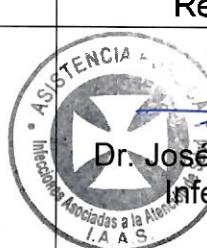
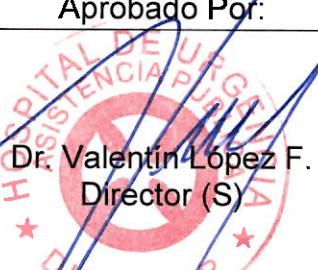


 <p>Servicio de Salud Metropolitano Central</p> <p>Ministerio de Salud</p>	PROTOCOLO MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA				
CÓDIGO PMPA	VERSIÓN 01	FECHA 02/2023	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 13	



PROTOCOLO MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 <p>Valentina Bucarey P. Enfermera del PCI</p>  <p>Vanessa Aguilera P. Enfermera Coordinadora del PCI</p> <p></p>	 <p>Dr. José Martínez Bolívar Infectólogo PCI</p> <p></p>	 <p>Dr. Valentín López F. Director (S)</p> <p></p>
Fecha: Enero 2023	Fecha: Febrero 2023	Fecha: Febrero 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 2 de 13

ÍNDICE

I. Introducción	3
II. Objetivos	3
III. Alcance	4
IV. Definiciones o Glosario	4
V. Responsables de la ejecución	5
VI. Desarrollo del proceso	5
VII. Distribución	12
VIII. Referencias Bibliográficas	12

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 3 de 13

I. INTRODUCCIÓN

Las precauciones adicionales tienen por objetivo prevenir la transmisión de diferentes agentes microbianos que requieren de ciertas medidas que se suman a las precauciones estándar. Existen determinados gérmenes con vías de transmisión específicas para ello estas medidas (adicionales) son aplicables durante la atención de salud en cualquiera de sus niveles y sectores. (Decreto Exento N° 60 de 26 de Agosto de 2022 Aprueba Norma Técnica 225 sobre Programas de IAAS)

A diferencia de las Precauciones estándares que se aplican a todos los pacientes, en las medidas de precaución adicional se requiere contar con un diagnóstico o sospecha de diagnóstico de ciertas enfermedades. Actualmente existen tres tipos de medidas de aislamiento aéreo, gotitas y contacto.

La intención de este Protocolo hospitalario es que el personal de salud cuente con un documento que contiene las directrices sobre las precauciones adicionales, medidas específicas y la duración en donde se deben mantener las precauciones para cada agente epidemiológico detectado.

II. OBJETIVOS

General:

Prevenir infecciones en pacientes y personal que brinda atención directa e indirecta al paciente en el Hospital de Urgencia Asistencia pública.

Específicos:

Conocer el tipo de precaución adicional, las medidas específicas y la duración de estas según el agente epidemiológico detectado.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 4 de 13

III. ALCANCE

Debe aplicarse en todos los servicios de pacientes hospitalizados y unidades de apoyo que otorguen atención a pacientes, incluyendo Alta asistida del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

IV. DEFINICIONES O GLOSARIO

ARAISP: Agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública.

BLEE: Betalactamasa de espectro extendido.

PAE: *Pseudomonas aeruginosa*.

ERV: Enterococo resistente a vancomicina.

SAMR: *Staphylococcus aureus* meticilino resistente.

E. COLI: *Escherichia coli*.

VRS: Virus sincicial respiratorio.

ABA: *Acinetobacter baumannii*

VRSA: *Staphylococcus aureus* resistente a vancomicina.

VISA: *Staphylococcus aureus* con resistencia intermedia a vancomicina.

EPP: Equipo de protección personal

BK: Baciloscopía

PRECAUCIONES ESTÁNDAR: Son las medidas básicas para el control de infecciones que se deben utilizar en la atención de todos los pacientes, independiente si son infecciosos, sintomáticos o portadores de algún agente microbiano infeccioso.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 5 de 13

V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN

Todo el equipo de salud que participa en la atención directa de pacientes con enfermedades transmisibles.

Programa de control de infecciones (PCI): supervisar el cumplimiento de esta normativa, indicar y suspender precauciones adicionales.

Jefaturas de servicio y supervisores de servicios: conocer, difundir, verificar el cumplimiento y supervisar el protocolo.

Profesionales clínicos: conocer, cumplir y supervisar el protocolo.

TENS, auxiliares de servicios y empresas externas que brindan atención directa o indirecta al paciente: conocer y cumplir protocolo.

VI. DESARROLLO DEL PROCESO

Principio de precauciones adicionales:

a) Precauciones basadas en mecanismo de transmisión

Consiste 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.

b) Precauciones adicionales

Las precauciones adicionales se aplican además de las precauciones estándar, en pacientes con infección documentada o sospecha, o bien colonizados por agentes patógenos o con difícil tratamiento por sus resistencias antibióticas.

Con respecto al mecanismo de transmisión se consideran tres tipos de precauciones adicionales:

1. Precaución por contacto.
2. Precaución por gotitas.
3. Precaución por aire.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 6 de 13

Las medidas generales de pacientes con precauciones adicionales:

- ✓ Sala individual, si no hay disponibilidad se mantendrá en aislamiento en su unidad hasta la espera de habitación individual o cohorte.
- ✓ En caso de mismo agente causal, se permite habitación compartida (cohorte).
- ✓ Uso de equipos no críticos individuales: fonendoscopios, termómetros, insumos de aseo, chatas, patos, entre otros. De no ser posible limpie y desinfecte estos equipos antes de la reutilización en otro paciente.
- ✓ Si paciente debe trasladarse a otro servicio, se debe avisar de su aislamiento.
- ✓ Colocar señalética institucional de “Precauciones de contacto, gotitas o aéreo” según corresponda, afuera del box.
- ✓ La ficha clínica del paciente debe estar siempre afuera de la habitación.
- ✓ Levantamiento de precauciones adicionales son indicadas por el PCI

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 7 de 13

1. Precaución por contacto

Se aplican cuando se sospecha o se diagnostica una enfermedad infecciosa de importancia epidemiológica y que se transmite por *contacto directo* (manos o piel-piel) o *contacto indirecto* (contacto con superficies y/o fómites contaminados).

Medidas específicas:

- ✓ Uso de guantes y delantal manga larga para la atención directa e indirecta (entorno, insumos, etc.) con el paciente.
- ✓ Ropa de cama debe salir en bolsa plástica transparente cerrada hacia lavandería, rotulada con "precaución de contacto".
- ✓ La alimentación se debe entregar con utensilios y cubiertos desechables.

PRECAUCIONES DE CONTACTO		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<i>Clostridioides difficile (CDI)</i>	Hasta 3 meses desde resultado positivo	Casos sospechosos: >1 deposición líquida en 12 hrs, >3 deposiciones líquidas o disgregadas en 24 hrs. Insumos: Retiro de alcohol (cualquier presentación) en la unidad.
<i>Escabiosis</i>	Hasta 24 hrs desde el inicio del tratamiento	Mayor posibilidad de contagio cuando sarna es costrosa.
<i>Herpes simplex mucocutáneo diseminado</i>	Hasta que las lesiones estén en etapa costra	Se aplica solo cuando es diseminado (afección de piel y mucosa de forma difusa)
<i>Rotavirus</i>	Mientras dure enfermedad	La sintomatología dura alrededor de 3 a 8 días.
<i>Pediculosis</i>	Hasta 24 hrs desde el inicio del tratamiento	Mantener precauciones hasta que el tratamiento sea efectivo, puede repetir el tratamiento 2 o 3 veces si parece que este producto no está dando resultados.
<i>Impétigo</i>	Hasta 24 hrs desde el inicio del tratamiento	Las llagas suelen aparecer 10 días después de la exposición a estreptococos del grupo A.
<i>Adenovirus</i>	Mientras dure enfermedad	En conjuntivitis y gastroenteritis. Inmunodeprimidos mantener hasta el alta.
<i>Bacilos gram negativos resistente a carbapenémicos</i>	Hasta el alta	Mantener precauciones en su unidad hasta el alta (a pesar de estar colonizado o haber sido tratada la infección).

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 8 de 13

Norma ARAISP

La Norma técnica N° 203 sobre contención de diseminación de agentes con resistencia a los antimicrobianos de importancia en salud pública (ARAISP) en establecimientos cerrados de salud, emitida el 07 de noviembre del año 2018 informa las siguientes medidas:

PRECAUCIONES DE CONTACTO- ARAISP		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
Bacilos gram negativos con carbapenemasas y/o resistente a colistin	1 año desde cultivo positivo.	Pueden compartir habitación los pacientes con el mismo ARAISP (cohorte) y mecanismo de resistencia. Cohorte y en brotes se requiere Personal exclusivo. Se realizará estudio de portación a contactos de casos carbapenemasas siendo indicado por PCI.
Enterobacterias BLEE+, (excepto E. COLI), ERV, VRSA o SAMR, Cándida auris.		<u>Reingreso:</u> En los últimos 12 meses de pesquisa ARAISP: Sin infección activa: Solo P. estándar Infección activa en estudio: P. contacto hasta descartar que se trate de un ARAISP.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 9 de 13

2. Precaución por gotitas

Se aplican cuando se sospecha o se diagnostica una enfermedad que se transmite por gotitas que se expelen al toser, estornudar, hablar o durante algunos procedimientos invasivos que tiene riesgo de salpicadura. Los objetos contaminados también pueden transmitir la enfermedad, pero de forma muy infrecuente.

Estas gotitas al ser mayor de 5 micras se desplazan hasta un metro de distancia y luego caen, no permanecen en suspensión. Esto quiere decir que las medidas se aplican cuando se está más cerca de un metro del paciente:

- ✓ Sala individual, cohorte o mantener separación de unidad de pacientes al menos un metro de distancia.
- ✓ Uso de mascarilla quirúrgica con recambio cada 4 horas, antes si presenta daños o esta húmeda.
- ✓ Uso de protección ocular.
- ✓ Uso de guantes y delantal manga larga de acuerdo con la evaluación de riesgo de las precauciones estándares.

PRECAUCIONES DE GOTITAS		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
<i>Influenza</i>	5 días desde inicio de síntomas	En pacientes no inmunocompetentes la enfermedad puede durar más tiempo.
<i>Rhinovirus</i>	Hasta mejoría clínica	Duración de la enfermedad alrededor de 7 a 10 días.
<i>Bordetella pertussis (coqueluche)</i>	5 días desde el inicio de tratamiento	La enfermedad puede durar hasta dos semanas si no se inicia tratamiento.
<i>N. meningitidis</i>	Hasta 24 hr desde inicio del tratamiento	Aplicable para todos los tipos de enfermedad meningocócica.
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Mientras dure la enfermedad	La enfermedad puede durar semanas o meses.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 10 de 13

3. Precaución por aire

Se aplican cuando se sospecha o se diagnostica una patología para evitar la diseminación de microorganismos que se transmiten por gotitas menores a 5 micras, los cuales permanecen suspendidos y pueden dispersarse en el ambiente. Los objetos contaminados también pueden transmitir la enfermedad, pero de forma muy infrecuente.

Medidas específicas:

- ✓ Sala individual o cohorte.
- ✓ Habitación con presión negativa (disponible en urgencias) o mantener habitación permanentemente ventilada con ventana abierta y puerta cerrada.
- ✓ Uso de mascarilla N95 o equivalente antes de ingresar a la habitación y realizar prueba de hermeticidad (3 sellos).
- ✓ Retirar N95 después de salir de la habitación del paciente. Se podrá reutilizar hasta por 12 horas a menos que este húmeda o sucia, se debe cambiar antes.
- ✓ En caso de paciente conectado a ventilación mecánica invasiva se recomienda conectar a sistema de circuito cerrado (trasch care)
- ✓ En caso de que no exista riesgo de desconexión del circuito, utilizar mascarilla quirúrgica.
- ✓ MINSAL: En el caso de tuberculosis pulmonar con BK positiva, se debe utilizar mascarilla solo si el paciente tiene tos.

PRECAUCIONES AEREAS		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
Varicela	Hasta presentar lesiones en etapa costra.	En inmunocomprometidos con neumonía por varicela mantener hasta mejoría clínica. Evitar atención al paciente con personal no inmune.
Herpes zoster		En caso de inmunodeprimidos se aplica. En inmunocompetentes se aislará en caso de patología diseminada (meningitis o cutáneo cuando presentan > 1 dermatoma)
M. tuberculosis	Tratamiento efectivo y/o 1 BK negativa	Tuberculosis sensible a tratamiento: se aislará hasta completar al menos 14 días de tratamiento efectivo. Tuberculosis resistente a tratamiento: Se aislará hasta completar al menos 14 días de tratamiento efectivo y negativización de BK.
Rubéola	Hasta 4 días desde aparición del rash	En inmunodeprimidos mantener hasta mejoría clínica.
Sarampión	Hasta 4 días desde aparición de erupción.	En inmunocomprometidos mantener mientras dure la enfermedad, algunos no presentan erupción cutánea.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 11 de 13

PRECAUCIONES CONTACTO Y GOTITAS		
Microorganismo	Duración de aislamiento	Especificaciones
Adenovirus	Mientras dure enfermedad	En infección respiratoria se aisla. Inmunodeprimidos mantener hasta el alta.
VRS	Mientras dure enfermedad	Los pacientes suelen ser contagiosos entre 3 a 8 días, en inmunocomprometido pueden aumentar estos días.
SARS-CoV-2	5,10 o 20 días desde inicio de síntomas.	5 días: Motivo de hospitalización no es por COVID-19. 10 días: Motivo de hospitalización es por COVID-19 20 días: Motivo de hospitalización es por COVID-19 y es inmunocomprometido.
Viruela del mono	Hasta que las lesiones estén en etapa costra	Priorizar hospitalización en sala del 3er piso: 307 a la 310.
Parainfluenza	Mientras dure enfermedad	La sintomatología dura alrededor de 2 a 7 días.
PRECAUCIONES CONTACTO Y AEREO		
Varicela	Hasta presentar lesiones en etapa costra.	En inmunocomprometidos con neumonía por varicela, mantener hasta mejoría clínica. Evitar atención al paciente con personal no inmune.
Herpes zoster		En inmunodeprimidos se aisla, en cualquier caso. En inmunocompetentes se aisla SOLO en caso de patología diseminada (meningitis o cutáneo cuando presentan > 1 dermatoma)
Ébola	Mientras dure enfermedad	Cursa con síntomas "secos" (fiebre, fatiga, mialgia) y luego progres a síntomas "húmedos" (diarrea y vómitos).
Viruela del mono	Hasta que las lesiones estén en etapa costra.	En procedimientos generadores de aerosoles (VNI, intubación traqueal, ventilación manual previo a la intubación traqueal, traqueotomía, ventilación no invasiva, aspiración abierta de secreciones respiratorias, broncoscopía, uso de motores de alta velocidad, jeringa triple u otros.
SARS-CoV-2	5,10 o 20 días desde inicio de síntomas.	

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 12 de 13

VII. DISTRIBUCIÓN:

A todas las unidades clínicas y de apoyo del Hospital de Urgencia de Asistencia Pública. A subdirección médica, a gestión del cuidado y a la Dirección del establecimiento.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. 05-CIRCULAR ACTUALIZACIÓN DE LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES SARS COV-2-fusionados.pdf.
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Measles in Healthcare Settings Fundamental Elements to Prevent Measles Transmission. Cdc. 2019;(July):1–12.
3. Escobar Salinas N, Ruiz Lobos N, Arias Muñoz F, Herrera Martínez T. Norma Técnica Para El Control Y La Eliminación De La Tuberculosis Programa Nacional De Control Y Eliminación De La Tuberculosis . Subsecr Salud Pública Div Prevención y Control Enfermedades. 2022;1–108.
4. Ministerio de Salud. Norma de aislamientos y Manual de procedimientos. 1988. p.10-21. Available http://www.who.int/csr/resources/publications/ES_WHO_CDS_CSR_EPH_2002_12.pdf
5. Ministerio de Salud de Chile. Circular C13 Nº9: Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre el aislamiento de pacientes. 2013. p. 5.
6. Ortiz Alvarado J. Vigilancia centinela de rotavirus 2012. Bol Epidemiol. 2014;40(40):12.
7. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). TRANSMISION DEL VRS [Internet]. 18/11/2020. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/rsv/about/transmission-sp.html>
8. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Influenza (gripe) [Internet]. 24/10/2022. 2022. Available from: <https://espanol.cdc.gov/flu/about/keyfacts.htm>
9. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Parasites [Internet]. 30/10/2020. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/parasites/lice/head/es/tratamiento.html#:~:text=Remoje%20los%20peines%20y%20cepillos,%20la%20alfombra%20o%20los%20muebles.https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/05/Circular-N-04-2019-Instruye-incorporar-a-Candida-auris-como-un-ARAISP-Exento-132-de>
10. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tosferina [Internet]. 04/08/2022. Available from: <https://www.cdc.gov/pertussis/about/signs-symptoms-sp.html>
11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Rubella (German Measles, Three-Day Measles). 31/12/2020. 2020.
12. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Measles (Rubeola) [Internet]. 05/11/2020. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/measles/hcp/index.html>
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Mycoplasma pneumoniae Infections [Internet]. 04/08/2022. 2022. Available from:

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código: PMPA
	DIRECCIÓN	Versión: 01
	PROGRAMA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Vigencia: 5 años
	MANEJO DE PRECAUCIONES ADICIONALES	Página 13 de 13

<https://www.cdc.gov/pneumonia/atypical/mycoplasma/hcp/clinical-features-complications.html>

14. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). El resfriado común: Protéjase y proteja a los demás. 22/02/2019. 2019.
15. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Human Parainfluenza Viruses (HPIVs) [Internet]. 31/10/2019. 2019. Available from: <https://www.cdc.gov/parainfluenza/hcp/clinical.html>
16. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Group A Streptococcal (GAS) Disease [Internet]. 15/07/2021. Available from: <https://www.cdc.gov/groupastrep/diseases-public/impetigo-sp.html>.
17. Organización Mundial de la Salud. SARNA [Internet]. 16/08/2020. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/scabies>