

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 1 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

Aprobado Agosto 2023	Revisado Abril 2023	Elaborado Mayo 2009
 <p>Dra. Midori Sawada T. Directora Hospital San Juan de Dios - CDT.</p>	<p>EU. Macarena Herrera B. Programa Control IAAS Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p> <p>EU. Valeska García S. Programa Control IAAS Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p> <p>Dr. Juan Eduardo Sánchez V. Jefe Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p> <p>Dr. Jose Miguel Arancibia H. Médico Infectólogo UPC Equipo IAAS</p> <p>EU. Miriam González B. Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p>	<p>EU. Andrea Sepúlveda C. Encargada PCI Unidad de Calidad y Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p> <p>EU. Ilonka Araya F. Programa Control IAAS Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p>
Rs. Exenta N° 9274 del 25 de Agosto 2023		

1. Objetivos:

- Identificar pacientes que requieren precauciones adicionales a las precauciones estándar.
- Conocer y aplicar precauciones según vía de transmisión de las infecciones y características del agente causal.
- Prevenir infecciones cruzadas entre pacientes, desde pacientes a personal de salud y desde personal de salud a pacientes.
- Contención de agentes emergentes y Agentes con Resistencia a los Antimicrobianos de Importancia en Salud Pública (ARAISP).


 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 2 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

2. Alcance:

Este documento debe ser conocido y aplicado por todos los funcionarios de Unidades/Servicios clínicos y de apoyo. Así como también por funcionarios de consultas ambulatorias CDT y Hospitalización domiciliaria. La implementación de las medidas de precauciones específicas comienza desde la sospecha clínica o conocimiento de un paciente con enfermedad infecciosa transmisible hasta el término del periodo de transmisibilidad o el egreso del paciente. Incluye la implementación de medidas de precauciones estándar más las adicionales de acuerdo con las vías de transmisión del o los agentes causales y traslado a habitación individual (ideal) o en cohorte.

3. Responsabilidades:

Responsables	Actividades
Dirección	<ul style="list-style-type: none"> Aprobar el protocolo institucional. Entregar condiciones para la aplicación del presente protocolo en la institución.
Subdirección Administrativa	<ul style="list-style-type: none"> Entregar el presupuesto anual para adquisición de insumos necesarios para aplicación del presente protocolo
Abastecimiento	<ul style="list-style-type: none"> Incorporar en las licitaciones de compras de elementos de protección personal e insumos clínicos los requisitos técnicos de acuerdo con la normativa vigente. Adquisición de elementos de protección personal e insumos de acuerdo con las recomendaciones emanadas de unidad de IAAS. Realizar evaluación técnica de los productos ofertados en conjunto con IAAS. Cumplir el despacho de los productos de acuerdo con las programaciones de necesidades de cada Centro de Costo en tiempos establecidos. Alertar a Dirección del establecimiento en caso de incapacidad de dar cumplimiento de entrega a unidades/servicios del establecimiento.
Médico tratante	<ul style="list-style-type: none"> Indicar la implementación de precauciones específicas y supervisar su cumplimiento. Indicar retiro de precauciones específicas cuando corresponda.
Laboratorio de Microbiología	<ul style="list-style-type: none"> Avisar a Equipo de IAAS y Servicio clínico de agentes de alto riesgo por su nivel de transmisibilidad, virulencia o resistencia.
Unidad de Calidad, seguridad del paciente y control de	<ul style="list-style-type: none"> Actualizar la norma de Precauciones específicas. Alertar a los equipos clínicos ante casos, acúmulo de casos o presencia de Brote.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 3 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

IAAS.	<ul style="list-style-type: none"> Entregar directrices de manejo y contención de agentes microbiológicos con Resistencia a los Antimicrobianos de Importancia en Salud (ARAISP) Indicar las precauciones específicas en casos controversiales. Supervisar en forma continua la aplicación de las medidas. Entregar las directrices técnicas de las características de los EPP a utilizar en la aplicación de las precauciones. Capacitar y supervisar en precauciones específicas.
Jefes de servicios, Encargadas de CR y CC	<ul style="list-style-type: none"> Indicar la implementación de precauciones específicas y supervisar su cumplimiento. Programar, mantener control de stock y almacenaje seguro de insumos necesarios para aplicación de precauciones específicas en los servicios / unidades de su dependencia. Supervisar cumplimiento de las precauciones específicas. Retirar de precauciones específicas cuando corresponda.
Personal de Salud de la institución	<ul style="list-style-type: none"> Implementar y cumplir con las medidas de precauciones específicas.

4. Definiciones:


4.1 Precauciones basadas en el mecanismo transmisión: Consiste en establecer una barrera mecánica entre el paciente de riesgo y personal de salud. Se subdividen en 3 grandes grupos:

- Precaución de Contacto.
- Precaución de Gotitas.
- Precaución de Vía Aérea.

4.2 Precauciones Estándar: Son aquellas precauciones que deben ser aplicadas como medidas de seguridad del personal de salud para realizar la tarea de atención clínica diaria minimizando los riesgos de infecciones asociadas a fluidos corporales y/o por contacto con piel no intacta y/o mucosas (revisar Norma de Precaución Estándar GCL3.3)

4.3 Equipos de Protección Personal (EPP): Es un conjunto de diversos artículos que pueden usarse solos o en forma combinada; tiene por objeto conformar una barrera que impida el contacto entre un paciente, objeto o ambiente y el personal de salud, con el fin de evitar la transmisión de agentes infecciosos durante la atención.

4.4 Reservorio: Lugar donde los microorganismos logran desarrollarse, multiplicarse y permanecer por tiempos indeterminados, siendo fuente de propagación; este puede ser animado (personas, animales, plantas) o inanimado (equipos, jeringas, camas, polvo de áreas en construcción, etc.).

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente El Primero de Chile</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 4 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

4.5 Cohorte: Es el conjunto de procedimientos que permite la separación física de pacientes infectados con una misma patología o agente infeccioso, de los huéspedes susceptibles durante el período de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y condiciones tales que permitan cortar la cadena de transmisión de infecciones de acuerdo a la vía de transmisión de los patógenos involucrados. Se usa de preferencia en brotes epidémicos (Ej. Brote por SARS CoV-2) o ante la epidemia de determinados microorganismos, ej. Virus influenza en periodo epidémico invernal. Las medidas de control corresponden a la categoría de aislamiento de acuerdo con la vía de transmisión del agente etiológico causante de la infección, por este motivo puede existir:

- Cohorte de infecciones transmitidas por vía aérea.
- Cohorte de infecciones transmitidas por gotitas.
- Cohorte de infecciones transmitidas por contacto.

Las salas con manejo en cohorte quedan liberadas después del egreso del último paciente de la cohorte o término del periodo de transmisión del agente y aseo terminal correspondiente.


4.6 ARAISP: Agente con Resistencia a los Antimicrobianos de Importancia en Salud Pública corresponde a microorganismos cuya resistencia o mecanismo de resistencia antimicrobiana representa un riesgo para la Salud Pública ante su eventual diseminación, por limitar significativamente las opciones terapéuticas, aumento de morbilidad o mortalidad, aumento de los costos de tratamiento, asociarse a brotes o a la posibilidad de transferir su mecanismo de resistencia a otras bacterias.

4.7 Enfermedades infecciosas emergentes: Son aquellas que aparecen por primera vez o que, habiendo existido previamente, aumentan su incidencia, virulencia, resistencia o distribución geográfica.

4.8 PGA: Procedimiento generador de aerosoles.

Dentro de los PGA se consideran:

- Intubación traqueal
- Ventilación manual previo a intubación traqueal.
- Traqueotomía (procedimiento y manejo con traqueostomía sin conexión a circuitos cerrados)
- Ventilación mecánica no invasiva.
- Aspiración abierta de secreciones respiratorias (en especial en pacientes ventilados, pero también durante endoscopia digestiva alta)
- Broncoscopia, Nasofibroscofia
- Procedimiento con uso de motores de alta velocidad, jeringa triple u otros que generen aerosoles en pacientes sintomáticos o sospechosos durante la atención odontológica y procedimientos quirúrgicos sobre aparato respiratorio.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 5 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

4.9 Patógenos multiresistentes, con resistencia extendida o panresistentes: Agentes resistentes a múltiples antibióticos. Estas bacterias tienen la capacidad innata de encontrar nuevas formas de resistir a los tratamientos y pueden transmitir material genético que permite a otras bacterias hacerse farmacorresistentes.

4.10 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.

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

5. Desarrollo:


Las precauciones basadas en la vía transmisión de agentes infecciosos se usan además de las precauciones estándar para pacientes con infección conocida o sospechada o colonización con patógenos transmisibles y/o epidemiológicamente significativos. El tipo de precauciones basadas en la transmisión asignadas a un paciente depende de la ruta de transmisión del microorganismo: **contacto, gotitas o aire.**

Las precauciones basadas en el mecanismo transmisión consisten en establecer una barrera mecánica entre el paciente y el hospedero susceptible a enfermarse ya sean estos otros pacientes, familia, visitas y personal de salud.

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:

- Adopte todas las medidas para entregar una atención oportuna y segura al paciente.
- La aplicación de precauciones específicas es adicional a las precauciones estándar, las cuales deben aplicarse en todo momento, por todo el personal de salud y frente a todos los pacientes. Por lo tanto, siempre se deben utilizar los EPP señalados por precauciones estándar dependiendo de la tarea a ejecutar + los EPP señalados por la precaución específica correspondiente.
- Todo el personal de salud debe utilizar las barreras de protección recomendadas en cada una de las precauciones.
- Algunos cuadros clínicos pueden requerir **asociar más de un tipo de Precaución según las vías de transmisión** del agente causal y según las características del huésped que la presenta, por ej. En algunos casos de Varicela se aplican Precauciones de Contacto y Precaución Aérea, y en infecciones por virus respiratorios, se aplican precauciones de gotitas y de contacto como la

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente El Primero de Chile</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 6 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

infección por SARS CoV-2 y viruela del mono en las cuales frente a generación de aerosoles también se debe aplicar precauciones aéreas. En pacientes pediátricos como en pacientes adultos desorientados, es recomendable asociar las precauciones de Contacto en conjunto con Precauciones por Gotitas.

- Profesionales de Enfermería, Matronería y otros de atención clínica y de apoyo, deberán apoyar al equipo clínico continuamente para el buen desarrollo de las precauciones instauradas. Deben velar por la oportunidad y técnica de higiene de manos, la aplicación de precauciones estándar y las medidas de precauciones específicas que correspondan.
- Debe existir disponibilidad de lavamanos o alcohol gel cercano a la unidad de paciente o en la zona de acceso a la sala o box de hospitalización.
- Contar con personal capacitado en manejo y cumplimiento de normas de prevención de infecciones. En caso de brote y /o agentes de alto riesgo biológico o panresistentes debe en lo posible asignarse personal exclusivo.
- Al instaurar la aplicación de precauciones, el personal de salud debe centrar sus esfuerzos en otorgar una atención humanizada al paciente en todo momento, evitando la estigmatización y otros posibles efectos adversos como trastornos de ánimo, contacto reducido con el personal de salud, posible aumento de los eventos adversos prevenibles.
- Mantener la cantidad mínima necesaria de equipos/insumos en la unidad del paciente. La clave es optimizar el buen manejo, preparando con antelación todos los insumos que se requerirán antes de entrar en la habitación.
- Mantener cantidad mínima de personas en la habitación.

5.2 Precauciones de transmisión por contacto:


Se aplican en aquellos pacientes conocidos o con sospecha de estar infectados o colonizados con microorganismos de riesgo, por sus características de patogenicidad o de resistencia a los antibióticos, que se transmiten por contacto directo, es decir, entre persona y persona, o indirecto a través del medio ambiente, artículos de atención clínica, de aseo, de confort, de entretención, etc.

5.2.1 Medidas a aplicar:

- **Área de hospitalización:** Habitación individual preferentemente.

Si no se cuenta con habitación individual y paciente se encuentra en sala junto a otros pacientes, se recomienda ubicar al paciente sospechoso o identificado en la zona de menor flujo de tránsito de personas y alejado de pacientes de mayor vulnerabilidad que estén en esa sala (inmunocomprometidos, con heridas abiertas, estadía prolongada, etc.)

Los equipos y artículos que conforman la unidad del paciente con precauciones de contacto (fonendoscopios, monitores u otros) deben encontrarse dentro de la unidad del paciente y esta debe encontrarse identificada a través del uso de afiche institucional correspondiente (Figura


 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 7 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

N°1). Este afiche debe ubicarse en la zona de acceso a la habitación o en un lugar visible de la unidad.

Figura N°1. Afiche de Precauciones de Transmisión por Contacto.




- **Área de atención ambulatoria:** Ubicar al paciente en una sala o cubículo tan pronto como sea posible. Coloque los equipos utilizados contaminados en una bolsa plástica para trasportarlos a un área de servicio donde sean reprocesados.
- **EPP:** Guantes y pechera desechable manga larga o corta dependiendo de la actividad. Las actividades que involucren contacto estrecho con el paciente y/o su unidad deben realizarse con pechera desechable manga larga (ejemplos: baño de paciente, cambio ropa de cama, cambio de posición, curaciones extensas, aseo de unidad, etc.). Puede utilizarse pechera desechable sin mangas para realizar actividades que tengan mínimo contacto con el paciente y/o su unidad y no involucren contacto de brazos y antebrazos durante la atención. Los EPP se instalan antes de entrar en contacto con el paciente y su unidad.
- **Dispensación de EPP:** Debe ubicarse fuera de la sala o unidad del paciente. Deberá disponerse de repisa o dispensadores de EPP necesarios para la atención clínica.
- **Eliminación de EPP:** Los EPP utilizados deben retirarse de lo más a lo menos contaminado cuidando de no contaminar la ropa de trabajo y piel, se eliminan al interior de un contenedor de desechos ubicado en la unidad del paciente, previo a salir de ella, cuidando de que no queden EPP sobresaliendo del contenedor. Se debe realizar higiene de manos posterior a su eliminación.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 8 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

- **Equipamiento para atención:** Deben ser de uso exclusivo para el paciente/unidad (termómetro, equipo de toma presión arterial, estetoscopio). Debe contarse además con un área para trabajo clínico limpio (mesa, repisa, carro móvil u otro).
- **Equipamiento para aseo y confort:** Deben ser de uso exclusivo para el paciente/unidad: lavatorio, pato, chata de acero inoxidable.
- **Útiles de aseo y desinfección:** Paños y mopas desechables y exclusivos para la unidad.
- **Contenedores para eliminación de residuos:** Sala o box deberá disponer de basurero accionable a pedal con bolsa en su interior para la eliminación de desechos asimilables a domicilio, es decir cercanos al sitio de generación. También se debe contar con acceso a caja de cortopunzante.
- **Educación a familia:** higiene de manos antes de entrar y salir de la sala / unidad del paciente y no tocar el ambiente clínico ni áreas de otros pacientes.
- **Traslados de pacientes:** Minimizar los traslados de paciente, dar aviso a unidad o servicio receptor de las precauciones aplicadas para preparación de la unidad y del personal que lo atenderá.
 - En caso de que el paciente requiera traslado a pabellón o examen, y siempre que su condición lo permita, coordinar su programación idealmente al final de la tabla o última hora de examen, y realizar aseo prolijo a las superficies que tuvieron contacto con el paciente posterior al procedimiento del paciente que estaba con medidas de Precauciones de Contacto.
 - Las precauciones de contacto se mantendrán en todo momento durante el traslado.

5.2.2 Aseo hospitalario (Ver detalle en norma de aseo hospitalario)

- Asegurarse de que las salas/unidades de pacientes tengan prioridad para la limpieza y desinfección frecuente con un enfoque en las superficies que se tocan con frecuencia (ej.: barandas de la cama, mesa de cama, manillas de puertas), y equipos en las inmediaciones del paciente.
- Se debe realizar aseo en la sala/unidad del paciente cada 12 Hrs en pacientes con agentes panresistentes. Considerar instrucciones de Protocolo de Prevención de Diseminación de (ARAISP).
- Los paños de limpieza deben ser de uso único para cada etapa y desechables.
- En un área donde existan más pacientes hospitalizados, se debe realizar el aseo de la unidad en último lugar.
- Aseo terminal al alta de paciente.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 9 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

5.3 Precauciones de transmisión por gotas:

Son las precauciones destinadas a prevenir la propagación de infección de paciente conocido o sospechoso de estar cursando con infección de la vía respiratoria que se transmite al entorno por medio de gotitas de tamaño igual o mayor a 5 micrones que son liberadas al toser, hablar o estornudar y se proyectan a distancias iguales o inferiores a un metro. Se incluyen en este grupo microorganismos epidemiológicamente importantes tales como: Infección por SARS CoV-2, viruela del mono, influenza, tos ferina o coqueluche, entre otras (Ver anexo 1). El objetivo es evitar que las gotitas producidas por un paciente entren en contacto con las mucosas (conjuntiva, mucosa nasal y bucal) del huésped susceptible (personal de salud, otro paciente) que se encuentra a menos de un metro de distancia.

5.3.1 Medidas a aplicar:

- **Área de hospitalización:** Habitación individual o sala en cohorte preferentemente, con separación entre pacientes superior a un metro.


En sala con más pacientes, se recomienda ubicar al paciente sospechoso o identificado en la zona de menor flujo de tránsito de personas, priorizando a aquellos que tienen tos y producción excesiva de secreciones, alejado de pacientes de mayor vulnerabilidad que estén en esa sala (ej.: inmunocomprometidos, estadía prolongada, entre otros), y colindando solo con un paciente.

Los equipos y artículos que conforman la unidad del paciente con precauciones por gotas deben encontrarse, a lo menos, a un metro de distancia de la unidad contigua.


La unidad del paciente con precauciones por gotas debe encontrarse identificada a través del uso de afiche institucional correspondiente (Figura N°2). Este afiche debe ubicarse en la zona de acceso a la habitación o en un lugar visible de la unidad.

Figura N°2. Afiche de Precauciones de Transmisión por Gotas.



 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente El Primero de Chile</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 10 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

- **Área de atención ambulatoria:** Ubicar al paciente en una sala o cubículo tan pronto como sea posible. Indique a los pacientes que sigan las recomendaciones de higiene respiratoria durante su permanencia.
- **EPP:** Instalar si se encuentra a menos de un metro del paciente
Mascarilla quirúrgica: Esta debe reemplazarse cada 4 horas, cuando se humedezca o se ensucie. Debe colocarse al ingresar a la sala/unidad del paciente.
En ámbito pediátrico y neonatal y en caso de adulto con desorientación psicomotora se recomienda agregar uso de pechera y guantes al ejecutar atención directa a paciente.
Protección ocular o escudo facial: Debe utilizarse siempre en atención a menos de un metro de paciente y en PGA
- **Dispensación de EPP:** Debe ubicarse fuera de la sala o unidad del paciente. Deberá disponerse de repisa o dispensadores de EPP necesarios para la atención clínica.
- **Eliminación de EPP:** La mascarilla y escudo facial puede ser de uso continuo en atención de varios pacientes, debe retirarse después de higienizar las manos y eliminarse al interior de un contenedor de desechos ubicado en la unidad del paciente. Se debe realizar higiene de manos posterior a su eliminación.
- **Contenedores para eliminación de residuos:** Sala o box deberá disponer de basurero accionable a pedal con bolsa en su interior para la eliminación de desechos asimilables a domicilio, es decir cercanos al sitio de generación. También se debe contar con acceso a caja de cortopunzante. En este tipo de precaución se agrega entregar bolsa a paciente para eliminación de papeles con secreciones.
- **Educación a familia:** Higiene de manos antes de entrar y salir de la sala / unidad del paciente, mantenerse a distancia superior a un metro del paciente, o uso de mascarilla; no tocar el ambiente clínico.
- **Educación a paciente:** Higiene de manos frecuente, uso de mascarilla, higiene respiratoria y etiqueta de la tos.
- **Traslados de pacientes:** Minimizar los traslados de paciente, de ser necesarios, dar aviso a unidad o servicio receptor de las precauciones aplicadas para preparación de la unidad y del personal que lo atenderá. Paciente debe utilizar mascarilla quirúrgica durante el traslado.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 11 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

5.3.2 Aseo hospitalario: (Ver detalle en norma de aseo hospitalario)

- El aseo y desinfección recurrente de unidad o sala se debe realizar cada 12 Hrs. En otros horarios aplica *Aseo de superficies de alto contacto del personal de salud*, y eliminación de contenedor de basuras y ventilación de unidad. (Ver Norma de Aseo Hospitalario).
- Aseo terminal al alta de paciente.

5.4 Precauciones de transmisión por vía aérea:

Se aplica en aquellos pacientes conocidos o con sospecha de estar infectados o colonizados con microorganismos que se transmiten por gérmenes menores a 5 micrones que pueden permanecer suspendidas en el aire y dispersarse en el ambiente a largas distancias, ya sea como aerosoles húmedos o aerosoles secos, por ejemplo, **Varicela, Sarampión, Tuberculosis pulmonar** (ver anexo 1).

5.4.1 Medidas a aplicar:

- **Área de hospitalización:** Habitación individual con presión de aire negativa con seis a doce cambios de aire por hora, puerta hermética cerrada, ventanas de la sala de paciente cerradas, extracción de aire de la sala de paciente al exterior con filtro HEPA incorporado.


Si no se dispone de esta sala, se deben tomar las medidas para optimizar la ventilación natural:

- ✓ Habitación con buena ventilación con ventanas que se abran hacia el aire libre.
- ✓ Uso de extractor de aire en una ventana para ayudar a movilizar el aire de la habitación hacia el exterior.
- ✓ Mantener cerrada la puerta de la habitación, excepto cuando entra y sale el personal de salud.

La unidad del paciente con precauciones por aerosoles debe encontrarse identificada a través del uso de afiche institucional correspondiente (Figura N°3). Este afiche debe ubicarse en la zona de acceso a la habitación o en un lugar visible de la unidad.

Figura N°3. Afiche de Precauciones de Transmisión por vía Aérea



 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 12 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

- **Área de atención ambulatoria:** Coloque al paciente una mascarilla quirúrgica o N95 si permanecerá mucho tiempo y ubicar al paciente en una sala o cubículo tan pronto como sea posible. Indique a los pacientes que sigan las recomendaciones de higiene respiratoria durante su permanencia. Una vez que el paciente se ha ido, la habitación debe permanecer vacía durante una hora, para permitir un intercambio completo de aire.
- **Área de atención pabellón:**
 - Instalación de letrero en zona donde se encuentre el paciente.
 - Aseo y desinfección de superficies habitual.
 - Una vez que el paciente se ha ido, la habitación debe permanecer vacía el tiempo para permitir un intercambio completo de aire (20 minutos).
 - En PGA: solo personal necesario al momento de procedimientos generadores de aerosoles, con uso de mascarilla N95 o equivalente.
 - En Sala de Espera y Recuperación: Separación entre pacientes. Se recomienda ubicar al paciente en la zona de menor flujo de tránsito de personas, alejado de pacientes de mayor vulnerabilidad, y colindando solo con un paciente en lo posible.
- **Equipo de Salud:** Personal capacitado en prevención y control de IAAS. En lo posible el personal de salud que atiende a otros pacientes susceptibles (ej.: inmunocomprometidos), no atiendan a pacientes con estas precauciones. Especificaciones en caso de Varicela:
 - Solo el personal que no haya presentado enfermedad de Varicela es el que deberá usar mascarilla N 95 para ingresar a la habitación del paciente.
 - Personal de salud que esté cursando con embarazo de primer trimestre y no haya presentado enfermedad debe quedar excluida de dar atención a pacientes con Varicela.
- **EPP:** Mascarilla N 95 o equivalente, para ello debe realizar la instalación de la mascarilla y test de fuga previo al ingreso a la sala/unidad del paciente (Figura 4). La mascarilla debe retirarse al salir de la habitación del paciente.

En ámbito pediátrico y neonatal y en caso de adulto con desorientación psicomotora se recomienda agregar uso de delantal manga larga y guantes al ejecutar atención directa a paciente. La mascarilla N95 es de uso individual y puede durar 2 turnos de 12 horas o un turno de 24 horas o 3 jornadas horario diurno de 8 horas "si es mantenida en forma cuidadosa".


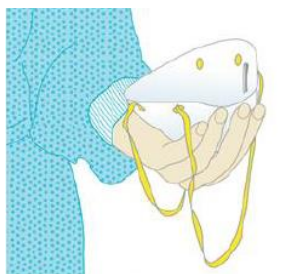
 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente El Primero de Chile</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 13 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

Figura N°4. Cómo utilizar respirador tipo N95 (Fuente MINSAL).



1. Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos; las cintas ajustables deberán colgar a ambos lados de la mano.



2. Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.



3. Tire de la cinta superior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza.



4. Tire de la cinta inferior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.




5. Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal, moldeándola al contorno de la nariz utilizando dos dedos de cada mano por cada costado. El objetivo es adaptar la pieza nasal del respirador al contorno de la nariz (si solo se pellizca la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador se afecte).

6. Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos sin modificar su posición en la cara. A continuación, ejecute al menos:

a) Control de sellado positivo: espire con fuerza. Si el respirador está sellado correctamente sobre la cara, no se percibirá fuga de aire. De lo contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.

b) Control de sellado negativo: inhale con fuerza. Si el sellado es adecuado, la presión negativa generada debe provocar la sensación que el respirador colapse sobre la cara. En caso contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 14 de 26
		Vigencia: Agosto 2028


- **Dispensación de EPP:** Debe ubicarse fuera de la sala o unidad del paciente. Deberá disponerse de repisa o dispensadores de EPP necesarios para la atención clínica.
- **Eliminación de EPP:** Por lo general los EPP (guantes y pechera) se retiran en el interior de las unidades del paciente en contenedores con tapa accionables con pedal. La excepción a esta regla es el retiro de la mascarilla N95 fuera de la Unidad del paciente con infección de transmisión por vía aérea.
- **Contenedores para eliminación de residuos:** Sala o box deberá disponer de basurero accionable a pedal con bolsa en su interior para la eliminación de desechos asimilables a domicilio. También se debe contar con acceso a caja de cortopunzante. Facilitar bolsa a paciente para eliminación de papeles con secreciones.
- **Educación a familia:** Higiene de manos antes de entrar y salir de la sala / unidad del paciente, utilizar mascarilla N95 si no han estado expuestos al agente anteriormente, no tocar el ambiente clínico.
- **Educación a paciente:** Higiene de manos frecuente, higiene respiratoria y etiqueta de la tos.
- **Traslados de pacientes:** Minimizar los traslados de paciente, de ser necesarios, dar aviso a unidad o servicio receptor de las precauciones aplicadas para preparación de la unidad y del personal que lo atenderá. Paciente debe utilizar mascarilla quirúrgica durante el traslado. En caso de varicela, cubrir a paciente para evitar contacto con lesiones activas.

5.4.2 Aseo hospitalario y manejo de aire:

- El aseo y desinfección recurrente de unidad o sala se debe realizar cada 24 Hrs.
- En caso de no contar con habitación de presión negativa, utilizar un extractor de aire o ventilar hacia el exterior a lo menos cada 8 horas la sala o box, manteniendo la puerta cerrada.

5.5 Consideraciones del manejo de los EPP:

- La mascarilla puede tener uso extendido quirúrgica o médica 4 horas, tipo N95 24 horas. El recambio se realizará antes cuando se encuentren visiblemente sucias, dañadas, pérdida de ajuste, o sean retiradas del rostro.
- Durante el uso y retiro de los EPP asegúrese de evitar la contaminación de otras superficies fuera de la unidad o punto de atención del paciente.
- En caso que transporte fluidos corporales desde una habitación, no se retire los EPP hasta concluir la acción de eliminación de los mismos en las áreas habilitadas para ello.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 15 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

- El retiro de EPP debe ser cuidadoso y con técnica que asegure evitar la auto-contaminación tanto de las manos, como de otras áreas corporales.

5.6 Consideraciones respecto a las visitas:

- Las visitas deben recibir educación y ser guiadas por el equipo clínico para cumplir con las medidas preventivas, como higiene de manos efectiva antes y después del ingreso en una unidad con aplicación de precauciones específicas, uso correcto de mascarilla quirúrgica, mascarilla tipo N95 u otro.
- Postergar visitas de mujeres embarazadas si el paciente se encuentra cursando fase aguda de una infección viral de riesgo, por ej.: Varicela, Rubeola, Sarampión, Paperas, Influenza.
- Las visitas generalmente no necesitan usar EPP, puede haber excepciones que estarán basadas según la evaluación del riesgo, por ejemplo, en pacientes con Tuberculosis cuando las visitas no han estado expuestas al agente anteriormente, paciente con enfermedad meningocócica antes de las 24 horas de tratamiento, o en microorganismos emergentes.
- Las visitas deben usar servicios higiénicos públicos de la torre hospitalaria.

5.7 Infección o colonización por microorganismos Emergentes


Las enfermedades infecciosas emergentes son aquellas que aparecen por primera vez o que, habiendo existido previamente, aumentan su incidencia, virulencia, resistencia o distribución geográfica.

Las precauciones a tomar frente a estas infecciones serán las indicadas por la autoridad y gestionadas según la realidad local por el equipo de IAAS y equipos clínicos de los distintos servicios y Unidades clínicas del Hospital.


5.8 Infección o colonización por microorganismos ARAISP

En caso de pacientes con infección o colonización por microorganismos Panresistentes, a las medidas generales, precauciones estándar y de contacto, se agregan las siguientes:

- Si se requiere realizar reunión clínica con todo el personal involucrado en la atención para reforzo de las medidas (agentes tipo KPC).
- Reforzar el traspaso de información al momento de cambio de turno y/o egreso a otra Unidad.
- Ubicar a paciente en habitación única en lo posible, asignar esta prioridad para aquellos pacientes que tengan condiciones que faciliten la transmisión (ej.: secreciones o excreciones no contenidas).

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 16 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

- Uso de pechera desechable manga larga en todas las atenciones.
- Supervisar adecuada instalación y retiro de EPP en el personal de salud.
- Supervisar el cumplimiento de medidas de aislamiento y aseos de la unidad de los pacientes.
- Reforzar y supervisar lavado de manos con técnica correcta (SIN JOYAS, SIN RELOJ, SIN ESMALTE DE UÑAS) y oportunidad higiene de manos adecuada.
- Agentes tipo KPC baño diario del paciente caso con jabón de clorhexidina, quedando registro en hoja de enfermería.
- Realizar los aseos y confort del paciente, comenzando desde lo más limpio a lo más sucio, con higienización de manos y cambio de guantes en caso de necesidad.
- Eliminar todo el material contaminado dentro de la misma unidad de paciente en bolsa para su retiro posterior.
- Agentes tipo KPC en el momento del diagnóstico de paciente con infección o colonización por estos agentes aplica ejecución de baño con jabón de clorhexidina por una vez a los pacientes de la misma habitación que hayan compartido áreas o artículos comunes, debe quedar registro en hoja de enfermería de acción preventiva realizada en cada paciente.
- Cuando no es posible agrupar pacientes con el mismo microorganismo panresistente, colocar con pacientes que tienen riesgo bajo de adquirir estos agentes y estadía corta y al lado de un solo paciente
- Asegurar que el personal que atiende a estos pacientes se encuentre debidamente entrenado y en conocimiento que aplica precauciones, higiene de manos, entre otras medidas, correctamente. Idealmente que sea el más capacitado y experimentado.
- Agentes tipo KPC mantener disposición de EPP exclusivos.
- Mantener equipos médicos exclusivos para la atención de pacientes.
- Mantener equipos de atención aseo y confort exclusivos para la atención de pacientes.
- En cuanto a sillón o sillas para sentar a pacientes, se sugiere no sea compartido entre otras salas. De no ser posible, realizar limpieza con agua y detergente y desinfección con cloro en concentración habitual.
- Agentes tipo KPC realizar aseos de superficies horizontales y verticales de la unidad del paciente, con cloro en concentración normal, dos veces por turno.
- Aseo terminal del box de aislamiento con medición de ATP post aseo, si rango = o < 150 URL, se podrá realizar liberación de unidad para nuevo uso.
- Coordinar con otros servicios de apoyo en caso que el paciente salga de la unidad a exámenes o procedimientos complementarios para que dispongan de información.
- Re-ingreso de paciente: Si el paciente tiene antecedente de haber estado con aplicación de medidas de Precaución de contacto por estos agentes, reinstalar las medidas de precauciones si existe evidencia que el agente persiste en la persona en el momento del re-ingreso. las medidas deben ser aplicadas hasta 12 meses desde la fecha de la pesquisa.
- Pacientes infectados con agentes panresistentes tipo KPC mantendrán el aislamiento hasta el término de la terapia antibiótica y con un control de hisopado negativo.

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 17 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

6. Flujograma: N/A.

7. Indicador y Método de evaluación:


Ver documento “Indicadores de Calidad Hospital San Juan de Dios – CDT”.

8. Distribución del documento:

- 8.1 Subdirección Médica
- 8.2 Subdirección de Enfermería.
- 8.3 Gestión de los Cuidados de Matronería.
- 8.4 Subdirección de Apoyo Clínico.
- 8.5 Servicios y unidades clínicas.
- 8.6 Unidades de apoyo.
- 8.7 Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.

9. Referencias Bibliográficas:

- 9.1 Circular C37 N° 09 Actualización de las medidas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud en contexto SARS-CoV-2 del 30/09/2022
- 9.2 Exento N° 32 de 2018 (Exento n. 132 de noviembre 2018- Aprueba normas Técnicas de prevención de la diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en Salud Pública (ARAISP))
- 9.3 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>.
- 9.4 Manual de Enfermería. Tomo II año 2004. Infecciones intrahospitalarias. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- 9.5 Recomendaciones y actualización de la normativa de aislamiento de pacientes del programa de infecciones intrahospitalarias. MINSAL, Circular n° 46, 1998.
- 9.6 Manejo del paciente con cáncer, neutropenia y fiebre. Rev Chil Infect 2005; 22 (Supl 2): S93-S104.
- 9.7 Transmission-Based Precautions (Isolation Guidelines). Infection Prevention and Control- Volume 10 Canterbury DHB. Rev. Jun 2014.
- 9.8 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings (2007). Last update: May 2022. CDC. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>.
- 9.9 Management of Multidrug Resistant Organisms in Healthcare Settings (2006). Last update: February 15, 2017. CDC. <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/mdro-guidelines.pdf>.


 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 18 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

- 9.10 Guía para el control de infecciones asociadas a la atención en salud, Enterobacterias resistentes a carbapenem. Última revisión: febrero de 2018. IDSA. [https://isid.org/wp-content/uploads/2019/08/47 ISID InfectionGuide Enterobacterias ResistentesCarbapenem.pdf](https://isid.org/wp-content/uploads/2019/08/47_ISID_InfectionGuide_Enterobacterias_ResistentesCarbapenem.pdf)
- 9.11 Papel de la clorhexidina en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud. MAYA, Juan José et al. Infect., Bogotá, v.15, n.2, p. 98-107, 2011. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-93922011000200004&lng=en&nrm=iso.
- 9.12 Cómo usar su respirador N95. Actualizado el 16 de mar. del 2022. CDC. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/use-n95-respirator.html>
- 9.13 Uso adecuado del respirador N95 para estar preparado para la protección respiratoria (2020). CDC. <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/04/15/n95-preparado>

10. Anexos:

- 10.1 Tipo y duración de precauciones específicas según focos infecciosos.


Documento Institucional No Modificable

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 19 de 26
		Vigencia: Agosto 2028


Anexo 1: Tipo y duración de precauciones específicas según focos infeccioso

Siglas EPP
G: guantes
P: pechera
M: mascarilla
PO: protección ocular
N95: respirador de alta eficiencia tipo N95 o FPP-2 u otro equivalente
SER: según evaluación de riesgo
*En cada caso realizar siempre evaluación de riesgo de exposición a fluidos y de ser necesario, añadir EPP en la atención.


Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Abscesos no ARAISP, lesiones supurativas, heridas abiertas		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
ARAISP BLEE (+) excepto E. coli		Contacto			Hasta completar tratamiento	G / P
ARAISP Carbapenemasa (+)		Contacto			Hasta completar tratamiento + hisopado rectal negativo	G / P
ARAISP <i>Enterococcus spp.</i> resistente a vancomicina		Contacto			Hasta completar tratamiento + con hisopado rectal negativo	G / P
Aspergillosis	Estándar					SER
Botulismo (<i>Clostridium botulinum</i>)	Estándar					SER
Brucelosis (fiebre de Malta o fiebre ondulante)	Estándar					SER
Candidiasis	Estándar					SER
Carbunco bacteridiano (Ántrax)	Estándar					SER
Celulitis con secreción		Contacto			Hasta completar tratamiento	G / P
<i>Chikungunya</i> , Enfermedad por Virus	Estándar					SER
<i>Chlamydia trachomatis</i> (ocular, genital o respiratoria)	Estándar					SER
Cisticercosis	Estándar					SER
Citomegalovirus neonatal o en Inmunosuprimido	Estándar					SER
<i>Clostridium perfringens</i> (gangrena gaseosa o intoxicación alimentaria)	Estándar					SER

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 20 de 26
		Vigencia: Agosto 2028


Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Conjuntivitis aguda bacteriana, por Chlamydia o gonocócica	Estándar					SER
Conjuntivitis aguda viral hemorrágica		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Coqueluche (Tos ferina)			Gotitas		Hasta 5 días de terapia efectiva	M / PO
COVID-19		Contacto	Gotitas		5 días cuadro leve/ 10 días cuadro grave / 20 días en inmunocomprometidos	G/P/M/PO
Criptococosis	Estándar					SER
Dengue	Estándar					SER
Diarreas		Contacto			Hasta cese diarrea	G / P
E. coli			G / P			
Campylobacter			G / P			
Cryptosporidium			G / P			
Giardia lamblia			G / P			
Rotavirus			G / P			
Salmonella			G / P			
Shigella			G / P			
Vibrio cholerae (cólera)			G / P			
Vibrio parahaemolyticus			G / P			
Virus (enterocolitis)			G / P			
Yersinia enterocolítica			G / P			
Diarrea o incontinencia fecal, síndrome sin agente			G / P			
Diarrea asociada a antibióticos			G / P			
Diarrea por Clostridium difficile			Contacto			Hasta cese diarrea terminado el tratamiento ATB
Diarrea por Norovirus		Contacto		Hasta 48 horas posterior a cese síntomas.	G / P	
Difteria cutánea		Contacto		Hasta cultivo negativo y completada terapia antibiótica	G / P	
Difteria faríngea			Gotitas	Hasta cultivo negativo y completada terapia antibiótica	M / PO	

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 21 de 26
		Vigencia: Agosto 2028


Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Endometritis	Estándar					SER
Enfermedad de Chagas (<i>Tripanosoma Cruzi</i>)	Estándar					SER
Enfermedad de <i>Creutzfeldt-Jakob</i>	Estándar					SER
Epstein-Barr	Estándar					SER
Erisipela		Contacto			Hasta 24 horas de terapia efectiva	G / P
Eritema infeccioso	Estándar					SER
Escara sacra infectada mayor		Contacto			Hasta cese secreción	G / P
Escara sacra infectada menor	Estándar					SER
Fiebre amarilla	Estándar					SER
Fiebre del Nilo Occidental	Estándar					SER
Fiebre Q (<i>Coxiella burnetii</i>)	Estándar					SER
Fiebre reumática	Estándar					SER
Fiebres hemorrágicas (Ebola, Marburg, Lassa)		Contacto	Gotitas		Hasta cese de enfermedad	G / P / M / PO
Foliculitis por <i>S. aureus</i> en niños o lactantes		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Gangrena	Estándar					SER
Gonorrea	Estándar					SER
Guillain Barré	Estándar					SER
Hantavirus			Gotitas	Aérea	Hasta cese de los síntomas	N95
<i>Helicobacter pylori</i>	Estándar					SER
Hepatitis aguda viral A	Estándar					SER
Hepatitis aguda viral A con incontinencia		Contacto			Hasta fin de hospitalización o hasta 14 días de inicio síntomas	G / P
Hepatitis B con HbsAg (+)	Estándar					SER
Hepatitis C y otras	Estándar					SER
Heridas infectadas Mayores		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Heridas infectadas Menores	Estándar				Hasta cese de enfermedad	SER

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 22 de 26
		Vigencia: Agosto 2028


Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Herpes simple Mucocutánea recurrente	Estándar					SER
Herpes simplex Encefalitis	Estándar					SER
Herpes simplex Mucocutánea, diseminada o primaria de carácter severo		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Herpes simplex Neonatal		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Herpes Zoster diseminado				Aérea	Hasta cese de enfermedad	N95
Herpes Zoster localizado en paciente inmunocompetente	Estándar					SER
Hidatidosis	Estándar					SER
HIV	Estándar					SER
Impétigo		Contacto			Hasta 24 horas de terapia efectiva	G / P
Infección Por <i>Haemophilus influenzae</i> o sospecha			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
Infecciones respiratorias virales		Contacto	Gotitas		Hasta cese de enfermedad	G / P / M / PO
Adenovirus ADV						
Metapneumovirus						
Bocavirus						
Influenza y Parainfluenza						
Virus Respiratorio Sincicial						
Rinovirus						
Mycoplasma pneumoniae						
Enterovirus						
Parechovirus						
Infección en cavidad cerrada con drenaje menor o sin secreción	Estándar					SER
Infección urinaria con o sin catéter	Estándar					SER
Infección por <i>Escherichia coli</i> BLEE	Estándar					SER
Leishmaniasis	Estándar					SER
Leptospirosis	Estándar					SER
Linfogranuloma venéreo	Estándar					SER
Listeriosis	Estándar					SER
Malaria	Estándar					SER

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 23 de 26
		Vigencia: Agosto 2028


Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Meningitis Por Hongos	Estándar					SER
Meningitis Compatible con etiología de meningitis bacteriana aguda y resultado pendiente			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
Meningitis líquido claro, sin agente	Estándar					M / PO
Meningitis Por Listeria	Estándar					SER
Meningitis Por Meningococo (Neisseria Meningitidis) como meningitis, neumonía o sepsis o sospecha			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
Meningitis Por <i>Neumococo</i>	Estándar					SER
Meningitis Por Tuberculosis	Estándar					SER
Mononucleosis infecciosa	Estándar					SER
Mucormicosis	Estándar					SER
<i>Mycobacterium leprae</i> (Lepra o Enfermedad de Hansen)	Estándar					SER
Neumonía o Infección respiratoria por <i>Mycoplasma pneumoniae</i>			Gotitas		Hasta 5 días de terapia efectiva	M / PO
Neumonía o Infección respiratoria por Chlamydia, incluyendo psitacosis	Estándar					SER
Neumonía o Infección respiratoria por CMV	Estándar					SER
Neumonía o Infección respiratoria por Hongos	Estándar					SER
Neumonía o Infección respiratoria por <i>Legionella pneumophila</i>	Estándar					SER
Neumonía o Infección respiratoria por <i>M. pneumoniae</i>			Gotitas		Hasta cese de enfermedad	M / PO
Neumonía o Infección respiratoria por <i>Neumococo</i>	Estándar					SER
Neumonía por <i>Pneumocystis jirovecii</i> (carinii)	Estándar					SER
Neumonía por <i>S. aureus</i>	Estándar					SER

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente El Primero de Chile</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 24 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Neumonía o Infección respiratoria por <i>S. pyogenes</i> en niños y lactantes			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
Parotiditis			Gotitas		Hasta 9 días después del inicio de la parotidomegalia	M / PO
Parvovirus B19			Gotitas		Hasta mejoría del paciente. Aplicar durante toda la hospitalización en Inmunosuprimidos con infección crónica	M / PO
Pediculosis		Contacto			Hasta 24 horas de terapia efectiva	G / P
Peste (<i>Yersinia pestis</i>)		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Poliomielitis		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
Psitacosis	Estándar					SER
Rabia lyssavirus (Rabia)	Estándar					SER
Rickettsiosis	Estándar					SER
Rubéola y Rubéola congénita		Contacto	Gotitas		Hasta cese de enfermedad	G / P / M / PO
Sarampión				Aérea	Hasta cese de enfermedad	N95
Sarna		Contacto			Hasta 24 horas de terapia efectiva	G / P
Sarna Noruega		Contacto			Hasta cese de enfermedad	G / P
SARS (Síndrome agudo respiratorio grave)				Aérea	Hasta cese de enfermedad	N95
Sífilis Cutánea o mucosa, incluyendo congénita, primaria o secundaria	Estándar					SER
Sífilis Latente (terciaria) y seropositivos sin lesiones	Estándar					SER
Síndrome de piel escaldada		Contacto			Hasta cese condición	G / P
Síndrome de shock tóxico Por <i>Staphylococcus aureus</i> .	Estándar					SER
Síndrome de shock tóxico Por <i>Streptococcus</i> grupo A con lesiones cutáneas mayores		Contacto	Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	G / P / M / PO
<i>Staphylococcus aureus</i> Infección menor (excepto MR)	Estándar					SER
<i>Staphylococcus aureus</i> Neumonía	Estándar					SER
<i>Staphylococcus aureus</i> Síndrome de shock tóxico	Estándar					SER

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 25 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
<i>Staphylococcus aureus</i> Infección en herida operatoria o quemadura de magnitud mayor		Contacto			Hasta cese condición	G / P
<i>Streptococcus</i> Grupo A Endometritis (sepsis puerperal)	Estándar					SER
<i>Streptococcus</i> Grupo A Escarlatina en niños y lactantes			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
<i>Streptococcus</i> Grupo A Faringitis en niños y lactantes			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
<i>Streptococcus</i> Grupo A Infección de magnitud menor	Estándar					SER
<i>Streptococcus</i> Grupo IHOp o quemadura de magnitud mayor		Contacto			Hasta 24 horas de terapia efectiva	G / P
<i>Streptococcus</i> Grupo A Neumonía en niños y lactante			Gotitas		Hasta 24 horas de terapia efectiva	M / PO
<i>Streptococcus</i> Grupo B (neonatal)	Estándar					SER
Tétanos	Estándar					SER
Tifoidea, fiebre		Contacto			Hasta termino de tratamiento	G / P
Tiña		Contacto			Hasta indicación de Dermatólogo	G / P
Toxoplasmosis	Estándar					SER
Tracoma	Estándar					SER
Trichomoniasis	Estándar					SER
Triquinosis	Estándar					SER
Tuberculosis Extra pulmonar con fistulización	Estándar					SER
Tuberculosis Laríngea				Aérea	Hasta 2 baciloscopías negativas en terapia efectiva	N95
Tuberculosis Bacilífera Pulmonar (incluye sospecha)				Aérea	Hasta 2 baciloscopías negativas en terapia efectiva	N95
Tuberculosis Extra pulmonar, meningitis	Estándar					SER
Varicela (ver también herpes zoster)				Aérea	Hasta que todas las lesiones estén secas y costrosas	N95
Viruela del mono		Contacto	Gotitas		Hasta que todas las lesiones estén secas y costrosas	G / P / M / PO

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad de Calidad y seguridad del paciente y Control de IAAS</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Norma de Precauciones específicas (Precauciones según vía de transmisión de agentes infecciosos)</p>	Código: DOC – UCSP 105 GCL 3.3
		Edición: 6
		Elaboración: Mayo 2009
		Página 26 de 26
		Vigencia: Agosto 2028

Enfermedad	Estándar	Contacto	Gotitas	Aérea	Duración	EPP
Infección respiratoria por Virus Respiratorio Sincial		Contacto	Gotitas		Hasta cese de enfermedad	G / P / M / PO
Zika	Estándar					SER

Documento Institucional No Modificar