

OCSF. calidad.



**SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

EXENTA

**APRUEBA NORMA DE INDICACIÓN Y
MANEJO DE AISLAMIENTOS.**

RESOLUCION EXENTA N°

018492

COYHAIQUE, 11 DIC. 2019

VISTOS estos antecedentes:

a) Ley N° 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933, N° 18.469 Y Ley N° 20.584;

b) Decreto Supremo N° 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. N° 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

c) La Resolución N° 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones;

d) Decreto Afecto N° 55 del 12.07.2018 del Ministerio de Salud que nombra a D. Rina Margot Cares Pinochet como Directora del Servicio Salud Aysén.

e) La Resolución Afecta N° 1279 del 28 julio 2017 del Director de Servicio Salud Aysén que nombra Director Hospital Regional Coyhaique afecto al sistema de alta dirección pública; tomada razón por Contraloría Regional de Aysén el 11/08/2017.

f) Resolución N° 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución N° 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución N° 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución N° 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

g) La ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;

h) Ley 20.584, de fecha 01.10.2012, que Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud;



Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan asegurar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud otorgadas en este establecimiento, y proveer condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

R E S U E L V O:


1. **APRUEBASE**, el documento "Norma de Indicación y Manejo de Aislamientos" en el Hospital Regional Coyhaique'.
2. **TENGASE PRESENTE**, que la Norma de Indicación y Manejo de Aislamientos, entrará a regir en su nueva versión a contar del 04 de diciembre 2019.
3. **A PARTIR**, del 04 de Diciembre del 2019 pónese término a la versión de la Norma de Indicación y Manejo de Aislamientos aprobado por Resolución Exenta N° 832 de fecha 30.01.2018 del Director del Hospital Regional de Coyhaique
4. **DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.



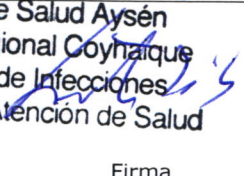

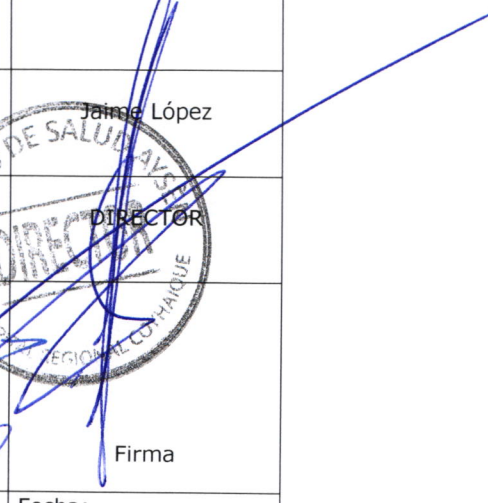
JAI ME LÓPEZ QUINTANA
DIRECTOR
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE

JLQ/LMO/LNS/PAB/SGO/sgo
Distribución:

- | | |
|---------------------------|-----------------|
| 1. SDM | 12. OBSTETRICIA |
| 2. SDGC | 13. PREPARTOS |
| 3. GESTION MATRONERIA | 14. DIALISIS |
| 4. OCSP | 15. ONCOLOGIA |
| 5. IAAS | 16. URGENCIA |
| 6. PABELLÓN | 17. PENSIONADO |
| 7. MEDICINA | 18. UCI ADULTOS |
| 8. CIRUGÍA | 19. UTI ADULTOS |
| 9. CMA | 20. UTI PED |
| 10. PEDIATRIA/CX INFANTIL | 21. UPC NEO |
| 11. NEONATOLOGÍA | 22. OF. PARTES |

 SERVICIO SALUD AYSÉN HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE	NORMA DE INDICACION Y MANEJO AISLAMIENTOS OFICINA IAAS DEPENDIENTE: DEPARTAMENTO CALIDAD	Código:
		Edición: 03
		Fecha inicio Vigencia: 04/12/2019
		Páginas: 1 - 20
		Vigencia: 5 años

NORMA DE INDICACION Y MANEJO DE AISLAMIENTOS

ELABORACIÓN	REVISIÓN	VISACIÓN	APROBACIÓN
Lidia Muñoz	Lientur Neculqueo	Paulina Arriagada Sandra Gálvez	Jaime López
Enfermera IAAS	Médico IAAS		DIRECTOR
 Servicio de Salud Aysén Hospital Regional Coyhaique Programa de Infecciones Asociadas a Atención de Salud Firma	 Firma	 Firma	 Firma
Fecha: 11/11/2019	Fecha: 18/11/2019	Fecha: 04/12/2019	Fecha:
RESOLUCIÓN EXENTA		018492	FECHA: 11 DIC. 2019



1. INDICE

TITULO	Nº página
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	3
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripciones de la Actividades del Proceso	5
Referencias Bibliográficas	13
Evaluación	13
Indicadores	14
Anexos	16



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

2. INTRODUCCIÓN:

Cuando las precauciones estándar no son suficientes para prevenir o contener el riesgo de transmisión de agentes microbianos, se debe complementar con precauciones adicionales, que corresponden a las medidas de aislamiento específicas, las que se basan en interrumpir el mecanismo de transmisión de los microorganismos. Se aplican en pacientes seleccionados y deben también implementarse frente a la sospecha de una infección que aún no está confirmada.

3. OBJETIVOS

- Prevenir infecciones cruzadas entre pacientes, entre pacientes y personal de salud, visitas o acompañantes.
- Prevenir y controlar brotes epidémicos de enfermedades transmisibles.
- Unificar criterios en relación a las medidas de indicación y manejo de aislamientos.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Médico y Enfermera IAAS	<ul style="list-style-type: none">• Velar por el cumplimiento de la Norma.• Mantener normativa actualizada.• Asesorar al equipo de salud en temas relacionados con la Norma de indicación y manejo Aislamientos.• Confección y difusión de informes mensuales de supervisión del cumplimiento de aplicación de la norma de aislamientos.
Tecnólogo Médico de Microbiología	<ul style="list-style-type: none">• Dar aviso oportuno del hallazgo o sospecha de un agente de importancia epidemiológica• Dar aviso inmediato del hallazgo o sospecha de un ARAISP en muestra clínica.
Jefes Servicio y/o Unidades de Apoyo y Profesionales Supervisores	<ul style="list-style-type: none">• Difusión y capacitación continua de la Norma, al personal de su dependencia.• Supervisión periódica del cumplimiento de la Norma.• Confeccionar y enviar informes mensuales de cumplimiento a oficina IAAS.• Gestionar los requerimientos de insumos, equipamiento e infraestructura necesarios para cumplir con la Normativa.
Médico Tratante	<ul style="list-style-type: none">• Indicar el tipo de Aislamiento según la vía de transmisión del microorganismo infectante o colonizante, dejar registro en ficha clínica.• Suspender aislamiento cuando corresponda.• Conocer, aplicar y cumplir la Norma de indicación y manejo Aislamientos de aislamientos.
Profesional Enfermero y/o Matrón	<ul style="list-style-type: none">• Conocer, aplicar y cumplir la Norma de indicación y manejo Aislamientos de aislamientos.

**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

	<ul style="list-style-type: none"> • Indicar el tipo de Aislamiento según la vía de transmisión del microorganismo infectante o colonizante, dejar registro en ficha clínica. • Supervisar correcta implementación de aislamiento. • Velar por el cumplimiento de las medidas de aislamiento, por parte del equipo de salud, visitas y familiares del paciente aislado. • Suspender aislamiento cuando corresponda.
Técnico Paramédico	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar aislamiento según indicación de enfermería. • Velar por el cumplimiento de las medidas de aislamiento correspondientes, por parte de visitas y familiares del paciente aislado. • Conocer, aplicar y cumplir la Norma de indicación y manejo Aislamientos de aislamientos.
Personal que participa en la atención directa de paciente, administrativos, auxiliares de alimentación y de servicios clínicos y unidades de apoyo.	<ul style="list-style-type: none"> • Educar a visitas y familiares de pacientes con indicación de Aislamiento. • Conocer, aplicar y cumplir la Norma de aislamientos.

5. ALCANCE:

- Esta norma debe ser aplicada por todos los funcionarios de servicios clínicos y unidades de apoyo, cada vez que se presente un paciente con indicación de aislamiento.

6. EXCEPCIONES: N/A

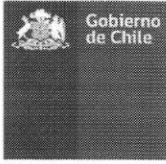
7. TERMINOLOGÍA:

Aislamiento: Es la separación de personas infectadas de los huéspedes susceptibles durante el periodo de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y bajo condiciones tales que permiten cortar la cadena de transmisión de infecciones de acuerdo a la vía de transmisión de los patógenos involucrados.

Periodo de transmisibilidad: Tiempo durante el cual el agente infeccioso puede ser transferido directa o indirectamente de una persona infectada a otra persona.

Vías de Transmisión: Son los mecanismos a través de los cuales los microorganismos pueden transmitirse desde la fuente o reservorio hasta el hospedero susceptible.

IAAS: Infección asociada a la atención de salud.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

Infección: Es la presencia y multiplicación de microorganismos en sitios del cuerpo, con respuesta clínica, es decir, síntomas y signos de una enfermedad infecciosa y respuesta inmunológica.

Contaminación: La presencia de un agente infeccioso en el ambiente del paciente: vestidos, ropa de cama, juguetes, instrumentos, apósitos y otros artículos inanimados o sustancias, incluyendo el agua y los alimentos.

Colonización: Es la presencia y multiplicación de microorganismos potencialmente patógenos, en sitios del cuerpo, sin respuesta clínica (síntomas y signos) ni inmunológica.

Portación: Es un estado de colonización de un microorganismo patógeno en un individuo sano, resultante de una enfermedad infecciosa clínica o subclínica.

Contacto: Persona cuya asociación con una persona infectada, o con un ambiente contaminado, haya sido tal que le ha proporcionado la oportunidad de contraer esta infección.

Aislamiento en cohorte: Forma de implementar aislamiento de manera simultánea en más de un paciente con un mismo agente confirmado (agente y mecanismo de resistencia) a fin de mejorar el uso de recursos de aislamientos en brotes u otras situaciones de importancia de salud pública.

ARAISP: Agente con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública.

8. DESCRIPCIONES DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

8.1. Consideraciones Generales:

- El aislamiento corresponde a precauciones adicionales, basadas en el mecanismo de transmisión, complementarias a las precauciones estándar. Está indicado en pacientes con infección conocida o sospecha de estar infectado o colonizado con patógenos epidemiológicamente importantes y que pueden ser transmitidos por el aire, gotitas o por contacto directo o indirecto.
- En el momento de la indicación, es necesario considerar lo siguiente:
 - La epidemiología de la enfermedad infecciosa que afecta al paciente.
 - Vía de transmisión del patógeno.
 - Fase infecciosa de la enfermedad (periodo de incubación, periodo de transmisibilidad).
 - El aislamiento está dirigido a interrumpir la cadena de transmisión, actuando principalmente sobre la vía de transmisión.
 - El objetivo es aislar el foco infeccioso y no al paciente.
- Se debe identificar el tipo de aislamiento en cartel instalado en un lugar visible en la unidad o puerta de acceso de la habitación, que incluya fecha inicio, precauciones estándar y adicionales indicadas (Anexo 2)

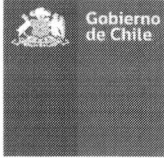
**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

- El equipo de salud deberá orientar al paciente y a la familia y/o acompañantes sobre las conductas a seguir durante la visita para dar cumplimiento a las medidas indicadas. Se recomienda limitar el número de visitas por paciente y no permitir el ingreso de menores de 15 años.
- Se deben mantener fuera de la unidad o habitación del paciente:
 - Registros clínicos (hoja de enfermería y ficha clínica)
 - Elementos de protección personal.
- Se restringirá el ingreso de insumos al mínimo necesario, los que deben permanecer siempre dentro de la habitación o unidad, en una bandeja o contenedor lavable, de uso exclusivo para este fin. Una vez suspendido el aislamiento estos insumos deben ser eliminados y la bandeja o contenedor limpiados y desinfectados.
- Si el paciente requiere ser trasladado a otro servicio o unidad de apoyo, se debe informar la condición de aislamiento.
- Si es necesario trasladar los registros, estos deberán ser protegidos en una bolsa plástica, la que posterior a su uso deberá ser eliminada. Al retirar los registros de su interior se deberá evitar contaminación del receptor y su ambiente.
- El equipo de salud debe conocer y cumplir con protocolo institucional de limpieza y desinfección hospitalaria. Se debe realizar aseo concurrente y terminal de la unidad con solución clorada (0,1% en aislamiento de gotitas y aéreo y al 0,5% en caso de aislamiento de contacto). Una vez que se hayan secado las superficies, se puede volver a utilizar la unidad o habitación.
- La búsqueda activa de pacientes colonizados sin infección, en condiciones endémicas, no tiene evidencia de la efectividad sobre la morbi-mortalidad de los pacientes.
- La condición de colonizado o infectado **NO** será causal de rechazo ni demora para el ingreso de los pacientes al establecimiento o servicios clínicos específicos, así como de la reducción de la estadía de su hospitalización.

8.2. Componentes de los Aislamientos:

Los Aislamientos poseen 2 componentes:

- a) Precauciones Estándar:** medidas básicas para el control de infecciones y para prevenir la transmisión cruzada entre pacientes y entre pacientes y personal de salud, que se deben usar siempre en la atención de todos los pacientes, independiente de su condición de infectados, colonizados o si se desconoce su estado. Estas se encuentran ampliamente desarrolladas en Normativa Institucional.
- b) Precauciones Adicionales,** basadas en el mecanismo de transmisión:
 - Gotitas
 - Aéreo
 - Contacto



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

8.2.1. Aislamiento por gotitas:

Objetivo:

- Prevenir la diseminación de patógenos que se transmiten por secreciones respiratorias, gotitas (partículas que se transmiten a partir de partículas grandes >5 micras) que se desplazan a no más allá de un metro desde el aparato respiratorio al hablar, toser o estornudar o en procedimientos diagnósticos o terapéuticos que involucren la vía aérea y que tomen contacto con mucosas respiratorias y conjuntiva del susceptible a través de la aerosolización o salpicaduras.

Las medidas comprenden:

- **Habitación:**
 - Habitación individual, si es posible. En casos que esto no se pueda instaurar se debe separar al paciente y su unidad a más de un metro de otros pacientes.
 - En casos de pacientes con el mismo agente etiológico, se pueden aislar en cohorte en habitación compartida.
 - No se requiere habitación con puerta cerrada.
- **Elementos de protección personal:**
 - Mascarilla quirúrgica y antiparras o protector facial de uso obligatorio, al acercarse al paciente a una distancia menor de 1 metro.
 - Delantal o pechera y guantes de acuerdo a precauciones estándar, es decir, si se prevén salpicaduras con fluidos corporales.
 - Familiar y/o visita del paciente debe utilizar mascarilla quirúrgica y antiparras o protector facial al acercarse al paciente a una distancia menor de 1 metro.
- **Traslado del paciente:**
 - Se deben limitar al máximo los traslados del paciente.
 - Si se traslada, se colocará mascarilla quirúrgica al paciente.
- **Equipos y dispositivos:**
 - Los equipos y dispositivos deberán de ser de uso exclusivo para el paciente o la cohorte, limpiándolos y desinfectándolos después de su uso de acuerdo a normativa institucional.

8.2.2. Aislamiento aéreo:

Objetivo:

- Prevenir la diseminación de patógenos que se transmiten por vía aérea, que se transportan y pueden diseminarse en núcleos de partículas de tamaño pequeño <5 micras, los que pueden dispersarse por corrientes de aire a gran distancia y/o permanecer en suspensión largos periodos de tiempo.

Las medidas comprenden:

- **Habitación:**
 - Habitación individual con puerta cerrada, con presión negativa. Si no se cuenta con este sistema mantener ventana abierta en lo posible, para favorecer ventilación.
 - En caso de pacientes con el mismo agente etiológico se puede instaurar una cohorte en habitación compartida, a excepción de los pacientes con Tuberculosis pulmonar bacilífera.

- **Elementos de protección personal:**

- Mascarilla de alta eficiencia N95 y antiparras, que deben ser instaladas antes de ingresar a la habitación, y retiradas fuera de la misma.
- Delantal o pechera y guantes de acuerdo a precauciones estándar, es decir si se prevén salpicaduras con fluidos corporales.
- Familiar y/o visita del paciente debe utilizar mascarilla de alta eficiencia N95, en lo posible restringir el acceso a un familiar.

Observación: En caso de varicela solo personal, familiares o acompañantes susceptibles deben utilizar los EPP, en lo posible restringir el acceso a un familiar.

- **Traslado del paciente:**

- Se deben limitar al máximo el traslado del paciente. Si se debe trasladar, se colocará al paciente mascarilla alta eficiencia N° 95.

- **Equipos y dispositivos:**

- Los equipos y dispositivos deberán de ser de uso exclusivo para el paciente o la cohorte, limpiándolos y desinfectándolos después de su uso de acuerdo a normativa institucional.

- **Limpeza y desinfección de la habitación:**

- En el caso de Tuberculosis pulmonar, previo al aseo terminal, se debe ventilar habitación con las ventanas abiertas y puerta cerrada por 2 horas.

8.2.3. **Aislamiento de contacto:**

Objetivo:

- Prevenir la diseminación de microorganismos que se transmiten a través de contacto directo de un paciente infectado a otro susceptible, o indirecto a través del personal de salud u objetos contaminados.

Las medidas comprenden:

- **Habitación:**

- Habitación individual obligatoria en caso de pacientes con gérmenes con resistencia inusual.
- En otros casos habitación individual, si es posible. En casos que esto no se pueda instaurar se debe separar al paciente y su unidad a más de un metro de otros pacientes.
- En caso de paciente con el mismo agente etiológico y misma resistencia antimicrobiana, se pueden aislar en cohorte en habitación compartida.
- No se requiere habitación con puerta cerrada.

- **Elementos de protección personal:**

- Guantes de procedimientos y delantal manga larga, que deben ser instalados antes de tomar contacto con el paciente y/o su unidad.
- Mascarilla y antiparras o protector facial de acuerdo a precauciones estándar, es decir, si se prevén salpicaduras con fluidos corporales.
- Familiar y/o visita del paciente debe utilizar guantes de procedimientos y delantal manga larga.
- En caso de paciente *Clostridium difficile* mantener siempre la puerta cerrada de la habitación.
- Los EPP se deben retirar antes de salir de la habitación o unidad.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

- **Traslado del paciente:**
 - Se deben limitar al máximo los traslados del paciente. Si se traslada el personal debe utilizar guantes y delantal manga larga.
 - Proteger con una sábana el medio de transporte del paciente (camilla, silla de rueda). Eliminar sábana en forma inmediata al regreso del paciente al servicio, en bolsa negra rotulada como contaminada.
 - Si es necesario realizar algún procedimiento en pabellón o cirugía menor, Imagenología u otro, se deberá programar a última hora con el fin de disminuir el riesgo de transmisibilidad y asegurar cumplimiento tiempo de aseo terminal.
- **Equipos y dispositivos:**
 - Restringir el uso de equipos y dispositivos al paciente o la cohorte, limpiándolo y/o desinfectándolo después de su uso de acuerdo a normativa institucional.
 - Serán de uso individual: fonendoscopio, manguito presión, termómetro.
- **Manejo de ropa y utensilios de alimentación y aseo:**
 - La ropa sucia deberá ser depositada en bolsa de basura negra, rotular como contaminada, detallar el tipo y número de prendas.
 - Los utensilios de alimentación deberán ser desechables, al no disponer de utensilios desechables estos deberán ser retirados en bolsa de basura negra y se retirarán de las unidades al final del respectivo retiro de utensilios.
 - Los utensilios de aseo deberán ser de uso exclusivo para la unidad del paciente.

8.3. Precauciones específicas en casos especiales:

8.3.1. ARAISP: Agente con Resistencia a los Antimicrobianos de Importancia en Salud Pública

Considera a los microorganismos cuya resistencia o mecanismo de resistencia antimicrobiana representa un riesgo para la salud Pública ante eventual diseminación, por limitar significativamente las opciones terapéuticas, aumento de morbimortalidad, aumento de costos de tratamiento, asociarse a brotes o a la posibilidad de transferir su mecanismo de resistencia a otras bacterias.

Objetivo: prevenir la diseminación en forma endémica o epidémica de ARAISP y sus consecuencias en el establecimiento.

Se considera como prioritarios los siguientes ARAISP:

- Enterobacterias productoras de carbapenemasas.
- Pseudomona aeruginosa y Acinetobacter baumannii productores de carbapenemasas.
- Acinetobacter baumannii resistente a colistin.
- Staphylococcus aureus con resistencia intermedia o resistente a vancomicina
- Staphylococcus aureus meticilino resistente.
- Enterobacterias productoras de betalactamasa de espectro extendido (BLEE).
- Enterococcus resistente a vancomicina.
- Candida Auris.
- y otras bacterias con resistencia emergente no descritas anteriormente en el país.

Las medidas comprenden: Manejo del paciente caso:

- **Ubicación:**

- Habitación individual obligatorio (el uso de demarcaciones en el suelo, biombos móviles, uso de carteles u otras medidas, no son medidas efectivas, por lo que no deben utilizarse), de existir más de un paciente infectado o colonizado, solo pacientes con el mismo ARAISP (agente y mecanismo de resistencia) pueden compartir la habitación.
- Habitación con instalación e insumos para realizar lavado de manos clínico accesible. Además de soluciones alcohólicas en puntos cercanos de atención y a la salida de la habitación.
- Restricción de visitas, máximo 2 personas.

- **Precauciones estándares más aislamiento de contacto:**

- Cumplir con protocolo institucional de Precauciones estándares más lo establecido en punto 8.1.3 del presente documento.
- Uso obligatorio de elementos de protección personal para personal, familiares y visitas que ingresen a la habitación. En este caso delantal manga larga y guantes desechables.
- La implementación del aislamiento se realizará lo antes posible, se velará por que esta sea realizada antes de 6 horas desde la alerta de laboratorio.
- Personal del servicio clínico responsable de la atención del paciente (médico, enfermera o matrona) dejará registro escrito en ficha clínica de la hora en que recibe la alerta de sospecha o confirmación de IRAISP y de la hora en que se implementó el aislamiento.
- La condición de infección o colonización por un ARAISP, será consignada siempre en un lugar visible de la epicrisis o resumen de traslado del paciente.
- El paciente se mantendrá en aislamiento hasta el alta, situaciones especiales podrán revisadas por equipo IAAS.

- **Medidas rutinarias:**

- De ingresar un paciente con antecedentes de infección o colonización con un ARAISP (examen tomado durante los últimos 12 meses):
 - ✓ **SI ingresa sin infección activa:** se cumplirán las Precauciones Estándares y organizará la atención en la forma habitual usada en cualquier paciente.
 - ✓ **Si ingresa con infección activa en estudio:** se cumplirán precauciones estándares y aislamiento de contacto desde el ingreso, se buscará el diagnóstico etiológico de la infección actual y se mantendrán en aislamiento hasta descartar que se trata de un ARAISP.
- El Servicio Clínico donde este hospitalizado un paciente infectado o colonizado por IRAISP, deberá implementar un programa de supervisión adicional orientado a evaluar el cumplimiento de:
 - ✓ **Precauciones estándares,** se focalizará en la oportunidad de la higiene de manos.
 - ✓ **Implementación de aislamiento.**
 - ✓ **Cumplimiento de indicación de aislamiento.**
 - ✓ **Uso de desinfectantes**
 - ✓ **Aseo y desinfección de superficies,** especialmente después del traslado o alta del paciente, antes de utilizar la habitación y unidad por otro paciente.Si se observa incumplimiento realizará retroalimentación inmediata.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

8.3.2. Pacientes Inmunosuprimidos: ambiente protegido:

Se considerará como paciente inmunocomprometido a pacientes con determinación de neutropenia (recuento absoluto de neutrófilos menor a 500).

Medidas de control de precauciones de inmunosuprimidos:

- La indicación y duración de las precauciones es responsabilidad médica.
- Habitación individual, mantener siempre puerta cerrada.
- Cumplir precauciones estándar.
- Realizar lavado de manos con jabón antiséptico antes y después de atender los pacientes.
- Personal y visitas uso de delantal manga larga, mascarilla quirúrgica y guantes de procedimientos. Deben ser instalados antes de ingresar a la habitación y retirados fuera de la habitación.
- Cumplir con técnica aséptica rigurosa en la realización de los procedimientos.
- Restringir el uso de equipos y dispositivos al paciente, limpiándolo y/o desinfectándolo después de su uso de acuerdo a normativa institucional. Serán de uso individual: fonendoscopio, manguito presión, termómetro.
- Comidas cocidas preparadas en ambiente controlado, frutas y verduras cocidas.
- Personal con sintomatología respiratoria no debe brindar atención clínica.
- Restricción a visitas que presenten sintomatología respiratoria.
- Al trasladarse o salir paciente de la habitación debe utilizar mascarilla quirúrgica.

TABLA AISLAMIENTOS SEGÚN PATOLOGÍA O AGENTE ETIOLOGICO

Aislamiento	Patología o agente etiológico	Duración del Aislamiento
Gotitas	Bordetella Pertussis (Coqueluche)	Hasta el 5º día de tratamiento efectivo
	Difteria	Hasta 24 horas posterior al tratamiento
	Escarlatina	Hasta 24 horas post inicio de terapia efectiva
	Hemofilus influenza	Hasta 24 horas de iniciada la terapia efectiva
	Influenza	Hasta el 5º día de tratamiento efectivo
	Mycoplasma	Durante todo el cuadro clínico
	Neisseria meningitidis (Meningitis Meningocócica)	Hasta 24 horas de iniciada la terapia efectiva
	Neumonía atípica	Hasta completar tratamiento y cese de síntomas
	Neumonía Neumococica	Hasta 24 horas de iniciada la terapia efectiva
	Parainfluenza	Hasta el 7º día de iniciado el cuadro clínico
	Parotiditis	Por 10 días después del inicio de la enfermedad
	Streptococcus pyogenes: faringitis estreptocócica, enfermedad invasora por S. pyogenes.	Hasta 24 horas post tratamiento efectivo
	Aéreo	Rubeola
Herpes Zoster diseminado (compromete más de un dermatoma o presenta más de 20 lesiones fuera del dermatoma afectado) *Considerar criterio clínico.		Toda la hospitalización
Sarampión		Hasta 96 horas después de la aparición del exantema.
TBC pulmonar o laríngea BK (+)		14 días post tratamiento efectivo y con 2 BK(-)
Contacto	Clostridium difficile	Hasta 48 horas post tratamiento efectivo y sin diarrea.
	Escabiosis	24 horas post tratamiento efectivo
	Fascitis necrotizante	Hasta 24 horas después del inicio de terapia efectiva
	Hepatitis A	Hasta 7 días después de la aparición de la ictericia
	Herpes Zoster no diseminado (compromete solo un dermatoma o presenta menos de 20 lesiones fuera del dermatoma afectado) *Considerar criterio clínico.	Hasta que las lesiones estén secas y en costra.
	Lesiones de piel altamente contagiosas: Herpes simplex, Impétigo, Celulitis con exudado.	Hasta que las lesiones estén secas y en costra.
	Infección o colonización por germen Multirresistente	Hasta el alta.
	Infecciones entéricas de origen infeccioso (Escherichia coli enterohemorrágico, Shigella)	Toda la hospitalización
	Pediculosis	24 horas post tratamiento efectivo
	Sarna	24 horas post tratamiento efectivo
	Rotavirus	Toda la hospitalización
	Salmonella	Enfermedad activa
	Shigella	Enfermedad activa
	Ulceras, quemaduras y heridas abiertas con secreción que no pueda ser contenida por apósitos, con o sin cultivo (+)	Mientras se mantenga esta condición
	Contacto Gotitas +	Adenovirus
Enfermedad de Jacob Creutzfeldt		Toda la Hospitalización
Virus Hanta		Hasta la mejoría clínica de los síntomas respiratorios.
Virus sincicial respiratorio		Después de 7 días después de iniciado cuadro clínico
Contacto aéreo +	Varicela	Hasta que todas las lesiones se encuentran en etapa de costra



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

9. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Circular N° 46 año 1998. Recomendaciones y actualización de Normativa de Aislamiento de Pacientes. Programa de IIH MINSAL.
- Manual de Prevención y control de Infecciones IntraHospitalarias y Programa Nacional de IIH. Minsal 1993.
- Curso prevención IAAS para médicos. Sochinf 2012.
- Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007, Jane D. Siegel, MD; Emily Rhinehart, RN MPH CIC; Marguerite Jackson, PhD; Linda Chiarello, RN MS; the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>
- Circular C13 N° 089 del 13 de Marzo de 2013- Subsecretaria de Redes Asistenciales MINSAL; Precauciones Estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes.
- Norma Técnica 203 sobre contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública (ARAISP) en establecimientos cerrados de salud 07/11/2018 MINSAL.
- Circular C 37 N° 04 2019 MINSAL, Instruye incorporar a Candida Auris como un agente con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública.

10. EVALUACION:

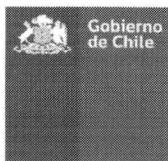
Metodología de supervisión del % cumplimiento implementación de aislamiento: Medicina, Cirugía adultos, Pediatría, UCI adulto, UTI adulto, UTI pediátrica, aleatorizarán 2 días hábiles a evaluar en el mes utilizando Randomizer. Si no es posible realizar la evaluación el día aleatorizado por mecanismo de sustitución se designará un día por conveniencia, correspondiente al día hábil siguiente. El día aleatorizado se aplicará pauta de cotejo a través de observación directa a los pacientes que se encuentren con indicación de aislamiento. Los otros Servicios y/o unidades evaluarán cada vez que se presente un aislamiento en días hábiles aplicará pauta de cotejo a través de observación directa a los pacientes que se encuentren con indicación de aislamiento

Metodología de supervisión de manejo de aislamiento de contacto: Los Servicios y/o unidades con casos aislados confirmados o sospechosos de ARAISP aplicaran un programa de supervisión adicional del cumplimiento manejo aislamiento de casos con ARAISP a través de la aplicación de una pauta cotejo por observación directa al supervisado.

La supervisión se efectuará 1 vez por semana, seleccionando el día al azar, el día seleccionado se aplicarán 4 pautas de supervisión (considerando el equipo salud mínimo que estará en contacto con el paciente). Si en el servicio y/o unidad existe más de un caso con ARAISP se seleccionará un caso a supervisar.

11. INDICADORES:

FORMULACIÓN DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	% cumplimiento de implementación de aislamiento
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento de la norma de indicación y manejo de aislamientos en el Hospital Regional Coyhaique. Este procedimiento contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención de salud.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas aplicadas de supervisión de implementación de aislamiento que cumplen con los requisitos}}{\text{N}^\circ \text{ total de pautas de supervisión aplicadas}} \times 100$
Población	Pacientes con indicación de aislamiento
Tipo	Proceso
Fuente de Datos	Pauta de cotejo supervisión
Umbral Cumplimiento	$\geq 90\%$
Periodicidad	Mensual
Responsable	Profesionales supervisores
Comentarios	Referencia bibliográfica: www.graphpad.com/quickcalcs : cálculo IC 95 www.sisq.minsal.cl : cálculo tamaño muestra www.randomizar.org/form.htm : aleatorización



**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

FORMULACIÓN DEL INDICADOR	
Nombre del Indicador	% cumplimiento del manejo de aislamiento de casos colonizados o sospechosos con ARAISP.
Justificación	Este indicador evalúa el cumplimiento de la norma de indicación y manejo de aislamientos en el Hospital Regional Coyhaique. Este procedimiento contribuye a otorgar procesos asistenciales más seguros y disminuir el riesgo de eventos adversos asociados a la atención de salud.
Dimensión	Seguridad
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pautas aplicadas de supervisión de manejo de aislamiento de contacto que cumplen con los requisitos}}{\text{Nº total de pautas de supervisión aplicadas}} \times 100$
Población	Pacientes con indicación de aislamiento de contacto
Tipo	Proceso
Fuente de Datos	Pauta de cotejo supervisión
Umbral Cumplimiento	$\geq 90\%$
Periodicidad	Mensual
Responsable	Profesionales supervisores
Comentarios	Referencia bibliográfica: www.graphpad.com/quickcalcs : cálculo IC 95 www.sisq.minsal.cl : cálculo tamaño muestra www.randomizar.org/form.htm : aleatorización

12. ANEXOS:

Anexo N° 1:

PAUTA SUPERVISIÓN IMPLEMENTACIÓN DE AISLAMIENTO

Supervisor: _____ Servicio: _____

	Fecha	Ficha Clínica	Se encuentra cartel que identifica tipo aislamiento instalado en lugar visible en la unidad o puerta de acceso de la habitación		Registros clínicos (hoja de enfermería y ficha clínica) se encuentran fuera de la unidad o habitación del paciente		EPP se encuentran fuera de la unidad o habitación del paciente		Los EPP corresponden al tipo de aislamiento		Equipos y dispositivos son de uso exclusivo (termómetro, fonendoscopio, manguito de P/A)		CUMPLIMIENTO	
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														
11														
12														
13														
TOTAL														

% CUMPLIMIENTO:



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

PAUTA SUPERVISIÓN CUMPLIMIENTO MANEJO AISLAMIENTO DE PACIENTES COLONIZADOS O INFECTADOS CON ARAISP

Supervisor: _____ Servicio: _____

	Fecha	Ficha Clínica	Funcionario supervisado	Funcionario cumple con la oportunidad de higienización de manos según momento supervisado		Aislamiento implementado según Norma		Uso de EPP según Norma		Antisépticos disponibles se encuentran vigentes		CUMPLIMIENTO	
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
TOTAL													

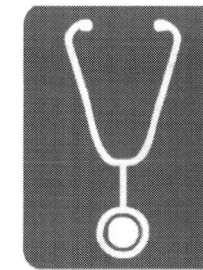
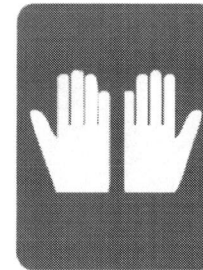
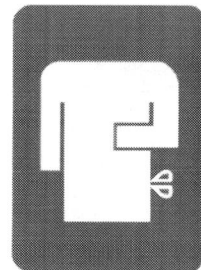
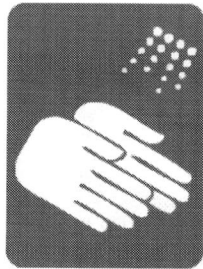
% CUMPLIMIENTO:



SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

Anexo N° 2: Logos Identificación Aislamientos

AISLAMIENTO DE CONTACTO



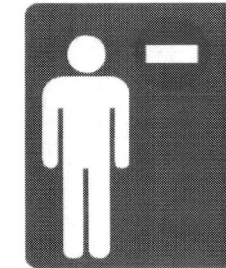
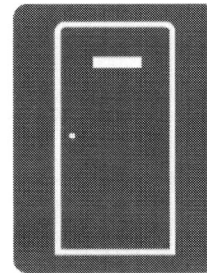
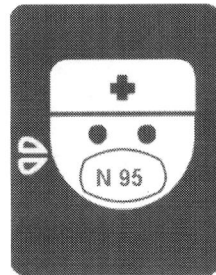
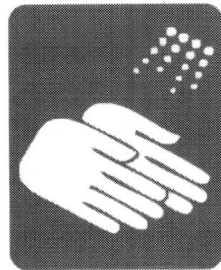
LAVADO DE MANOS	DELANTAL	GUANTES	DISPOSITIVOS DE USO INDIVIDUAL
Antes y después de sacarse los guantes	Al ingresar a la habitación o unidad del paciente	Al tocar al paciente o su unidad	Mantener termómetro, fonendoscopio, mango de presión y otros, dentro de la habitación o unidad del paciente

FECHA INICIO: _____



SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

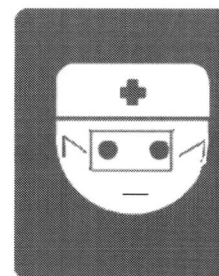
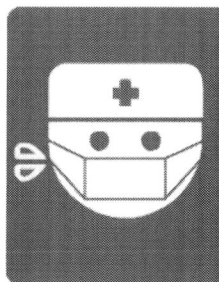
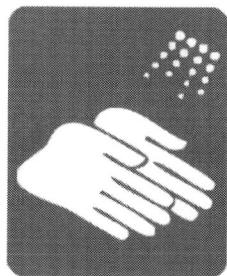
AISLAMIENTO AEREO



LAVADO DE MANOS	MASCARILLA N 95	PUERTA CERRADA	VISITAS
Antes y después de atender al paciente	Antes de entrar a la habitación	Siempre	Restringidas

FECHA INICIO: _____

AISLAMIENTO DE GOTITAS



LAVADO DE MANOS	MASCARILLA	ANTIPARRA O PROTECCIÓN FACIAL
Antes y después de atender al paciente	Siempre, al acercarse al paciente a una distancia menor de 1 metro	Siempre, al acercarse al paciente a una distancia menor de 1 metro

FECHA INICIO: _____