



AISLAMIENTO RESPIRATORIO AÉREO (ARA)

1. Se aplica este aislamiento en pacientes con diagnóstico o sospecha de:
***Mycobacterium tuberculosis*, sarampion, varicela y herpes zoster diseminado.**
2. **Higiene de manos en los 5 momentos recomendados por la O.M.S.**
3. **Ubicación del Paciente:**
 - En el triage de emergencias ofrecer un barbijo quirúrgico a los pacientes con sospecha de infección por alguno de estos microorganismos.
 - Habitación individual o cohortes.
 - La puerta de la habitación deberá permanecer cerrada.
 - Ubicarlos alejados de pacientes inmunocomprometidos.
 - En las áreas de atención ambulatoria, desarrollar sistemas (señales) para identificar a los pacientes con infecciones diagnosticadas o sospechosas que requieren A.R.A.
 - Cuando el paciente entre a un consultorio o box de examinación, colocar un barbijo quirúrgico.
 - Una vez que el paciente se ha retirado, el consultorio deberá permanecer vacío por una hora, y deberá ser ventilado para que se produzca un completo intercambio de aire.
 - En la puerta de la habitación se colocará un cartel indicando el Aislamiento.
 - Elementos de atención de uso exclusivo por paciente: termómetro, saturómetro, tensiómetro, telas adhesivas, etc.
4. **Uso de barbijo N95:**
 - Colocar un barbijo N95 antes de entrar a la habitación de un paciente cuando haya sospecha o confirmación de TBC, sarampión, varicela o herpes zoster diseminado. Este barbijo puede conservarse en el envase original, identificado con el nombre de la persona que lo usa (debe ser descartado cuando se ensucie o rompa).
5. **Transporte del Paciente:**
 - Limitar el transporte del paciente fuera de la habitación solo a situaciones estrictamente necesarias para su tratamiento y/o diagnóstico.
 - Cuando el movimiento del paciente fuera necesario, el paciente debe colocarse barbijo quirúrgico.
 - El personal de salud que transporta pacientes que requieren ARA no necesita usar un barbijo quirúrgico o un N95.
 - Para el transporte de pacientes con lesiones de piel compatibles con varicela o que presentan drenaje de las lesiones de piel causadas por *Mycobacterium tuberculosis*, cubrir las áreas corporales afectadas.
 - Cuando el paciente es dado de alta hospitalaria, las medidas de aislamiento deben mantenerse por 2 hs., y recién posteriormente a este período, con la limpieza de la misma, puede ingresar otro paciente a la habitación.

Bibliografía:

- CDC- Guidelines for Preventing the Transmission of *Mycobacterium tuberculosis* in health-Care Settings, 2005.
- Guideliness for isolation Precautions 2007. <http://www.cdc.gov.hicpac/pdf/isolation/isolation2007.pdf>