

Procedimiento operativo estandarizado de

**SOBRE LAS PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO**

**POE – HURS – 039 – V2**

**Fecha entrada en vigor: 04/04/2024**

<b>FECHA</b>	<b>REALIZADO:</b> 20/12/2023	<b>REVISADO:</b> 28/12/2023	<b>APROBADO:</b> 04/04/2024
<b>NOMBRE</b>	Laura González Morales	Inmaculada Salcedo Leal Estefanía López Cabrera	Francisco de Asís Triviño Tarradas
<b>CARGO</b>	FEA Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública	Jefa de Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública Supervisora de Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública	Director Gerente
<b>FIRMA</b>			
<b>Responsable de revisión</b> Inmaculada Salcedo Leal			<b>Fecha de revisión</b> <b>2026</b>
<b>Lugar de archivo</b> UNIDAD DE CALIDAD			<b>Responsable custodia</b> M <sup>a</sup> Pilar Mesa Blanco

## INTRODUCCIÓN

Las Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria (IRAS) son un importante problema de salud pública, ya que incrementan la morbimortalidad de los pacientes y la estancia hospitalaria, influyendo así en el aumento tanto de los costes directos (hostelería, pruebas diagnósticas, tratamientos,...) como en los costes indirectos e intangibles (sufrimiento personal, años potenciales de vida perdidos, jornadas laborales perdidas por el paciente y los cuidadores...).

Según un informe publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1) elaborado en mayo del 2022 se expone que, cuando se siguen indicaciones adecuadas en higiene de manos junto con otras prácticas de prevención se pueden prevenir hasta el 70% de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

En este informe se pone de manifiesto que en la actualidad, 7 de cada 100 pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos contraerán al menos una infección nosocomial durante su hospitalización, cifra que asciende a 15 de cada 100 pacientes en los países de ingreso bajo o mediano. Por término medio, 1 de cada 10 pacientes afectados fallecerá por una infección nosocomial.

Todo esto tiene un gran impacto sobre la salud poblacional. Más del 24% de los pacientes afectados de septicemia de origen nosocomial y del 52,3% de esos pacientes tratados en una unidad de cuidados intensivos mueren cada año. Estas muertes se duplican o triplican cuando estas infecciones son resistentes a los antimicrobianos.

La OMS (2) también estima que en Europa que hay unas 37.000 muertes atribuidas directamente a IRAS al año; mientras que en EEUU la cifra asciende hasta 99.000 muertes anuales. Esto supondría una carga económica anual de 7.000 millones de euros en Europa y unos 6.500 millones de dólares en EE. UU.(2)

En nuestro país, según el Estudio de Prevalencia de las Infecciones Nosocomiales en España (EPINE) (3), la prevalencia IRAS en los hospitales de agudos ha ido oscilando entre 7,0% y 8,1% durante el periodo 2012-2022.

Desde el 2015 se objetivaba una tendencia descendente de las infecciones, sin embargo, la pandemia ha sido la responsable de una subida de las mismas en 2022.

Además la prevalencia de IRAS en España es entre 2 y 2,8% mayor en varones frente a mujeres (9,14% vs 7,23% en el 2022).

En la última guía publicada en 2007 por los CDC (4), las recomendaciones se dirigen a todos los ámbitos de la asistencia sanitaria, no sólo al hospitalario, reafirmando así la importancia de las precauciones estándar en la atención a todos los pacientes que precisen asistencia sanitaria y la importancia de establecer medidas basadas en el tipo de transmisión de los diferentes microorganismos susceptibles de ser transmisibles.

Por ello, en los Contratos Programa del Servicio Andaluz de Salud (SAS) con los hospitales del año 2020, 2021 y 2022 dentro del objetivo de Calidad Asistencial se le da especial importancia al número de pacientes con infección-colonización por microorganismos multirresistentes.

Para este objetivo, el Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública del HURS lleva a cabo un gran número de medidas encaminadas a prevenir la aparición de la infección nosocomial, en el seno de su Programa de Vigilancia y Control de la Infección Nosocomial. Entre estas actuaciones preventivas se incluye la Política de Aislamientos, donde se desarrolla el Programa de Vigilancia y Control de los Aislamientos en el Hospital.

Las Precauciones de Aislamiento en el Hospital, buscan:

- Cortar la cadena de transmisión del agente infeccioso.
- Disminuir la incidencia de infección nosocomial
- Prevenir y/o controlar brotes.
- Racionalizar el uso de recursos.
- Mantener la Calidad Asistencial del Hospital.

## **1. OBJETO**

El procedimiento sobre Precauciones de Aislamiento en el Hospital Universitario Reina Sofía tiene como objeto ofrecer la información necesaria para la toma de decisiones en cuanto a la aplicación de aislamientos. Se ha diseñado como un instrumento de asesoramiento, coordinación y control de la correcta aplicación de los aislamientos a nivel hospitalario, en coordinación entre el Servicio de Medicina Preventiva, el Servicio de Microbiología y el Servicio de Admisión con los distintos Servicios del Hospital.

## **2. ALCANCE**

Este POE es de uso exclusivo para los profesionales del Hospital Universitario Reina Sofía (HURS) y afecta a todo el personal implicado en la atención y cuidados del paciente y familia en las diferentes áreas asistenciales y no asistenciales dentro del Complejo Universitario Reina Sofía. A la responsabilidad individual de cada profesional en el cumplimiento de este protocolo se añadirá la supervisión de los cargos intermedios responsables de los mismos.

Si tiene dudas con la interpretación de esta versión o quiere hacer alguna mejora u Observación, puede dirigirse a la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Preventiva y Salud Pública, en el teléfono: 760773(corporativo) y correo electrónico [preventiva.hrs.sspa@juntadeandalucia.es](mailto:preventiva.hrs.sspa@juntadeandalucia.es)

## **3.- EQUIPAMIENTO NECESARIO**

Descrito en cada uno de los apartados del punto 4

#### 4.- DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

Las precauciones están descritas según el tipo de aislamiento:

- [Precauciones estándar](#)
- [Precauciones de transmisión por vía aérea](#)
- [Precauciones de transmisión por gotas](#)
- [Precauciones de transmisión por contacto](#)
- [Precauciones en aislamiento protector](#)

#### PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Estas precauciones deben usarse para el cuidado de todos los pacientes.

##### **Higiene de manos:**

Es la medida más importante para la reducción de la transmisión de microorganismos y se pueden realizar de dos formas: mediante lavado con agua y jabón o fricción con solución hidroalcohólica. Siempre que las manos estén visiblemente sucias o se sospeche que puedan estar contaminadas con materia orgánica, deben lavarse las manos con agua y jabón.

Indicaciones:

- Antes de cualquier contacto directo con pacientes, se usen o no guantes.
- Antes de realizar una actividad aséptica.
- Durante la atención a pacientes, al pasar de una zona contaminada a una zona limpia.
- Después del riesgo de exposición a sangre, fluidos corporales, piel no intacta, mucosas y/o elementos contaminados, aunque se estén usando guantes.
- Inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Después del contacto directo con pacientes o con objetos inanimados del entorno inmediato del paciente.

##### **Guantes:**

Guantes de un solo uso no estériles.

Indicaciones:

- Siempre que se prevea contacto con piel no intacta o mucosas.
- En exposición a sangre, fluidos corporales, secreciones o excreciones.

Los guantes deben cambiarse entre procedimientos en el mismo paciente después de tocar material potencialmente infeccioso.

Se han de retirar los guantes después del uso, antes de tocar superficies y materiales no contaminados y antes del contacto con otro paciente.

El uso de guantes no exime de realizar una correcta higiene de manos.

##### **Bata:**

Limpia, no estéril.

Su uso está indicado para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante actividades que puedan generar salpicaduras.

Se quitará la bata sucia cuanto antes y se realizará una higiene de manos posterior.

### **Protección facial (ojos, nariz, boca)**

Debe colocarse una mascarilla quirúrgica, protección ocular o un protector facial para proteger las mucosas de los ojos, nariz y boca durante las actividades que puedan generar salpicaduras o aerosoles de sangre y fluidos corporales.

### **Lencería**

Manipular con cuidado la ropa usada en el interior de la habitación, evitando la dispersión de partículas (no sacudir la ropa).

Transportar y procesar la ropa usada de forma que protejamos la piel y membranas mucosas y que se evite la transferencia de microorganismos a otros pacientes y al entorno (no arrastrar por el suelo, no levantar polvo).

Asegurarse que entre la ropa no se encuentran objetos punzantes ni material de desecho como pañales o bolsas de orina que deben evacuarse separadamente.

### **Equipamiento:**

Manejar todo el aparataje manchado con sangre o fluidos corporales de forma que se evite la exposición de piel y mucosas, contaminación de ropas y transmisión de gérmenes a otros pacientes y ambientes.

### **Eliminación de residuos**

Asegurarse de que la eliminación de residuos se hace de forma segura, según el plan de gestión de residuos del SAS (5).

- En bolsa negra: residuos generales asimilables a urbanos (material de oficina, residuos de alimentación, lencería, etc.).

- En bolsa marrón: residuos sanitarios asimilables a urbanos o sanitarios no específicos: residuos propios de la actividad sanitaria que han estado en contacto con fluidos corporales

y otros líquidos biológicos y que no se incluyen entre los residuos peligrosos sanitarios (incluyen restos de curas, bolsas de orina vacías, yesos, pañales, recipientes desechables de aspiración, material que habiendo estado contaminado se ha procesado para su descontaminación, EPIs, etc.).

- En contenedor verde con bolsa roja: residuos peligrosos sanitarios IIIa (cultivos de agentes infecciosos, residuos infecciosos de animales de experimentación, vacunas vivas y atenuadas, sangre y líquidos biológicos (excepto orina) con volumen superior a 100 ml, etc.).

- En contenedor rígido con tapa: objetos cortantes y/o punzantes (bisturís, agujas, etc.).

Comprobar que el llenado no sobrepase el nivel de seguridad (dos tercios del contenedor).

## **PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR VÍA AÉREA**

Con estas medidas se pretende prevenir la transmisión de las enfermedades infecto-contagiosas que se propagan a través de partículas de tamaño inferior a 5 micras procedentes de las vías respiratorias del paciente o mediante otras partículas que transportan un agente infeccioso viable.

Estas partículas quedan suspendidas en el ambiente y pueden ser transportadas por corrientes de aire a través de largas distancias, pudiendo ser inhaladas por personas susceptibles.

Ejemplos de enfermedades que se transmiten por vía aérea:

- Tuberculosis pulmonar, laríngea o bronquial
- Sarampión

En los siguientes casos, se requieren además precauciones de contacto:

- Varicela, Herpes zóster diseminado

Las medidas que se han de tener en cuenta son las siguientes:

### **Ubicación del paciente**

Habitación individual, con presión negativa. Se deben garantizar 12 renovaciones de aire por hora. La puerta de la habitación permanecerá siempre cerrada al igual que la ventana que estará bloqueada.

En el caso de que esto no fuera posible, colocar al paciente en una habitación individual con puerta cerrada y ventana al exterior que facilite una ventilación frecuente. Cerrar la ventana antes de abrir la puerta. En la medida de lo posible procurar que la habitación esté situada en una de las zonas de menos tránsito de personas de la unidad y lejanas a la ubicación de pacientes inmunodeprimidos.

### **Higiene de manos**

Mismas indicaciones que las precauciones estándar

### **Guantes**

Mismas indicaciones que las precauciones estándar

### **Bata**

Mismas indicaciones que las precauciones estándar

### **Protección respiratoria**

Todas las personas que accedan a la habitación usarán mascarilla FFP2. Ésta se colocará fuera de la habitación ajustándola correctamente a la cara y tapando nariz y boca y se quitará una vez se haya salido y se cierre la puerta de la habitación.

En el caso de realizar procedimientos susceptibles de generar aerosoles (inducción de esputo, nebulización, broncoaspiración, broncoscopia, intubación, irrigación de absceso abierto, autopsia, etc) se utilizará un protector respiratorio FFP3.

Ante pacientes con sospecha o confirmación de sarampión o varicela (incluyendo herpes zóster diseminado y/o herpes zóster localizado en paciente inmunodeprimido): será atendido por personal inmune para estas enfermedades, que no requerirá el uso de ningún tipo de mascarilla. Si requiere entrar en la habitación un profesional susceptible (no inmune), deberá usar mascarilla FFP2.

### **Eliminación de residuos**

Para la gestión de residuos, se dispondrá dentro de la habitación de cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositarán el EPI (guantes y bata desechable) y otros materiales desechables (material de curas como gasas, etc.), y otro cubo verde con bolsa roja, para residuos peligrosos sanitarios IIIa

### **Limpieza de la habitación**

La limpieza de esta habitación se realizará en último lugar y utilizando material de limpieza exclusivo para ella (mopa, bayeta, fregona, etc.).

Ventilación previa a la limpieza: la habitación permanecerá cerrada durante el tiempo necesario para reducir la concentración de microorganismos en el aire en 99% o más, tiempo que será variable según el número de renovaciones de aire por hora de la instalación.

Se empleará agua jabonosa y lejía a dilución 1/10 para el lavado de suelos y superficies no metálicas. Las superficies metálicas y aparatos clínicos se limpiarán con el desinfectante de superficies aprobado en el hospital.

## PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR GOTAS

Se implantan para evitar la transmisión de enfermedades infecto-contagiosas que se transmiten por las partículas de tamaño superior a 5 micras (que no quedan suspendidas en el aire mucho tiempo ni viajan grandes distancias). Las medidas se basan en evitar el contacto de secreciones respiratorias de los pacientes (que se generan con la tos, al estornudar y hablar y también cuando se practican ciertos procedimientos como aspiración, broncoscopias...) con las mucosas nasal, oral y conjuntival.

Requieren aislamiento de gotitas las siguientes enfermedades:

- Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b.
- Enfermedad invasiva por *Neisseria meningitidis*.
- Enfermedad invasiva por *Streptococcus pneumoniae* multirresistente.
- Coronavirus SARS-CoV-2
- Gripe (Influenza) por cualquier serotipo
- Difteria faríngea
- Paperas
- Parvovirus (B 19): eritema infeccioso
- Peste neumónica.
- Tosferina
- *Mycoplasma pneumoniae*.
- Rinovirus
- Rubeola
- Adenovirus
- Fiebres hemorrágicas virales (virus de Lassa, Ébola, Marburgo, virus de Crimea-Congo)

Las medidas que se han de tener en cuenta son las siguientes:

### **Ubicación del paciente**

Habitación individual. Si esto no fuera posible, los pacientes infectados con el mismo microorganismo pueden compartir la misma habitación (aislamiento de cohortes), manteniendo una separación espacial de al menos un metro y medio entre paciente y paciente. Se recomienda mantener la puerta de la habitación cerrada.

Limitar el movimiento y transporte del paciente sólo para propósitos esenciales. Si abandona la habitación debe ponerse mascarilla quirúrgica con buen ajuste facial.

### **Higiene de manos**

Mismas indicaciones que las precauciones estándar

### **Guantes**

Mismas indicaciones que las precauciones estándar

### **Bata**

Mismas indicaciones que las precauciones estándar

### **Protección respiratoria**

Mascarilla quirúrgica bien ajustada a la superficie facial sobre todo cuando se vaya a estar a menos de un metro de distancia del paciente.

### **Eliminación de residuos**

Para la gestión de residuos, se dispondrá dentro de la habitación de cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositará el EPI (guantes y bata desechable) y otro material desechable (material de curas como gasas, etc.), y cubo verde con bolsa roja, para residuos peligrosos sanitarios IIIa

### **Limpieza de la habitación**

La limpieza de esta habitación se realizará en último lugar y utilizando material de uso exclusivo para ella. La limpieza incluirá superficies y aparatos clínicos que pueda haber en la habitación.

Se empleará agua jabonosa y lejía a dilución 1/10 para el lavado de suelos y superficies no metálicas. Las superficies metálicas y aparatos clínicos se limpiarán con el desinfectante de superficies aprobado en el hospital.

Tras el alta del enfermo se realizará limpieza terminal, que incluirá paredes y aparatos clínicos.

## **PRECAUCIONES DE TRANSMISIÓN POR CONTACTO**

Se utilizan para evitar la transmisión de microorganismos epidemiológicamente relevantes o microorganismos multirresistentes a la persona susceptible de infectarse, bien por contacto directo (con la piel del paciente) o indirecto (con un objeto contaminado).

Requieren de aislamiento de contacto las siguientes enfermedades, síndromes o microorganismos:

- Colonizaciones/infecciones causadas por microorganismos multirresistentes:
  - Staphylococcus aureus meticilin-resistente
  - Enterobacterias productoras de BLEE
  - Enterobacterias productoras de carbapenemasas
  - Enterococo vancomicina-resistente
- Infecciones entéricas:
  - Clostridioides difficile.
  - Brotes de gastroenteritis en el hospital.
  - En pacientes con pañal o incontinentes: E.coli 157:H/7 enterohemorrágica, Shigella, enterocolitis estafilocócica, hepatitis A y cólera.
  - Poliomielitis.
  - Enterovirus (solo en niños).
- Infecciones de la piel:
  - Difteria cutánea.
  - Virus herpes simple (neonatal o mucocutáneo diseminado o severo).
  - Varicela.
  - Herpes zóster (incluye zóster diseminado o localizado en inmunodeprimidos).
  - Carbunco cutáneo (ántrax).
  - Rubéola congénita.



- Lesión exudativa tuberculosa
- Infección estafilocócica o estreptocócica.
- Parasitosis:
  - Escabiosis
  - Pediculosis
- Conjuntivitis viral hemorrágica
- Fiebres hemorrágicas víricas:
  - Ébola.
  - Lassa.
  - Marburg.
  - Crimea-Congo.
  - Monkeypox
- Otras infecciones por virus:
  - Adenovirus.
  - Metapneumovirus.
  - Norovirus.
  - Rotavirus.
  - Virus respiratorio sincitial (solo en niños o inmunodeprimidos).

### **Ubicación del paciente:**

Habitación individual. Si esto no fuera posible, los pacientes infectados o colonizados con el mismo microorganismo pueden compartir la misma habitación en aislamiento de cohortes.

Cuando la habitación sea de uso compartido, se garantizará la separación física de al menos un metro y medio entre camas y se utilizarán cortinas de separación. En este caso, se recomienda:

1. Aislamiento de cohortes: pacientes infectados por el mismo microorganismo.
2. En caso de no poder realizar el anterior: ubicación con otro paciente que no vaya a ser intervenido quirúrgicamente.
3. En última instancia, se ubicará con otro paciente con bajo riesgo de infección (inmunocompetente, ausencia de herida abierta, etc.).

El número de visitas estará limitado.

Se recomienda mantener la puerta de la habitación cerrada y colocar cartel informativo de las precauciones a tomar antes de la entrada a la habitación.

En cualquier caso, es importante explicar verbalmente al paciente y a los familiares los motivos del aislamiento facilitándoles además una hoja informativa específica.

### **Higiene de manos**

El lavado de manos es la medida fundamental para evitar la transmisión de infecciones. Seguir estrictamente los “5 Momentos para la Higiene de Manos” que recomienda la Organización Mundial de la Salud (OMS), con especial hincapié justo después del contacto con el paciente o su entorno (incluye pomo de puerta).

La higiene de manos se efectuará con solución hidroalcohólica o con jabón antiséptico, antes de salir de la habitación.

En el caso de *Clostridium difficile*, la higiene de manos se realizará con agua y jabón higiénico porque arrastra las esporas. La solución hidroalcohólica o los antisépticos no son efectivos frente a las esporas.

### **Guantes**

Guantes limpios no estériles cada vez que se entre en la habitación para prestar cuidados al paciente. Realizar higiene de las manos antes de colocarse los guantes e inmediatamente después de quitárselos.

### **Bata**

Bata limpia no estéril sólo cuando se entre en contacto con el paciente, o con superficies u objetos potencialmente contaminados (curas, higiene del paciente...).

Desechar la bata antes de abandonar el ambiente del paciente y lavarse las manos.

### **Equipo de cuidados para el paciente**

Asignar al paciente para su uso exclusivo: termómetro, fonendoscopio, esfigmomanómetro y glucómetro (en caso de que fuera necesario). Después del alta del paciente este material se ha de limpiar y desinfectar adecuadamente según el protocolo del hospital.

Introducir en la habitación el material fungible mínimo imprescindible que vaya a ser utilizado.

### **Eliminación de residuos**

Para la gestión de residuos, se dispondrá dentro de la habitación de cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositará el EPI (guantes y bata desechable) y otro material desechable (material de curas como gasas, etc.), y cubo verde con bolsa roja, para residuos peligrosos sanitarios IIIa.

### **Limpieza de la habitación**

La limpieza de esta habitación se realizará en último lugar y utilizando material de uso exclusivo para ella. La limpieza incluirá superficies y aparatos clínicos que pueda haber en la habitación.

Se empleará agua jabonosa y lejía a dilución 1/10 para el lavado de suelos y superficies no metálicas. Las superficies metálicas y aparatos clínicos se limpiarán con el desinfectante de superficies aprobado en el hospital.

Tras el alta del enfermo se realizará limpieza terminal, que incluirá paredes y aparatos clínicos. Se limpiará la funda de plástico del colchón con la solución de lejía.

## **PRECAUCIONES EN AISLAMIENTO PROTECTOR**

Su objetivo es proteger y proporcionar un medioambiente seguro a aquellos pacientes susceptibles de padecer una infección debido a su inmunodepresión.

La indicación de aislamiento protector la establecerá el médico responsable del paciente, en función de la patología y la situación clínica de éste.

Para ello, estas medidas deberán añadirse a las precauciones estándar en los siguientes pacientes o circunstancias:

Paciente receptor de trasplante alogénico de médula ósea (durante los 100 primeros días desde el trasplante).

Paciente receptor de trasplante de órgano sólido, durante el periodo inmediatamente postquirúrgico

de máxima inmunodepresión (durante las 3 primeras semanas tras el trasplante).

Paciente con neutropenia severa (neutropenia  $< 500/\text{mm}^3$  durante un periodo  $\geq 2$  semanas, o neutropenia  $< 100/\text{mm}^3$  cualquiera que sea su duración). En este caso, las precauciones finalizarán cuando la cifra de neutrófilos sea  $> 1.000$  células/ $\text{mm}^3$ .

### **Ubicación del paciente**

Habitación de uso individual (si el paciente ha recibido trasplante alogénico de médula ósea, ocupará la habitación específica en la Unidad de Hematología).

Mantener puerta y ventana siempre cerradas. En la habitación no se podrán colocar plantas o flores secas o frescas, ni utilizar alfombras.

Siempre que se pueda el paciente se ubicará en una habitación de presión positiva con  $\geq 12$  renovaciones de aire por hora

### **Higiene de manos**

El lavado de manos con agua y jabón o fricción con solución hidroalcohólica es la medida fundamental para evitar la transmisión de infecciones.

### **Mascarilla**

Mascarilla quirúrgica bien ajustada a la superficie facial antes de entrar en la habitación. Se desechará fuera de la habitación.

### **Guantes**

Seguir precauciones estándar. Eliminar fuera de la habitación.

### **Bata**

Seguir precauciones estándar. Bata no estéril. Eliminar fuera de la habitación.

### **Equipo de cuidado del paciente**

El material reutilizable será, preferiblemente, de uso exclusivo del paciente. Al alta se limpiará y desinfectará según el protocolo del hospital.

### **Eliminación de residuos**

Para la gestión de residuos, se dispondrá dentro de la habitación de cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositará el EPI (guantes y bata desechable) y otro material desechable (material de curas como gasas, etc.).

### **Limpieza de la habitación**

Realizar limpieza diaria de las superficies horizontales con una bayeta humedecida con el desinfectante de superficies aprobado en el Hospital.

Evitar métodos de limpieza que dispersen el polvo.

## 5. BIBLIOGRAFÍA

1. Estado mundial de la higiene de manos [Internet]. Who.int. World Health Organization; 15 de octubre de 2021 [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240036444>
2. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide Clean Care is Safer Care WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Report on the burden of endemic health care-associated infection worldwide [Internet]. Who.int. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80135/9789241501507\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/80135/9789241501507_eng.pdf)
3. SEMPSPGS. Evolución estudio EPINE-EPPS 2012-2021 [Internet]. Sempspgs.es. [citado el 22 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.sempspgs.es/es/-8-Vigilancia-epidemiologica-de-las-IRAS/142-Evolucion-estudio-EPINE-EPPS-2012-2021.htm>
4. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee, 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf>
5. Junta-andalucia.es. [citado el 21 de julio de 2023]. Disponible en: <https://web.sas.junta-andalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/plan-de-gestion-de-residuos>

## 6. ANEXOS

ANEXO I: Plan de Señalización y/o de Información de aislamientos

ANEXO II: Cuadro resumen sobre Precauciones de Aislamiento en el Hospital Universitario Reina Sofía

ANEXO III: Recomendaciones para pacientes, familiares y visitas

## 7. LISTADO DE DISTRIBUCIÓN

Este procedimiento se puede consultar en la web del hospital [http://hrs3.hrs.sas.junta-andalucia.es/index.php?id=profesionales\\_proced\\_generales](http://hrs3.hrs.sas.junta-andalucia.es/index.php?id=profesionales_proced_generales)

Y se ha remitido por correo electrónico a:

NOMBRE Y APELLIDOS	SERVICIO / UNIDAD	FECHA
Francisco Triviño Tarradas	Director Gerente	
Elena García Martínez	Directora Médico	
Rocío Segura Ruiz	Directora de Enfermería	
Amparo Simón Valero	Directora Económico - Administrativa	
José Luís Gómez de Hita	Director de Servicios Generales	
Juan Alfonso Sereno Copado	Director de Personal	

PROPUESTA DE MODIFICACIONES AL POE 039 PARA VERSIÓN V2.

Fecha	Modificación Introducida	Revisado por:	Aprobado por:
01/04/2024	1. Modificación de anexos: ANEXO I: Plan de Señalización y/o de Información de aislamientos ANEXO II: Cuadro resumen sobre Precauciones de Aislamiento en el Hospital Universitario Reina Sofía ANEXO III: Recomendaciones para pacientes, familiares y visitas	Inmaculada Salcedo Estefanía López	Dirección Gerencia

**Observaciones:**

## ANEXO I: Plan de Señalización y/o de Información de aislamientos

Imagen 1: Cartelería en habitaciones de pacientes en aislamiento aéreo



Imagen 2: Cartelería en habitaciones de pacientes en aislamiento de contacto





Imagen 3: Cartelería en habitaciones de pacientes en aislamiento de gotas



Imagen 4: Cartelería en habitaciones de pacientes en aislamiento protector



**ANEXO II: Cuadro resumen precauciones de aislamiento**

Las precauciones estándar se aplicarán con <b>TODOS</b> los pacientes. El resto de precauciones se añadirán a las precauciones estándar en función del mecanismo de transmisión.				
	ESTÁNDAR	AÉREO	GOTAS	CONTACTO
<b>UBICACIÓN DEL PACIENTE</b>	Habitación normal	Habitación individual. Presión negativa.	Habitación individual.	Habitación individual.
<b>HIGIENE DE MANOS</b> †	Solución hidroalcohólica / Jabón antiséptico	Solución hidroalcohólica / Jabón antiséptico	Solución hidroalcohólica / Jabón antiséptico	Solución hidroalcohólica / Jabón antiséptico
<b>GUANTES</b>	No estériles si se prevé contacto con piel no intacta o mucosas y en exposición a sangre o fluidos corporales	NO	NO	SI
<b>BATA</b>	Sólo durante actividades que puedan generar salpicaduras.	NO	NO	SI
<b>MASCARILLA</b>	Mascarilla quirúrgica, protección ocular o facial durante las actividades que puedan generar salpicaduras o aerosoles	Protector respiratorio FFP2 antes de entrar en la habitación. En el caso de realizar procedimientos susceptibles de generar aerosoles FFP3	Mascarilla quirúrgica cuando se vaya a estar a menos de un metro del paciente.	NO
<b>LENCERÍA</b>	No precisa precauciones especiales. Evitar sacudir la ropa.	No precisa precauciones especiales.	No precisa precauciones especiales.	Sacar en bolsa cerrada de la habitación.
<b>VAJILLA</b>	No precisa precauciones especiales.	No precisa precauciones especiales.	No precisa precauciones especiales.	Recogerla en último lugar, usando guantes que serán desechados inmediatamente después de depositar la bandeja en el carro.
<b>ELIMINACIÓN DE RESIDUOS</b>	Según el Plan de gestión de residuos del SAS	Cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositarán el EPI y otros materiales desechables (material de curas como gasas, etc.), y otro cubo verde con bolsa roja, para residuos peligrosos sanitarios IIIa	Cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositarán el EPI y otros materiales desechables (material de curas como gasas, etc.), y otro cubo verde con bolsa roja, para residuos peligrosos sanitarios IIIa	Cubo negro de residuos con bolsa marrón, para residuos asimilables a urbanos, donde se depositarán el EPI y otros materiales desechables (material de curas como gasas, etc.), y otro cubo verde con bolsa roja, para residuos peligrosos sanitarios IIIa
<b>TRASLADOS</b>	No precisa precauciones especiales.	Paciente con mascarilla quirúrgica. Informar al servicio receptor. El profesional que traslada al enfermo	Paciente con mascarilla quirúrgica. Informar al servicio receptor.	Para el traslado, garantizar que la zona infectada o colonizada del paciente esté cubierta.

		utilizará mascarilla FFP2 y realizará higiene de manos al retirar los EPI	El profesional que traslada al enfermo utilizará mascarilla quirúrgica y realizará higiene de manos al retirar los EPI	El profesional que traslada al enfermo vestirá bata y guantes y realizará higiene de manos al retirar los EPI.
<b>VISITAS</b>	Según normativa del SAS	Restringidas.	Restringidas.	Restringidas.

1.5 Momentos de la Higiene de Manos de la OMS

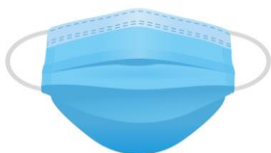
ANEXO III: Recomendaciones para pacientes, familiares y visitas

Imagen 1: Folleto informativo para familiares y pacientes en aislamiento de contacto

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Medidas de protección</b></p>  <p>Guantes</p>  <p>Bata</p>  <p>Higiene de manos</p>	<p>Si necesita más información, por favor no dude en preguntar a los profesionales sanitarios de la unidad</p> <p>Gracias por su colaboración</p> 	<p><b>AISLAMIENTO POR CONTACTO</b></p> <p>Información para pacientes y familiares</p>   <p>Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública Interniveles</p>
 <p><b>¿Por qué está en aislamiento por CONTACTO?</b></p> <p>Usted está en una habitación individual debido a que tiene o existe la sospecha de que pueda tener un germen que se contagia por contacto directo o indirecto a través de las manos o de los objetos contaminados. Normalmente este tipo de infecciones son causadas por gérmenes multirresistentes que son resistentes al tratamiento habitual</p>	<p><b>¿Qué medidas debo adoptar para evitar el contagio a otras personas?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se le situará en una habitación individual con baño.</li> <li>• La medida de prevención más importante es la higiene de manos. Mientras esté en el hospital, usted deberá hacerla con una solución alcohólica o bien con agua y jabón.</li> <li>• Debe evitar tocar los aparatos de tratamiento, si los tiene, como la sonda urinaria, el catéter y resto del material con el que se le administra la medicación intravenosa, particularmente en el punto en el que está en contacto con su piel.</li> </ul>	<p><b>¿Qué medidas deben adoptar mis familiares o amigos al visitarme?</b></p> <p>Se limitará el número de visitas. En el caso de que su familiar participe en su cuidado activo se aconseja que use guantes y una bata desechable que se quitará dentro de la habitación. Posteriormente se lavará las manos con agua y jabón o con el producto alcohólico que hay en la habitación.</p> <p><b>¿Hasta cuando durarán este tipo de medidas?</b></p> <p>Estas precauciones durarán hasta que se descarte que tenga el germen o hasta que se considere que no hay riesgo de contagio a otras personas. En todo caso será el personal sanitario el que determine el fin de estas medidas.</p>

Imagen 2: Folleto informativo para familiares y pacientes en aislamiento de gotas

## Medidas de protección



Mascarilla quirúrgica



Higiene de manos

Si necesita más información, por favor no dude en preguntar a los profesionales sanitarios de la unidad

Gracias por su colaboración



## AISLAMIENTO POR GOTAS

Información para pacientes y familiares



Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública Interniveles



### ¿Por qué está en aislamiento por GOTAS?

Usted está en una habitación individual debido a que tiene o existe la sospecha de que pueda tener un germen que se contagia por las gotitas de la saliva que salen cuando tose, estornuda o habla. Por ello está ubicado en una habitación especial donde es importante que la puerta permanezca siempre cerrada al igual que la ventana.

### ¿Qué medidas debo adoptar para evitar el contagio a otras personas?

- Usted no deberá salir de la habitación salvo que el médico se lo indique. En ese caso se le facilitará una mascarilla que deberá llevar bien puesta siempre que esté fuera de la habitación.
- Se le facilitarán pañuelos para cubrirse la boca y nariz si tiene tos, estornudos o flemas. Desechará los pañuelos usados en el recipiente que le proporcionen para ello. Posteriormente debe lavarse bien las manos.

### ¿Qué medidas deben adoptar mis familiares o amigos al visitarme?

Se limitará el número de visitas. Toda persona que le visite tendrá que ponerse una mascarilla antes de entrar en la habitación y se la retirará una vez haya salido de la misma. Se deberá lavar bien las manos antes de salir de la habitación.

### ¿Hasta cuando durarán este tipo de medidas?

Estas precauciones durarán hasta que se descarte que tenga el germen o hasta que se considere que no hay riesgo de contagio a otras personas. En todo caso será el personal sanitario el que determine el fin de estas medidas.

Imagen 3: Folleto informativo para familiares y pacientes en aislamiento aéreo

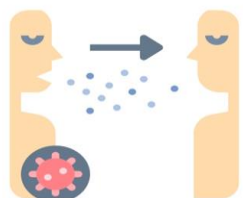
## Medidas de protección



Mascarilla FFP2



Higiene de manos



### ¿Por qué está en aislamiento AÉREO?

Usted está en una habitación individual debido a que tiene o existe la sospecha de que pueda tener un germen que se contagia por el aire (por ejemplo cuando tose, estornuda o habla).

Por ello está ubicado en una habitación especial donde es importante que la puerta permanezca siempre cerrada al igual que la ventana.

Si necesita más información, por favor no dude en preguntar a los profesionales sanitarios de la unidad

Gracias por su colaboración



## AISLAMIENTO AÉREO

Información para pacientes y familiares



Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública Interniveles

### ¿Qué medidas debo adoptar para evitar el contagio a otras personas?

- Usted no deberá salir de la habitación salvo que el médico se lo indique. En ese caso se le facilitará una mascarilla especial que deberá llevar bien puesta siempre que esté fuera de la habitación.
- Se le facilitarán pañuelos para cubrirse la boca y nariz si tiene tos, estornudos o flemas. Desechará los pañuelos usados en el recipiente que le proporcionen para ello. Posteriormente debe lavarse bien las manos.

### ¿Qué medidas deben adoptar mis familiares o amigos al visitarme?

Se limitará el número de visitas. Toda persona que le visite tendrá que ponerse una mascarilla antes de entrar en la habitación y se la retirará una vez haya salido de la misma. Se deberá lavar bien las manos antes de salir de la habitación.

### ¿Hasta cuando durarán este tipo de medidas?

Estas precauciones durarán hasta que se descarte que tenga el germen o hasta que se considere que no hay riesgo de contagio a otras personas. En todo caso será el personal sanitario el que determine el fin de estas medidas.

Imagen 4: Folleto informativo para familiares y pacientes en aislamiento protector

**Medidas de protección**



Mascarilla quirúrgica



Guantes



Bata



Higiene de manos

Si necesita más información, por favor no dude en preguntar a los profesionales sanitarios de la unidad

Gracias por su colaboración



**AISLAMIENTO PROTECTOR**

Información para pacientes y familiares



Servicio de Medicina Preventiva y Salud Pública Interniveles



**¿Por qué está en aislamiento PROTECTOR?**

Usted está en una habitación individual para protegerle y proporcionarle un medioambiente seguro ya que es considerado un paciente susceptible de padecer una infección debido a su inmunodepresión.

**¿Qué medidas deben adoptar mis familiares o amigos al visitarme?**

- Se limitará el número de visitas.
- En el caso de que su familiar participe en su cuidado activo se aconseja que use guantes y una bata desechable que se quitará dentro de la habitación.
- Posteriormente se lavará las manos con agua y jabón o con el producto alcohólico que hay en la habitación.
- Recuerde el uso de mascarilla quirúrgica bien ajustada a la superficie facial antes de entrar en la habitación

**¿Qué medidas debo adoptar durante la hospitalización?**

Usted deberá permanecer en una habitación individual hasta que su médico se lo indique. Recuerde mantener la puerta y ventanas siempre cerradas. No colocar plantas o flores secas o frescas. No utilizar alfombras. El lavado de manos con agua y jabón o fricción con solución hidroalcohólica es la medida fundamental para evitar la transmisión de infecciones.

**¿Hasta cuando durarán este tipo de medidas?**

Estas precauciones durarán hasta que se descarte que tenga el germen o hasta que se considere que no hay riesgo de contagio a otras personas. En todo caso será el personal sanitario el que determine el fin de estas medidas.