

Anexo IV. Medidas de aislamiento.

1. El **médico responsable** del paciente le informará, de palabra y por escrito, del aislamiento de contacto y de las medidas que implica. Ver Hoja información al paciente+(**Anexo VI**).

2. Ubicación prioritaria en **habitación o box individual**. En caso de ser estructuralmente imposible lo anterior se priorizará el **aislamiento de cohortes** tanto en relación a:

- Pacientes: ubicar en la misma habitación pacientes con infección/colonización por EPC, como a,

- Personal sanitario: asignación exclusiva de estos pacientes al mismo personal médico y de enfermería, no asignándoseles otros pacientes no infectados/colonizados por EPC.

3. **Señalización** de la situación de aislamiento de contacto en alerta **en su historia digital**, así como en toda la documentación clínica del mismo y **en la puerta** de su habitación. En la información clínica y en la alerta informática deberá constar fecha de primer y último aislamiento del paciente así como el microorganismo, no así en la puerta de la habitación donde la información será exclusivamente referente a las precauciones de contacto para asegurar la confidencialidad de la información médica. Esta información debe quedar igualmente reflejada en el **informe de alta o traslado** del paciente.

4. Se aplicarán de forma estricta las **medidas estándar** que son las siguientes:

- **Higiene de manos.**

- Uso de los **equipos de protección personal (EPP)** necesarios para evitar contacto con líquidos biológicos, o piel no intacta, o mucosas.

5. Informar al paciente que debe realizar la higiene de manos con **solución de base alcohólica** tras utilizar el baño y en caso de necesitar traslado a otra zona del hospital, para realizar algún tratamiento o prueba complementaria, realizará la higiene de manos previamente y al regreso a la habitación.

6. Si el paciente precisa traslado a otra unidad para realizar alguna prueba/tratamiento se recomienda realizarlo **en último lugar del turno** y el material utilizado tanto en dicha unidad como para el traslado deberá ser sometido posteriormente a una profunda limpieza.

7. Los **EPP** necesarios para precauciones de contacto son los siguientes:

- **Uso de bata** individual limpia, no estéril, desechable, para cualquier entrada en la habitación del paciente o contacto con el mismo o su entorno. Retirar la bata antes de abandonar el ambiente del paciente desechándola obligatoriamente y asegurando que las ropas no entran en contacto con superficies potencialmente contaminadas.

- **Uso de guantes** limpios no estériles para cualquier entrada en la habitación del paciente o contacto con el mismo o su entorno, se eliminarán de forma obligatoria tras esa actividad. Antes de la colocación y tras su retirada se realizará higiene de manos. Después de quitarse los guantes y de la higiene manos, asegurarse de no tocar artículos o superficies ambientales potencialmente contaminadas en la habitación del paciente.

Cualquier otro EPP que haya sido necesario utilizar por precaución estándar (mascarilla, careta facial, gafas) se desechará tras la actividad que lo indicaba o se eliminará en el espacio indicado para su reprocesamiento adecuado.

8. **Transporte** del paciente. Limitar el transporte y los movimientos del paciente a los imprescindibles. Cuando sea trasladado fuera de la habitación, informar previamente al lugar de recepción de la situación epidemiológica del paciente y mantener las precauciones para minimizar el riesgo de transmisión de microorganismos a otros pacientes y la contaminación de superficies ambientales o equipos.

9. **Material de cuidado** a los pacientes. Cuando sea posible se dedicará el material de cuidados no crítico (el que únicamente entra en contacto con la piel íntegra de los pacientes pero no con sus mucosas o líquidos corporales) a un único paciente (o al grupo de pacientes colonizados o infectados por ECP con el mismo mecanismo enzimático de resistencia) para evitar transmisión entre pacientes. Si es inevitable la utilización común de material, entonces este material debe limpiarse y desinfectarse (según los procedimientos habituales) antes del uso en otro paciente. Se recomienda que el siguiente material sea de **uso exclusivo**: pulsioxímetro, manguitos de medición de presión arterial, estetoscopios, termómetros, tubos de pomada y lubricantes, etc.

10. **Aseo del paciente**. Pacientes adultos y mayores de 2 años: **higiene diaria** con jabón de clorhexidina o toallitas de lavado sin agua impregnadas en clorhexidina al 2%, incidiendo en zonas de pliegues, y para el lavado de **cabello** al menos una vez a la semana.

11. **Duración de las medidas**. Si el paciente es caso de EPC confirmado estas medidas se mantendrán mientras dure el ingreso hospitalario. Se procurará que el paciente se vaya de alta en cuanto su estado clínico lo permita independientemente del resultado de los cultivos de vigilancia.

12. **Informe de alta o de traslado**. En el informe de alta o de traslado de estos pacientes deberá constar que ha sido portador/infectado por EPC, y que si dicho paciente tuviera posteriores ingresos en cualquier otro hospital o institución, debería contactarse con el Servicio de Medicina Preventiva o unidad responsable del control de infecciones de dicho hospital o institución.