en el piso. No deben compartir objetos comunes.
- **Realizar aseo y desinfección** de superficies y equipos al menos 2 veces x día con solución de cloro 0,5%.
- **Barreras de protección:** Uso de guantes de procedimientos. Uso de delantal desechable en todos los casos. Retirar antes de salir de la habitación del paciente.
- **Lavado de manos** antes y después de atender al paciente.
- **No tocar superficies ni objetos** de la unidad directamente con las manos sin guantes.
- **Uso de objetos individuales:** fonendoscopio, manguito presión, termómetro, etc.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
	Página 11 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- Limitar el movimiento y transporte del paciente fuera de la sala al mínimo necesario. Informar al servicio de traslado la condición de aislamiento del paciente.

7.3 Instalación y Retiro de Equipo de Protección Personal

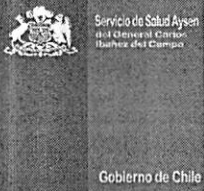
El uso del equipo de protección personal debe ser instalado y retirado en una secuencia que disminuya el riesgo de contaminarse. Si la atención no incluye técnica aséptica y procedimientos invasivos, es de particular importancia la secuencia de retiro:

Se debe evitar la contaminación propia y del ambiente, quitándose primero los elementos más contaminados.

- Retire guantes y el delantal y enróllelos de adentro hacia fuera
- Deseche los guantes y el delantal del modo de no tener que manipularlos nuevamente
- Realice higiene de manos
- Retire protección ocular
- Retire mascarilla desde atrás
- Realice higiene de manos.

8. Otras consideraciones:

- De preferencia se utilizará material de curación desechable.
- Se restringirá el ingreso de insumos al mínimo necesario para el consumo diario.
- Los artículos de alimentación serán de preferencia desechable, los cuales serán eliminados en depósito de basura al interior de la sala. Si no se dispone de vajilla desechable esta será retirada en bolsa de basura y despachada a la central de alimentación o esterilización, dependiendo del caso, al final del respectivo retiro de bandejas.
- La ropa sucia será depositada en contenedor plástico cerrado con bolsa negra rotulada como aislamiento.
- **En las salas de Espera:** El personal de admisión SOME y/o turno proveerá mascarilla quirúrgica desechable a los pacientes con sintomatología respiratoria.

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
	Página 12 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

- **En relación a las visitas:**



- Se limitará el número de visitas a 1 diario por paciente y no se permitirá el ingreso de menores de 15 años. En caso de infecciones altamente contagiosas se suspenderá cualquier tipo de visita. Pacientes pediátricos y adultos mayores postrados se evaluarán caso a caso.
- Educar a visitas sobre higiene respiratoria, precauciones estándares y de aislamiento según corresponda.

9. Traslado de Pacientes:

- Siempre coordinar el traslado en forma previa con el Servicio y/o Unidad que lo recibirá.
- Pacientes deben usar mascarilla durante el transporte (aéreas y gotitas).
- El personal que transporte al paciente debe usar las barreras acordes al caso.
- Evitar transporte por áreas muy concurridas.
- El servicio y personal que lo recibe debe conocer las indicaciones de aislamiento y esperarlo con las barreras apropiadas.
- Proteger sillas de rueda, camillas, etc. Con sabanilla o plástico lavable para evitar contaminación.
- Aseo concurrente con solución clorada 0,5% al interior de ambulancia si hubo transporte fuera. Ventilar posteriormente antes de utilizar con otro paciente.
- Higiene de manos siempre con jabón desinfectante.
- En caso de que un paciente presente sintomatología respiratoria, aún sin conocer el agente se indicará aislamiento gotitas, y se deberá usar mascarilla durante su transporte y/o al salir de su habitación.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Norma de aislamientos, Hospital Regional Coyhaique, 2013, 1º edición
- Protocolo aislamiento, Hospital de Linares, 2014, 5º edición
- Protocolo medidas de aislamiento, Hospital Puerto Montt, 2017, 8º edición

 <p>Servicio de Salud Aysén del Territorio Comunal Barraza del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 13 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>



9. EVALUACION

9.1 Implementación de aislamientos

- Responsable:
 - De la supervisión: Enfermera Comité IAAS
 - De la evaluación: Médico Comité IAAS
- Metodología
 - Tipo De Indicador: Proceso
 - Tipo de umbral: Porcentajes
- Método De Muestreo: Universal
- Tamaño De La Muestra: N° total de pacientes con indicación de aislamiento en la unidad de Hospitalizados durante el período evaluado.
- Periodicidad:
 - De la Evaluación: Trimestral
 - De la supervisión: Mensual
- De la Captura de datos: Se aplicará la pauta cada vez que exista indicación de aislamiento en unidad de Hospitalizados en horario hábil. En caso de indicación de aislamiento en horario inhábil, se postergará hasta el día hábil siguiente si continúa hospitalizado.

9.2 Aplicación de medidas según aislamiento


- Responsable:
- De la supervisión: Enfermera Comité IAAS
 - De la evaluación: Médico Comité IAAS
- Metodología
 - Tipo De Indicador: Proceso
 - Tipo de umbral: Porcentajes
 - Método De Muestreo: Universal
 - Tamaño De La Muestra: N° total de pacientes con indicación de aislamiento en la unidad de Hospitalizados durante el período evaluado.

 <p>Servicio de Salud Aysén del General Carlos Bianchi del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 14 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

- Periodicidad:
 - De la Evaluación: Trimestral
 - De la supervisión: Mensual
- De la Captura de datos: Se aplicará la pauta cada vez que exista indicación de aislamiento en unidad de Hospitalizados en horario hábil. En caso de indicación de aislamiento en horario inhábil, se postergará hasta el día hábil siguiente si continúa hospitalizado.

9.3 Correcto retiro de equipo protección personal según aislamiento

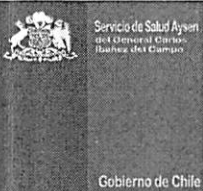

- Responsable:
 - De la supervisión: Enfermera Comité IAAS
 - De la evaluación: Médico Comité IAAS
- Metodología
 - Tipo De Indicador: Proceso
 - Tipo de umbral: Porcentajes
- Método De Muestreo: Universal
- Tamaño De La Muestra: Variable
- Periodicidad:
 - De la Evaluación: Trimestral
 - De la supervisión: Mensual
- De la Captura de datos: Se aplicará la pauta de supervisión de retiro de equipo protección personal en forma diaria, en horario hábil a los funcionarios de la unidad de hospitalizados y servicios de apoyo que participen en la atención directa del paciente, cada vez que exista indicación de aislamiento en unidad de Hospitalizados y Urgencia

	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
	Página 15 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

10. INDICADOR

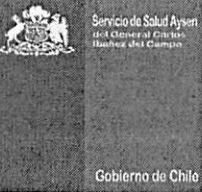

10.1 Implementación de aislamientos

Nombre	Porcentaje de aislamientos implementados correctamente según protocolo en el trimestre.
Descripción	Este indicador evalúa cumplimiento de implementación de aislamientos
Umbral de cumplimiento	100%
Periodicidad	Trimestral
Tipo de Indicador	De proceso
Dimensión de la Calidad	Seguridad
Formula del Indicador	$\frac{\text{N.º de aislamientos implementados correctamente según protocolo en el trimestre}}{\text{Nº total de aislamientos implementados en unidad de Hospitalizados}} \times 100$
Excepciones	Paciente que ingresan y egresan de la unidad en horario inhábil
Aclaración	No hay
Fuente de datos	Pautas de supervisión y fichas clínica del paciente
Metodología de la evaluación	Se aplicará pauta de supervisión cada vez que exista indicación de aislamiento según protocolo vigente en la unidad de Hospitalizados.
Responsable	Enfermera comité IAAS
Población objetivo	Unidad de Hospitalizados.

 <p>Servicio de Salud Aymará del General Carrera Baños del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRÍGUEZ CHILE CHICO</p>	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 16 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1



10.2 Aplicación de medidas según aislamiento

Nombre	Porcentaje de pautas de supervisión aplicadas en la unidad de hospitalizados que cumplen con las medidas de aislamiento según protocolo.
Descripción	Este indicador evalúa el cumplimiento de medidas que se deben aplicar según aislamiento.
Umbral de cumplimiento	85%
Periodicidad	Trimestral
Tipo de Indicador	De proceso
Dimensión de la Calidad	Seguridad
Formula del Indicador	$\frac{\text{Nº de pautas de supervisión aplicadas en la unidad de hospitalizados que cumplen con las medidas de aislamiento según protocolo en el trimestre.}}{\text{Nº total de pautas de supervisión aplicadas en la unidad de hospitalizados en el periodo.}} \times 100$
Excepciones	Paciente que ingresan y egresan del servicio en horario inhábil
Aclaración	No hay
Fuente de datos	Pautas de supervisión y fichas clínicas
Metodología de la evaluación	Se aplicará la pauta de supervisión cada vez que exista un aislamiento en la unidad de Hospitalizados en horario hábil.
Responsable	Enfermera comité IAAS
Población objetivo	Unidad de Hospitalizados.

		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 17 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

10.3

Nombre	Porcentaje de funcionarios supervisados que cumplen con el correcto retiro del equipo de protección personal según protocolo.
Descripción	Este indicador evalúa el correcto retiro del equipo protección personal que debe ser usado según el aislamiento al que se encuentran expuesto.
Umbral de cumplimiento	85%
Periodicidad	Trimestral
Tipo de Indicador	De proceso
Dimensión de la Calidad	Seguridad
Formula del Indicador	$\frac{\text{Nº de funcionarios supervisados que cumplen con el correcto retiro del equipo de protección personal según protocolo en el trimestre}}{\text{Nº total de funcionarios supervisados en el periodo.}} \times 100$
Excepciones	Paciente que ingresan y egresan del servicio en horario inhábil
Aclaración	No hay
Fuente de datos	Pautas de supervisión
Metodología de la evaluación	Se aplicará la pauta de supervisión de retiro de equipo protección personal a los funcionarios de la unidad de Hospitalizados/Urgencia, en forma diaria, cada vez que exista indicación de aislamiento en horario hábil.
Responsable	Enfermera comité IAAS
Población objetivo	Unidad de Hospitalizados, Urgencia.

 <p>Servicio de Salud Aysén del Cloruro de Calcio Barridos del Campus</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRÍGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 18 de 28</p>	<p>Nº Edición 1</p>

11. ANEXOS

Anexo 1

Tríptico sobre aislamientos

PRECAUCIONES "DE CONTACTO"

Higiene de manos Uso de guantes Botas desechables



Material clínico uso individual Visitas restringidas



PRECAUCIONES "RESPIRATORIAS"

Higiene de manos Respirador de partículas



Puerta cerrada Visitas restringidas





TIPOS DE AISLAMIENTOS



Comité IAAS

RECUERDA EL LAVADO HIGIENICO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE CADA PROCEDIMIENTO



EXISTEN 3 TIPOS DE AISLAMIENTOS

↓ Transmisión por CONTACTO: Es el modo más importante y frecuente de transmisión de infecciones nosocomiales. Se divide en dos subgrupos: Transmisión por contacto directo e indirecto.

La transmisión por **CONTACTO DIRECTO** implica contacto entre la superficie corporal de una persona infectada o colonizada con un huésped susceptible (por ejemplo, al movilizar un paciente, bañarlo, cambio de paños, etc).

La transmisión por **CONTACTO INDIRECTO** supone el contacto de un huésped susceptible con un objeto intermedio y contaminado, (equipos, agujas, guantes no cambiados entre pacientes, cama, velador y mesa del paciente, etc).

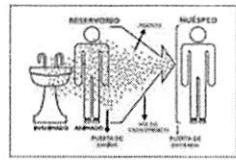
↓ Transmisión por GOTITAS:

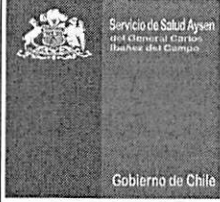

Las gotitas son generadas por el paciente infectado, durante la tos, estornudos, al hablar. La transmisión se produce cuando las gotitas que contienen microorganismos infectados son impulsadas a corta distancia a través del aire y depositadas en la conjuntiva, la mucosa nasal o la boca del huésped susceptible.

Dado que las gotitas no permanecen suspendidas en el aire durante mucho tiempo, porque pesan más de 5 µ, no se requiere una especial manipulación del aire.

↓ Transmisión por el AIRE:

Son partículas de diámetro inferior o igual a 5 µ. Los microorganismos que se transmiten por esta vía se pueden dispensar a través de corrientes de aire, pudiendo así ser inhalados por un huésped susceptible dentro de la misma habitación o a una distancia más larga desde el paciente. Se requiere por tanto una manipulación especial del aire y del sistema de ventilación.

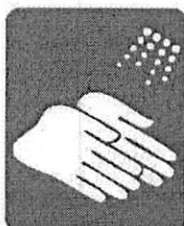


 <p>Servicio de Salud Aysén del Clivón al Estero BaeAes del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 19 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

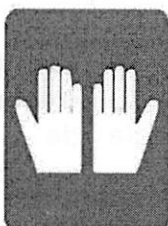
Anexo 2 Carteles identificando el tipo de aislamiento y las precauciones específicas

**PRECAUCIONES
“POR GOTAS”**

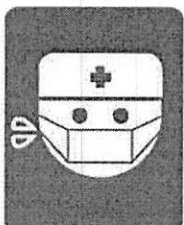
Higiene de manos



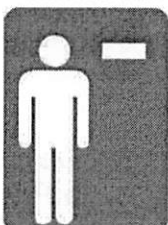
Uso de guantes



Mascarilla quirúrgica

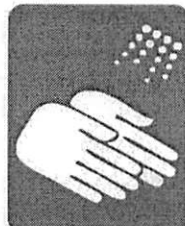


Visitas restringidas

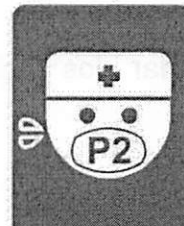


**PRECAUCIONES
“RESPIRATORIAS”**

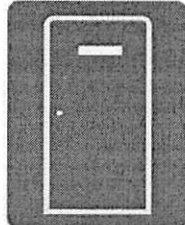
Higiene de manos



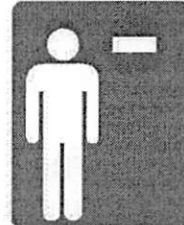
Respirador de partículas



Puerta cerrada



Visitas restringidas

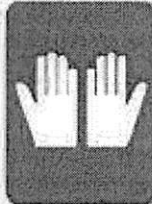


**PRECAUCIONES
“DE CONTACTO”**

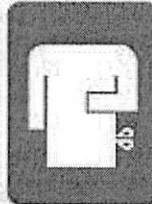
Higiene de manos



Uso de guantes



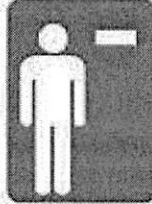
Batas desechables





Material clínico
uso individual



Visitas restringidas



		HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 20 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

Anexo 3

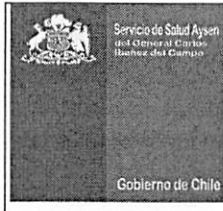
TABLA RESUMEN AISLAMIENTOS SEGÚN AGENTE ETIOLOGICO

TIPO	APLICAR	GUANTES	PROTECCIÓN NASAL/ PROTECCIÓN OCULAR	DELANTAL	HABITACIÓN
Precauciones Estándar	Con todos los pacientes	En la manipulación de todos los fluidos con y sin sangre visible. Mucosa y piel no intacta.	Usar cuando exista riesgo de salpicaduras. Si prevé patología respiratoria.	Usar Cuando exista riesgo de salpicadura.	N/A
Aéreo	-TBC Pulmonar Laríngea BK(+) - Varicela - Virus zoster diseminado - Sarampión - Hanta virus	De acuerdo a P.E	Siempre antes de ingresar a la habitación usar Mascarilla Nº95 en pacientes con TBC pulmonar activa.	De acuerdo a P.E	Individual
Gotitas	-Neumonía por meningococo - Coqueluche - VRS - ADV - Para Influenza - Influenza	De acuerdo a P.E	Mascarilla siempre al estar a menos de un metro del paciente	De acuerdo a P.E	Recomendable habitación individual o separación entre unidades de pacientes de al menos 1 mt.

	<ul style="list-style-type: none"> - Mycoplasma - Rubéola - Parotiditis - Escarlatina - Infección por patógenos meníngeos - S. pneumoniae - M. influenzae - Infección sistémica por Streptococo beta hemolítico grupo A 				
Contacto	<ul style="list-style-type: none"> - Gérmenes Multirresistentes - SAU MR - ALW MR - BSA - PAE - KLB - ERV - Clostridium difficile - Rotavirus - Herpes simple - Hepatitis A - Shigella - Escabiosis 	Antes de tomar contacto con el enfermo/ portador/ colonizado o la unidad del paciente	De acuerdo a P.E	Antes de tomar contacto con el enfermo/ portador/ colonizado	Recomendable habitación individual o separación entre unidades de pacientes de al menos 1 mt.

Duración del aislamiento en patologías más comunes

Enfermedad o agente	Aislamiento	Duración aislamiento
Clostridium difficile	contacto	Hasta completar tratamiento y cese de diarrea
Escabiosis	contacto	Hasta completar tratamiento
Microorganismos multiresistente	contacto	Hasta el alta
Hepatitis A	contacto	7 días después de la aparición de la ictericia
Adenovirus	contacto y gotitas	Enfermedad activa
Impétigo	contacto	24 hrs tratamiento efectivo
Pediculosis	contacto	25 hrs de tratamiento
Rotavirus	contacto	Enfermedad activa
Shigella	Contacto	Enfermedad activa
Salmonella	contacto	Enfermedad activa
Escarlatina	Contacto y gotitas	24 hrs tras inicio tratamiento
Meningitis	gotitas	24 hrs tratamiento efectivo
Influeza	Gotitas	7 días
Parainfluenza	gotitas	7 días
Coqueluche	gotitas	5 días post tratamiento
Virus Hanta	gotitas	Hasta mejoría clínica
Parotiditis	gotitas	9 10 días después del inicio enfermedad
Tuberculosis	aérea	Hasta BK (-)
Sarampión	aérea	7 días después de la aparición del exantema
Varicela	Aérea y contacto	Hasta que todas las lesiones se encentren en etapa de costra
Herpes Zoster diseminado	Aéreo	Toda la hospitalización
VRS	gotitas	10 días después del inicio de los síntomas
Rubeola	aérea	7 días después de la aparición del exantema



HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO
PROTOCOLO AISLAMIENTOS

Página 23 de 28

CÓDIGO
IAAS-P02-2020

Vigencia
5 años

Nº
RESOLUCIÓN
768

Nº Edición
1

Anexo 4 PAUTAS DE SUPERVISION

Pauta de Supervisión de implementación de Aislamientos

Servicio Clínico y/o Unidad:



Rut Paciente:

Fecha:

IMPLEMENTACION DE AISLAMIENTO	SI	NO	N/A
El Médico registra indicación de aislamiento en hoja de enfermería del paciente			
La enfermera en horario hábil o tens de turno en horario inhábil realiza educación a paciente, familiares y entrega tríptico informativo			
Se encuentra presente en puerta de sala o unidad de paciente, cartel de identificación según tipo de aislamiento y EPP a utilizar			
Se encuentran insumos mínimos necesarios para la atención del paciente en su unidad (ejemplo: EPP, saturómetro, equipo PA, termómetro, etc)			
Total			

Observaciones:

Profesional Supervisor:

 <p>Servicio de Salud Aysén del Estero del Campo Baños del Campo</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 24 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

Pauta de Supervisión Aislamiento de Contacto

Servicio Clínico y/o Unidad:

Rut Paciente:



Fecha:

RUT Funcionario supervisado:

CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS	SI	NO	N/A
Unidad de paciente se encuentra separado a un metro de distancia o se utiliza habitación individual			
En la puerta de sala o en unidad del paciente existe identificación de aislamiento			
Realiza lavado de manos antes de atender al paciente			
Usa guante en atención directa			
Usa pechera o delantal, antes de atender al paciente			
Retira guantes y pechera en la sala del paciente			
Realiza lavado de manos después de atender al paciente			
Los artículos de atención (termómetro, fonendoscopio) son de uso exclusivo			
Total			

Observaciones:

Profesional Supervisor:

 Servicio de Salud Aysén del Bío-Bío del Cautín del Palena del Campo Gobierno de Chile	 HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO	HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS	CÓDIGO IAAS-P02-2020	Nº RESOLUCIÓN 768
		Página 25 de 28	Vigencia 5 años	Nº Edición 1

Pauta de Supervisión Aislamiento Aéreo

Servicio Clínico y/o Unidad:

Rut Paciente:

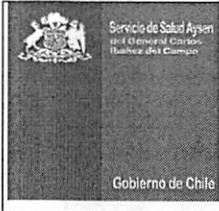
Fecha:

RUT Funcionario supervisado:

CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS	SI	NO	N/A
Paciente se encuentra en habitación individual			
La puerta de sala se encuentra cerrada			
La habitación cuenta con presión de aire negativo (extractor de aire)			
La habitación cuenta con baño individual			
En la puerta de sala existe identificación de aislamiento			
Usa mascarilla NP95 al entrar a la habitación			
Lavado clínico de manos pre y post atención del paciente			
Total			

Observaciones:

Profesional Supervisor:



HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO
 PROTOCOLO AISLAMIENTOS

Página 26 de 28

CÓDIGO
 IAAS-P02-2020

Vigencia
 5 años

Nº RESOLUCIÓN
 768

Nº Edición
 1

Pauta de Supervisión Aislamiento por Gotitas

Servicio Clínico y/o Unidad:

Rut Paciente:

Fecha:

CUMPLIMIENTO DE MEDIDAS	SI	NO	N/A
Unidad de paciente se encuentra separado a un metro de distancia o se utiliza habitación individual			
En la puerta de sala o en unidad del paciente existe identificación de aislamiento			
Usa EPP específicos para aislamiento por gotitas durante la atención directa con el paciente			
Lavado clínico de manos pre y post atención del paciente			
Mantiene insumos mínimos necesarios para la atención del paciente en su unidad (ejemplo: EPP, saturómetro, equipo PA, termómetro, etc)			
Total			

Observaciones:

Profesional Supervisor:



HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R.
CHILE CHICO
PROTOCOLO AISLAMIENTOS

Página 27 de 28

CÓDIGO
IAAS-P02-2020

Vigencia
5 años

Nº
RESOLUCIÓN
768

Nº Edición
1

PAUTA RETIRO DE EQUIPO PROTECCION PERSONAL



Servicio Clínico y/o Unidad:
Tipo de aislamiento:
Rut funcionario supervisado:
Fecha:



RETIRO EQUIPO PROTECCION PERSONAL	SI	NO	N/A
Presenta equipo correcto según tipo de aislamiento indicado			
Retira guantes y delantal			
Los enrolla de adentro hacia fuera			
Desecha los guantes y el delantal del modo de no tener que manipularlos nuevamente			
Realiza higiene de manos			
Retira protección ocular			
Retira mascarilla desde atrás			
Realiza higiene de manos			
Total			

Observaciones:

Profesional Supervisor:

 <p>Servicio de Salud Aysén del Comandante Carlos Ibáñez del Campo</p> <p>Gobierno de Chile</p>	 <p>HOSPITAL COMUNITARIO DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ CHILE CHICO</p>	<p>HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA R. CHILE CHICO PROTOCOLO AISLAMIENTOS</p>	<p>CÓDIGO IAAS-P02-2020</p>	<p>Nº RESOLUCIÓN 768</p>
		<p>Página 28 de 28</p>	<p>Vigencia 5 años</p>	<p>Nº Edición 1</p>

ANOTESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE



CARMEN MONSALVE GÓMEZ
DIRECTORA HOSPITAL DR. LEOPOLDO ORTEGA RODRIGUEZ
CHILE CHICO

ICI.NTS/Dra.NSP/ml dh

DISTRIBUCION:

- Comité IAAS Hospital Dr. L. Ortega R.
- Encargada Calidad y Seguridad del Paciente Hospital Dr. L. Ortega R.
- Subdirector Médico HLOR.
- Jefe Servicio Hospitalizados HLOR.
- Secretaria Dirección.
- Of. Partes.