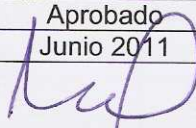
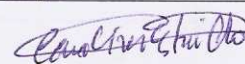
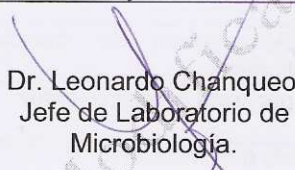
 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 1 de 17
		Vigencia: Junio 2014

Aprobado Junio 2011	Revisado Mayo 2009	Elaborado Mayo 2009
 Dr. Juan Kehr S. Director Hospital San Juan de Dios.	 EU. Ma. Carolina Esturillo. Unidad de Calidad y Seguridad del paciente.	 Dr. Leonardo Chanqueo. Jefe de Laboratorio de Microbiología.
Resolución: N° 1928, 29 Junio 2011.		

### 1. Objetivos:


- Identificar aquellos pacientes que requieren precauciones adicionales a las precauciones estándar.
- Conocer e implementar las precauciones por aislamientos utilizadas en nuestro hospital.
- Prevenir infecciones cruzadas entre pacientes.

### 2. Alcance:

Empieza: desde la sospecha clínica de paciente con condición clínica o patógenos susceptibles de transmisión nosocomial.

Incluye: implementación de medidas de aislamiento, aviso a Comité IIH, traslado de pacientes en los servicios clínicos

Termina: retiro de precauciones de aislamiento y/o alta del paciente.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 2 de 17
		Vigencia: Junio 2014

### 3. Responsabilidades:

RESPONSABLE ACTIVIDAD	Medico tratante	EU. . o Matrona	Comité IIH	Personal de Salud
Indicación de aislamientos.	E	E	C - E	I
Implementación de medidas de aislamiento.	E	C - E	C - E	E
Supervisión de aislamientos.	C - I	E	C - E	I
Aviso a Comité de IIH.	E - I	E	I	I
Indicación de aislamiento en cohorte.	E	E	E - C	I
Retiro de Aislamiento.	E	E	C - I	I

E = Ejecuta    I = Informado    C = Controla

### 4. Definiciones:


**4.1 Aislamiento en Cohorte:** Consiste en efectuar la técnica de aislamiento a varios pacientes que tienen la misma enfermedad o que es producida por el mismo agente etiológico en una misma sala o habitación. Una vez que egresa el último paciente de la habitación y se ha realizado aseo terminal y prolijo, puede ser habilitada para el re-ingreso de pacientes.

**4.2 Contacto directo:** Es la transmisión de un agente infeccioso de persona a persona.

**4.3 Contacto indirecto:** Es la transmisión del agente infeccioso desde el reservorio al hospedero por un objeto intermediario.

**4.4 Reservorio:** Lugar donde los microorganismos se desarrollan, puede ser animado (humanos) o inanimado (equipos, jeringas, camas, camillas, etc.).

**4.5 Precaución de aislamiento o precauciones basadas en el mecanismo transmisión:** Consiste en establecer una barrera mecánica entre el paciente y huésped susceptible de enfermar.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 3 de 17
		Vigencia: Junio 2014

## 5. Desarrollo:

Las “precauciones basadas en el mecanismo transmisión” consisten en establecer una barrera mecánica entre el paciente y el hospedero susceptible a enfermar. Deben ser aplicadas en situaciones especiales, pacientes seleccionados y con enfermedades específicas.

Deben ser ejecutadas por todo el personal de salud, familiares y otros pacientes, según sea el caso.

### 5.1 Consideraciones Generales:

- Todo el personal de salud debe utilizar las barreras de protección recomendadas en cada una de las precauciones.
- Frente a situaciones especiales se utilizará aislamiento en cohorte según recomendaciones de Comité de IIH.
- No olvidar que el objetivo de las precauciones es el aislamiento de la enfermedad infecciosa y no privar a la persona del contacto humano.

### 5.2 Precauciones de Contacto:

Se aplica en aquellos pacientes conocidos o con sospecha de estar infectados o colonizados con microorganismos que se transmiten por contacto directo o indirecto.

#### a) Indicaciones:


- Infecciones adquiridas en la comunidad clásicamente transmisibles.
- Infecciones nosocomiales por patógenos resistente o brotes.

#### b) Recomendaciones:

- Ideal pieza individual.
- Uso de guantes en todas las atenciones.
- Uso de pechera plástica desechable (sólo un uso) o delantal manga larga de un solo uso.
- No compartir objetos entre pacientes.

c) Principales condiciones Clínicas de Precauciones de contacto en Enfermedades transmisibles adquiridas en la comunidad:

Enfermedad	Microorganismo	Duración
Sarna	<i>Sarcoptes scabiei</i>	Post tratamiento
Infección por <i>S pyogenes</i>	<i>S pyogenes</i>	24 horas post tratamiento


 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 4 de 17
		Vigencia: Junio 2014

Hepatitis Aguda	Virus hepatitis A	Durante hospitalización
Diarrea infecciosa	Rotavirus <i>C. difficile</i>	Hasta fin de diarrea
Varicela	Virus Varicela Zoster	Hasta lesiones costra
Infecciones respiratorias	ADV, VRS virus parainfluenza	Período excreción

d) Principales condiciones Clínicas de precauciones de contacto en Patógenos intrahospitalarios:

Microorganismo	Resistencia	Duración
<b>Cocáceas gram positivas</b>		
<i>S. aureus</i> MR	® oxacilina	Sólo en UCIPA
<i>Enterococcus</i> spp	® vancomicina	Toda hospitalización
<i>S. coagulasa</i> negativa	® oxacilina	No requiere
<b>Bacilos gram negativos</b>		
<i>Klebsiella</i> sp <i>Escherichia coli</i> y <i>Proteus</i> sp BLEE	® cefalosporinas 3° gen	Cultivo (-) post tto
<i>Pseudomona</i> sp MR	® cefepime ceftazidima imipenem	Toda hospitalización
<i>Enterobacter</i> sp resistente	® cefalosporinas 3° gen	Cultivo (-) post tto
<i>Acinetobacter baumannii</i>	® sulbactam ® imipenem	Cultivo (-) post tto Toda hospitalización

**5.3 Precauciones por Gotitas:** se aplica en aquellos conocidos o con sospecha de estar infectados o colonizados con microorganismos que se transmiten por gotitas grandes (mayor a 5 micrones) que se pueden generar al toser, hablar o estornudar, que se proyectan a distancias iguales o inferiores a un metro.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 5 de 17
		Vigencia: Junio 2014

a) Indicaciones:

Enfermedad	Microorganismo	Duración
Gripe	Influenza A o B	5 días con tratamiento
Meningitis o bacteriemia meningocócica	<i>Neisseria meningitidis</i>	24 horas post tratamiento
Rubéola	Virus rubéola	desaparición rash cutáneo
Coqueluche	<i>Bordetella pertussis</i>	5 días post tratamiento

b) Recomendaciones:

- Ideal pieza individual, si no existe posibilidad, mantener a pacientes en sala a una distancia mayor a un 1 metro entre paciente y paciente
- Uso mascarilla
- No compartir objetos entre pacientes
- En procedimientos que generen aerosoles se recomienda el uso de mascarilla, pechera y protección facial / ocular.


5.4 Precauciones por vía respiratoria: se aplica en aquellos conocidos o con sospecha de estar infectados o colonizados con microorganismos que se transmiten por gotitas pequeñas o núcleos de ellas (menores a 5 micrones) que se pueden permanecer suspendidas en el aire y dispersarse en el ambiente, ya sea como aerosoles húmedos y aerosoles secos (povos de superficies).

a) Indicaciones más frecuentes

Enfermedad	Microorganismo	Duración
Varicela	Virus varicela Zoster	Hasta lesiones costra (6-7 días)
TBC pulmonar bacilífera	<i>Micobacterium tuberculosis</i>	BK (-) post tratamiento
Sarampión	Virus sarampión	Desaparición rash cutáneo (7 días)
Influenza aviar Influenza porcina	Virus Influenza H5N1 Virus Influenza H1N1	Hasta completar tratamiento

b) Recomendaciones

- Pieza individual con puerta cerrada.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 6 de 17
		Vigencia: Junio 2014

- Uso mascarilla obligatoria, ideal mascarilla N95.
- En procedimientos que generen aerosoles se recomienda el uso de mascarilla, pechera y protección facial / ocular.

#### 5.5 Precauciones en Inmunosuprimidos y Neutropénicos:


El personal de salud, las visitas y los otros pacientes deberán cumplir con todas las medidas de precauciones estándar.

#### **Recomendaciones:**

- Ideal pieza individual con puerta cerrada para minimizar la exposición ante pacientes con infecciones virales altamente transmisibles o bacterias resistentes hospitalarias de pacientes colonizados o infectados.
- Si no se dispone de pieza individual, el paciente podrá ser manejado en habitaciones compartidas, entendiendo que lo fundamental es manejar estrictamente las precauciones estándares.
- Promover y supervisar la higiene de manos.
- Restringir las visitas.
- Verificar que los objetos personales y juguetes sean lavables y se mantengan limpios
- Evitar el ingreso de pacientes con infecciones por varicela zoster a las unidades de oncología.
- El paciente recibirá sólo alimentos y agua cocidos para disminuir la exposición a una alta carga de microorganismos.
- **Uso de mascarilla:** sólo utilizar cuando el personal que asiste al paciente presente infección de vías aéreas y cuando el paciente salga de su habitación para estudios y procedimientos.
- **Uso de guantes:** son parte de las medidas de precauciones estándares necesarias al entrar en contacto con fluidos corporales de riesgo. No sustituye a la higiene de manos.
- **Uso de delantal:** su empleo se inserta dentro de las precauciones de contacto, no de forma rutinaria.

#### 5.6 Medidas accesorias de manejo y control de los pacientes:

- Ideal es el uso individual de elementos de monitorización, fonendoscopio, termómetros, aparato de presión, utensilios sanitarios (pato, chata, lavatorio), en su defecto lavar y/o limpiar después del uso de éstos y desinfectar con alcohol al 70%.
- La eliminación de los desechos hospitalarios, material corto- punzante, ropa y elementos de limpieza es similar al resto de los pacientes.
- La entrada de visitas será restringida.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 7 de 17
		Vigencia: Junio 2014

- Traslado de los pacientes: se debe dar aviso al servicio clínico o institución (clínica u hospital) donde se traslade el paciente, de los hallazgos microbiológicos y de la situación de aislamiento.

Al egreso del paciente de la unidad:

- Aseo terminal de la unidad y/o pieza.
- Limpieza y desinfección de equipos médicos y superficies inanimadas con alcohol al 70% (bombas de infusión, atriles, camas, barandas, mesa).
- Incluir el diagnóstico de colonización y/o infección al momento del traslado o alta del paciente de la unidad o servicio.

Si re-ingresa el paciente a hospital con antecedente de Aislamiento de Contacto, mantener las medidas de aislamiento de contacto hasta descartar colonización o infección con cultivos.

**6. Flujograma:** N/A.

**7. Indicadores y método de evaluación:** N/A

**8. Distribución del Documento:**


- 8.1 Subdirección médica de Atención Cerrada.
- 8.2 Subdirección médica de Atención Ambulatoria.
- 8.3 Subdirección de Gestión del Cuidado.
- 8.4 Subdirección de Apoyo Clínico.
- 8.5 Servicios y unidades clínicas.
- 8.6 Unidades de apoyo.
- 8.7 Unidad de Calidad y seguridad del paciente.

**9. Referencias Bibliográficas:**

- 9.1 Manual de Enfermería. Tomo II año 2004. Infecciones intrahospitalarias. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 9.2 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. CDC 2007.
- 9.3 Recomendaciones y actualización de la normativa de aislamiento de pacientes del programa de infecciones intrahospitalarias. MINSAL, Circular n° 46, 1998.
- 9.4 Manejo del paciente con cáncer, neutropenia y fiebre. Rev Chil Infect 2005; 22 (Supl 2): S93-S104.

**10. Anexos:**

- 10.1 Tipo y duración de las precauciones necesarias para infecciones y condiciones específicas.

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 8 de 17
		Vigencia: Junio 2014

**Anexos 1:** Tipo y duración de las precauciones necesarias para infecciones y condiciones específicas.

**Tipo y duración de las precauciones necesarias para infecciones y condiciones específicas**

Infección / Condición Clínica	Tipo de Precaución	Duración de precauciones	Comentarios
Abscesos	PE		
Actinomicosis	PE		
Adenovirus (ADV) gastroenteritis, conjuntivitis y neumonía	PC		Ver por patología
Amebiasis	PG y PC		
Angina de Vincent	PE		
Ántrax			
- Cutáneo	PE		
- Pulmonar	PE		
Ascariasis	PE		
Aspergilosis	PE		
<i>Bordetella pertussis</i>	PG	U 5 días	Quimioprofilaxis según recomendaciones
Botulismo	PE		
Bronquiolitis	PC o PG		Ver infecciones respiratorias
Brucelosis	PE		
<i>Campylobacter</i> gastroenteritis			
Candidiasis (todas las formas)	PE		
Celulitis	PE		
Chancroide (chancro blando)	PE		Transmisión sexual de persona a persona





Unidad de Calidad y  
Seguridad del  
Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3

Edición: 2

Fecha: Mayo 2009

Página 9 de 17

Vigencia: Junio 2014

<i>Chlamydia trachomatis</i>			
- Conjuntivitis	PE		
- Genital (linfgranuloma venéreo)	PE		
- Respiratoria	PE		
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	PE		Ver Neumonía
Cólera	PE		Ver gastroenteritis
Clostridium spp.			
- C. botulinum	PE		No se transmite de persona a persona
- C. difficile	PC	DE	
- C. perfringens (intoxicación alimentaria o gangrena gaseosa)	PE		
Conjuntivitis			
-Bacteriana aguda	PE		
Chlamydia	PE		
Gonocócica	PE		
-Viral aguda (hemorrágica aguda)	PC	DE	Más frecuente por ADV, enterovirus 70, Coxsackie A24
Cisticercosis	PE		
Criptococosis	PE		
Criptosporidiosis	PE		Ver gastroenteritis
Dengue	PE		
Diarrea aguda			Ver gastroenteritis
Diarrea asociada a antibióticos	PC		Ver <i>Clostridium difficile</i>
Difteria			
-Cutánea	PC	CN	



Unidad de Calidad y  
Seguridad del  
Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3


Edición: 2

Fecha: Mayo 2009

Página 10 de 17

Vigencia: Junio 2014

-Faringea	PG	CN	
Encefalitis o encefalomiелitis			Ver agentes específicos
Encefalitis viral transmitida por artrópodos *	PE		* West Nile virus, St Louis y otras
Endometritis	PE		
Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob	PE		Material desechable y esterilización/desinfección especial en superficies y objetos contaminados con tejido neural
Enfermedad de Lyme	PE		
Enfermedad por rasguño de gato	PE		
Enfermedad Mano-Pie-Boca	PE		Ver infecciones por enterovirus
Enfermedad Meningocócica	PG	U 24 hrs.	Incluye sepsis, neumonia o meningitis
<i>Enterococcus</i> spp.	PE		Ver microorganismos multirresistentes
Enterocolitis			Ver gastroenteritis Ver <i>Clostridium difficile</i>
Enterocolitis necrotizante	PE		PC en brotes institucionales
Epiglotitis <i>H. influenzae</i>	PG	U 24 hrs.	
Eritema Infeccioso (Parvovirus B19)	PG		
Exantema súbito (HHV-6)	PE		
Fiebres virales transmitidas por artrópodos **	PE		** Dengue, fiebre amarilla)
Fiebre Reumática	PE		
Fiebre tifoidea	PE		Ver gastroenteritis
Furunculosis	PE		

 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT  <b>Norma de Aislamientos</b>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 11 de 17
		Vigencia: Junio 2014

Gastroenteritis			
- Adenovirus	PC		
- <i>Campylobacter</i>	PE *		
- Cólera	PE *		
- <i>C. difficile</i>	PC	DE	
- <i>Cryptosporidium spp.</i>	PE *		
- <i>E. coli</i> *	PE *		* Enterohemorrágica O157:H7 y otras productoras de shiga-toxina
- <i>Giardia lamblia</i>	PE *		
- Rotavirus	PC	DE	En inmunocompetentes, inmunodeprimidos y ancianos puede presentarse excreción prolongada
- Norovirus	PE *		
- <i>Salmonella spp.</i>	PE *		Incluye <i>S. typhi</i>
- <i>Shigella spp.</i>	PE *		
- <i>Vibrio parahemolyticus</i>	PE *		
- Viral	PE *		
- <i>Yersinia enterocolitica</i>	PE *		
* Usar PC en pacientes incontinentes o con pañales o en control de brote institucionales			
Gonorrea	PE		Incluye conjuntivitis por <i>N. gonorrhoeae</i>
Hepatitis			
- Hepatitis A y E	PE *		
- Hepatitis B, C, D, G	PE		
Herpangina	PE		Ver Infecciones por enterovirus



Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3

Edición: 2

Fecha: Mayo 2009

Página 12 de 17

Vigencia: Junio 2014

Herpes simplex			
- Encefalitis, Meningitis	PE		
- Mucocutáneo diseminado o primario, severo	PC	Hasta lesiones secas y en costras	
- Mucocutáneo recurrente	PE		En piel, oral o genital
- Neonatal	PC	Hasta lesiones secas y en costras	
Herpes Zoster (varicela-zoster)			
-Localizada en inmunocomprometido o diseminada	PA, PC	DE	
-Localizada en paciente no inmunosuprimido	<b>PE</b>	DE	
Hidatidosis	PE		No se transmite de persona a persona
Impétigo	PE		
Infección de cavidad cerrada (Colección o absceso)	PE		
Infección por Citomegalovirus (CMV)	PE		Incluye neonatos e inmunocomprometidos
<b>Infección por Epstein Barr virus (EBV)</b>	PE		Incluye Mononucleosis infecciosa
<b>Infecciones por Enterovirus</b>	PE *		Virus Coxsackie grupo A y B, Echovirus
<b>- Adultos</b>	PE		
<b>- Lactantes y niños pequeños</b>	PC		
Infecciones Respiratorias			Puede existir excreción



Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3

Edición: 2

Fecha: Mayo 2009

Página 13 de 17

Vigencia: Junio 2014

Virales			viral prolongada en inmunodeprimidos
- Adenovirus	PG, PC	DE	
- Influenza	PG	por 5 días	
- Influenza Aviar	PA		Cepas H5N1, H7, H9
- Metapneumovirus	PG, PC		
- Parainfluenza	PC	DE	
- Virus respiratorio Sincicial	PG, PC		
Infección urinaria, con o sin sonda	PE		
Intoxicación alimentaria	PE		
- Botulismo	PE		No se transmite de persona a persona
- <i>C perfringens</i> o <i>welchii</i>	PE		No se transmite de persona a persona
- Estafilocócico	PE		No se transmite de persona a persona
<i>Legionella</i> spp.	PE		
Lepra	PE		
Leptospirosis	PE		
Listeriosis	<b>PE</b>		
Malaria (paludismo)	PE		
<b>Meningitis</b>			
- Aséptica (no bacteriana o viral)	PE		ver infecciones por enterovirus
- Bacteriana, por Enterobacterias, en neonatos	PE		
- Fúngica	PE		



Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3

Edición: 2

Fecha: Mayo 2009

Página 14 de 17

Vigencia: Junio 2014

- <i>H. influenzae</i> b (conocida o sospechada)	PG	U 24 hs.	
- <i>Listeria monocytogenes</i>	PE		
- <i>N. meningitidis</i> (conocida o sospechada)	PG	U 24 hs.	Incluye Enfermedad Meningocócica
- <i>S. pneumoniae</i>	PE		
-Tuberculosis	PE		Se debe descartar compromiso pulmonar, pudiese requerir PA
<b>-Otras bacterianas</b>	<b>PE</b>		
Micobacterias no tuberculosas			No se transmite de persona a persona
- Pulmonar	PE		
- Cutánea	PE		
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	PG	DE	
Microorganismos resistentes (Infección o Colonización)	PS ó PC		Ver tabla de principales condiciones clínicas de uso de PC
Molusco Contagioso	PE		
Mucormicosis	PE		
Neumonía			Ver infecciones respiratorias virales
- Bacteriana	PE		No mencionada en otra parte, incluyendo bacilos gram negativos
- <i>Chlamydia</i>	PE		
- Fúngica	PE		
- <i>H. influenzae</i>			
-- Adultos	PE		



Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3

Edición: 2

Fecha: Mayo 2009

Página 15 de 17

Vigencia: Junio 2014

-- Niños	<b>PG</b>		
- <i>Mycoplasma pneumoniae</i>	PG	DE	En caso de neumonía atípica primaria
- <b><i>Streptococcus pneumoniae</i></b>	PE		
- <i>Pneumocystis jiroveci</i>	PE		
- <b><i>Staphylococcus aureus</i></b>	PE		
Viral			Ver Infecciones Respiratorias Virales
Nocardiosis (cualquier forma)	PE		
Oxiuriasis	PE		
Parasitosis intestinal	PE		
Parotiditis	PG	U 9 días	
Pediculosis	PC	U 24 hs.	
Poliomielitis	PE		
Psitacosis ( <i>Chlamydia psittaci</i> )	<b>PE</b>		
Rabia	PE		
Rickettsiosis	PE		
Rotavirus	PC	DE	En inmunocompetentes, inmunodeprimidos y ancianos puede existir excreción prolongada
Rubéola	PG	Hasta 7 días después de desaparición de rash	
Rubéola congénita	PC	Hasta el año	PE si cultivos de



Unidad de Calidad y  
Seguridad del  
Paciente

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO  
OCCIDENTE  
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT

**Norma de Aislamientos**

Código: DOC – UCSP 32  
GCL 3.3

Edición: 2


Fecha: Mayo 2009

Página 16 de 17

Vigencia: Junio 2014

			nasofarinx y orina repetidamente (-) a los 3 meses
Salmonelosis	PE *		Ver gastroenteritis
Sarna (escabiosis)	PC	U 24 hs.	
Shigellosis			Ver gastroenteritis
Síndrome cardiopulmonar por Hantavirus	PG		
Síndrome de piel escaldada por <i>S. aureus</i>	PE		
Síndrome de shock tóxico (estafilocócico o estreptocócico)	PE		Si hay sospecha de <i>S. pyogenes</i> implementar PG por 24 horas post ATB
Sífilis	PE		
<i>Streptococcus pyogenes</i>			Compromiso de piel, herida o quemadura
- Infección severa	PC, PG	U 24 hs.	En infecciones de piel, heridas y quemaduras
- Infección leve	PE		
- Endometritis puerperal	PE		
- Faringitis, neumonia y escarlatina	PG	U 24 hs.	En niños y jóvenes
- Enfermedad invasora	PG	U 24 hs.	
<i>Streptococcus agalactiae</i> neonatal	PE		
Otros <i>Streptococcus spp</i>	PE		
Sporotricosis	PE		
Tenias	PE		
Tétanos	PE		
Tiña	PE		
Toxoplasmosis	PE		
Triquinosis	PE		



 <p>Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p><b>Norma de Aislamientos</b></p>	Código: DOC – UCSP 32 GCL 3.3
		Edición: 2
		Fecha: Mayo 2009
		Página 17 de 17
		Vigencia: Junio 2014

Tricomonirosis	PE		
Trichuriasis	PE		
<b>Tuberculosis (<i>M. tuberculosis</i>)</b>			
- Extrapulmonar	PE		Se debe descartar compromiso pulmonar, pudiese requerir PA
- Pulmonar o laríngea, sospechada o confirmada	PA		Suspender precauciones si existe mejoría clínica con terapia anti TBC y tiene 3 BK consecutivas (-)
- PPD (+) sin evidencia de enfermedad pulmonar actual	PE		
Tifus	PE		
Varicela Zoster	PA, PC	Hasta lesiones secas y en costras	Ver herpes zoster
<b><i>Vibrio parahemolyticus</i></b>	PE *		Ver gastroenteritis
<b>VIH / SIDA</b>	PE		Profilaxis post exposición según normas
<b><i>Virus Coxsackie</i></b>	PE		Ver infecciones por enterovirus
<i>Yersinia enterocolitica</i>	PE *		
<b>Zigomicosis (mucormicosis)</b>	PS		
PE: Precauciones estándar		PC: Precauciones de Contacto	
PG: Precauciones de Gotitas		PA: Precauciones Aérea o respiratoria	
DE: duración de la enfermedad o condición		U: Tiempo en horas después del inicio de ATB	
CN: Cultivo negativo o Tto ATB completo			
* Usar PC en pacientes incontinentes o con pañales o en control de brote institucionales			