



**TIPO DE DOCUMENTO**

**PROCEDIMIENTO NORMALIZADO DE TRABAJO**

**NOMBRE DEL DOCUMENTO**

**PRECAUCIONES ESTANDAR Y MEDIDAS BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN: POR CONTACTO**

**VERSION DEL DOCUMENTO**

**V-0. 1 de Marzo de 2015**

**HOSPITALES UNIVERSITARIOS**

**REGIONAL Y VIRGEN DE LA VICTORIA DE MALAGA**

<b>DATOS DE IDENTIFICACION DEL DOCUMENTO</b>	
<b>TIPO DE DOCUMENTO</b>	<b>PNT ENFERMERO.</b>
<b>TITULO</b>	<b>PRECAUCIONES ESTANDAR Y PRECAUCIONES DE CONTACTO.</b>
<b>RESPONSABLES</b>	Francisco Cabrera Cobo. Alicia Aguilera Aguilera. María Isabel Cabrera Víquez. Vanessa Vázquez Torres.
<b>VERSION</b>	0
<b>FECHA DE LA VERSIÓN</b>	1 de Marzo de 2015

<b>CONTROL DE LAS MIDIFICACIONES</b>	
Versión 0	
<b>AMBITO DE APLICACION</b>	
Hospitales Universitarios Regional y Virgen de la Victoria- Málaga	
<b>DESTINATARIOS</b>	
Plantas de Hospitalización de los Hospitales Regional y Virgen de la Victoria.	
<b>ELABORACION</b>	<b>APROBACIÓN</b>
Enfermería Medicina Preventiva.	Comité Infecciones Intercentros.

<b>INDICE:</b>	
<b>INTRODUCCION</b>	Página 4
<b>DIAGNOSTICOS ENFERMEROS Y PLAN DE CUIDADOS:</b>	Página 4
<b>DEFICIT DE CONOCIMIENTOS</b>	Página 4
<b>CONCEPTO DE PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRASMISION</b>	Página 5
<b>TIPOS DE PRECAUCIONES EN ESTE DOCUMENTO</b>	
<b>MEDIDAS UNIVERSALES O PRECAUCIONES ESTANDAR</b>	Página 5
<b>DE CONTACTO</b>	Página 6
<b>PROCEDIMIENTO ANTE UNA INDICACION DE PRECAUCIONES DE CONTACTO</b>	Página 7
<b>REGISTRO Y MONITORIZACIÓN</b>	Página 7
<b>NORMATIVA COMUN A TODO PACIENTE AISLADO</b>	Página 7
<b>ANEXOS:</b>	
<b>ANEXO 1: PROTOCOLO HIGIENE PACIENTE</b>	
<b>HIGIENE PACIENTE AUTONOMO</b>	Página 8
<b>HIGIENE PACIENTE DEPENDIENTE</b>	Página 9
<b>ANEXO 2: PROTOCOLO DE LIMPIEZA.</b>	
<b>LIMPIEZA DE HABITACIÓN CON PRECUCIONES BASADAS EN LA TRASMISION</b>	Página 9
<b>LIMPIEZA AL ALTA</b>	Página 11
<b>CUADRO PERIODICO DE CARACTERISTICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN</b>	Página 11
<b>ANEXO 3: DIPTICOS</b>	
<b>DE HIGIENE DE MANOS (APLICABLE A TODAS LAS VISITAS)</b>	Página 12
<b>DE PRECAUCIONES DE CONTACTO</b>	Página 13
<b>CARTELERIA</b>	Página 14
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	Página 15

## INTRODUCCIÓN

Cada hallazgo microbiológico de GMR anteriormente descrito, conlleva el control en el entorno del paciente ó Higiene Hospitalaria y condiciona los Cuidados de Enfermería.

La importancia de Enfermería como eje vertebral en la asistencia sanitaria, se manifiesta en la responsabilidad que cada enfermer@ juega en la seguridad del paciente, por ser el profesional que más tiempo permanece en contacto con el paciente agudizándose en aquellos sometidos a precauciones basadas en el mecanismo de transmisión.

## DIAGNOSTICOS ENFERMEROS Y PLAN DE CUIDADOS ASOCIADOS A PACIENTES AISLADOS

DdE	NOC	NIC
Conocimiento deficiente sobre precauciones de contacto r/c falta de exposición m/p verbalización del paciente/cuidador.	<p><b>1824:</b> Conocimiento cuidados en precauciones de contacto.</p> <p><b><u>Indicador:</u></b></p> <p><b>182404:</b> Conoce cómo controlar la infección.</p> <p><b>182407:</b> Conoce las precauciones de contacto.</p> <p><b>182409:</b> Conoce cómo usar los recursos sanitarios.</p>	<p><b>5618:</b> Enseñanza: Medidas de precaución según folleto informativo.</p>

**PACIENTES SOMETIDOS A PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN.**

**CONCEPTO DE PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRASMISION:**

Ante todos los pacientes, sin excepción alguna, deben aplicarse las Precauciones Estándar, que son aquellas encaminadas a incidir en el segundo eslabón de la cadena Epidemiológica, brindando un entorno seguro para el profesional sanitario y los pacientes.

**PRECAUCIONES ESTANDAR**

COMPONENTE	RECOMENDACIONES
Higiene de manos. (HM)	5 momentos de la OMS Recordar que el uso de guantes no exime del lavado de manos.
Uso de EPIS:	
➡ Guantes:	Para tocar: Mucosas y piel no intacta, sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, objetos contaminados. Realizar HM antes y después de su uso.
➡ Bata:	Durante proceso de cuidados/procedimientos al paciente cuando se prevea contacto de piel ó ropa con: sangre, fluidos corporales, secreciones y/o excreciones.
➡ Mascarilla y /o Protecciones Oculares:	Durante procedimientos/cuidados del paciente en el que se prevean salpicaduras o sprays de sangre, fluidos corporales o secreciones, especialmente técnicas generadoras de aerosoles: Aspiración de secreciones e intubación endotraqueal.
Equipamiento del paciente	Deben manejarse de forma que impidan el paso de microorganismos a personas o al ambiente, deben usar guantes si está visiblemente contaminado (sucios), y realizar higiene de manos tras tocarlos. Deben desinfectarse según protocolo.
Control del entorno: Higiene Hospitalaria	Desarrollar procedimientos para el cuidado rutinario, limpieza, y desinfección de superficies del entorno del paciente, sobre todo las de contacto frecuente. Y pedir la colaboración del paciente y acompañante o cuidador en el orden ambiental
Textil y ropa sucia.	Manejar de forma que se impida el paso de microorganismos a otras personas o al entorno.
Agujas y otros objetos punzantes.	No reencapuchar, o manipular agujas usadas: desechar en los contenedores apropiados.
Higiene respiratoria/Protocolo de tos. Correcto manejo de secreciones.	Instruir a las personas sintomáticas para que se cubran la boca/nariz al toser o estornudar, usar pañuelos y tirar en receptáculo que no se toque; realizar higiene de manos y ponerse mascarilla quirúrgica si es tolerada o mantener una distancia mayor a un metro si es posible.
Uso de Envases multidosis.	Sólo se usarán envases multidosis para el mismo paciente, y deberán estar etiquetados con técnica de identificación inequívoca.

**PRECAUCIONES DE CONTACTO**

Medidas a aplicar en pacientes sometidos a Precauciones de Contacto: Además de adoptar las medidas Estándar:

COMPONENTE	RECOMENDACIONES
Higiene de manos.	5 momentos de la OMS. Recordar que el uso de guantes no exime del lavado de manos.
Ubicación del paciente.	Habitación individual preferentemente. Mantener cerrada la puerta de la habitación.
Uso de EPIS:	
➡ Guantes:	Para tocar: Mucosas y piel no intacta, sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, objetos contaminados. Realizar HM antes y después de su uso.
➡ Bata un solo uso:	Durante proceso de interacción de cuidados.
➡ Mascarilla y /o Protecciones Oculares:	Si se considera necesario por precauciones estándar.
Higiene del Paciente	Si el paciente es autónomo se le facilitará jabón de Clorhexidina al 4%. Si tiene suplencia, su higiene se realizará con el mismo producto y se le deberá lavar la cabeza al menos 2 veces en semana. Así como aplicar Clorhexidina bucal según necesidades del paciente
Equipamiento del paciente.	Deberá ser de uso exclusivo. Aquel material clínico específico que no pueda ser de uso exclusivo deberá ser desinfectado con técnica y productos adecuados (consultar protocolos vigentes ó con Medicina Preventiva. Telf. 932220 HVV/ 901758 HRM)) No son necesarias bandejas de comida de un solo uso.
Control del entorno: Higiene Hospitalaria	La habitación y el entorno del paciente deben limpiarse dos veces al día, en turnos de mañana y tarde. Siendo siempre la última en limpiar. El equipamiento clínico reutilizable del paciente será desinfectado dos veces al día (bombas de infusión, aparataje clínico, etc) Garantizar un entorno ordenado y seguro es primordial.
Material de limpieza.	Deberá guardarse dentro de la misma y ser exclusivo.
Carros de curas.	Se debe introducir el material estrictamente necesario en la habitación, puesto que nada podrá salir sin una exhaustiva desinfección. Desechar restos de material no usado. Evitar acumular material de cura en la habitación ya que dificulta la limpieza de superficies.
Textil y ropa sucia.	Manejar de forma que se impida el paso de microorganismos a otras personas o al entorno. Desechar en bolsa hidrosoluble
Gestión de Residuos.	Debe existir un contenedor correspondiente <u>dentro</u> de la habitación donde serán depositados todos los residuos sólidos generados en la habitación.
Control de visitas	Minimizar las visitas e instruir en el uso adecuado de EPIS e Higiene de Manos. En todo momento seguirán las instrucciones de control de infección impartidas por enfermería.

## PROCEDIMIENTO ANTE UNA INDICACION DE PRECAUCIONES DE CONTACTO

Será el Servicio de Medicina Preventiva el encargado de activar y desactivar la aplicación de Medidas basadas en el Mecanismo de Transmisión, avisando al Supervisor/coordinador de Cuidados y al médico referente del paciente, tras dicha comunicación se deberá:

- Informar al paciente y cuidadores de las medidas a adoptar.
- Ubicar al paciente correctamente.
- Mantener la puerta cerrada y solicitar al paciente su colaboración para evitar la deambulación por zonas comunes.
- Limitar los movimientos y traslados del paciente.
- En caso que sea necesario la realización de pruebas complementarias avisar al Servicio receptor de las medidas a aplicar, intentar que sea el último en realizar la técnica elegida (excepto urgencias) y mantener las medidas básicas de aislamiento durante el traslado, cambiando la sábanas del paciente antes de su salida.
- Informar clara y detenidamente al paciente, familiares y cuidadores de las medidas a aplicar y de los EPIS que deberán usar.
- Informar del uso de soluciones hidroalcohólicas y la higiene de manos.
- Procurar que los profesionales sanitarios que atiendan a estos pacientes sean los mismos para evitar la dispersión del personal
- Aplicar resto de medidas del cuadro anterior.

## REGISTRO y MONITORIZACIÓN

Deberá quedar registrado en DAH:

- En Historia Clínica.
- En Módulo de Cuidados.
- En Mapa de Camas, control Alerta.
- En Alerta Patógeno para control y seguimiento de futuros reingresos.

De manera periódica, las Precauciones de Contacto serán chequeadas respecto a su adecuación y cumplimiento por el Servicio de Medicina Preventiva, que elaborará indicadores de Proceso del Programa Piraso.

## NORMATIVA COMÚN A TODO PACIENTE AISLADO: ASPECTOS ETICOS

En la aplicación de precauciones basadas en el mecanismo de transmisión, es necesario hacer compatibles los derechos individuales y los colectivos.

Desde el punto de vista individual, estas medidas pueden suponer una serie de problemas para los pacientes que es necesario evitar:

- Problemas de autoestima, sensación de ser un peligro para los demás, marginación, etc.
- Soledad, déficit afectivo.
- Déficit de cuidados necesarios.

La mejor manera de evitar estos problemas es la información al paciente y a sus familiares, que debe ser comprensible y completa, evitando el alarmismo y las precauciones innecesarias. La información debe incluir la constatación de que estas medidas no deben suponer merma alguna en la atención y los cuidados aplicados al paciente.

En ningún caso es aceptable que una prueba diagnóstica o procedimiento terapéutico se retrase porque el paciente está sometido a Precauciones basadas en la transmisión, lo que procede es realizarlo tomando las precauciones necesarias. Sí es razonable organizar la atención rutinaria de manera que se facilite el cumplimiento de las medidas, como por ejemplo realizar las curas de estos pacientes en último.

## ANEXOS

### Anexo 1: PROTOCOLO HIGIENE PACIENTE

Los pacientes sometidos a precauciones basadas en el mecanismo de transmisión no se diferencian en protocolo de Higiene de Pacientes. Por lo que se aplicarán los protocolos vigentes.

## HIGIENE DEL PACIENTE AUTONOMO

### MATERIAL

Se deberá asegurar la recopilación de todo el material antes de entrar a la habitación del paciente. Todo el material será de uso exclusivo del paciente y será eliminado en contenedor de la habitación.

- Jabón desinfectante.
- Esponjillas jabonosas (Clorhexidina 4%) desechables.
- Toallas, ropa y complementos de higiene personal de uso exclusivo del paciente.

### PROCEDIMIENTO

El habitual, instando al paciente a ser muy exigente con su higiene personal. Si el paciente es autónomo, y no necesita ayuda, se le proporcionará todo lo necesario.

En caso de necesitar cuñas o botellas urológicas deberán ser de un solo uso, o en su defecto deberán ser desinfectadas tras su uso.

## HIGIENE DEL PACIENTE DEPENDIENTE

Se procederá como en el apartado anterior y será realizado por personal de enfermería.

## Anexo 2: PROTOCOLO DE LIMPIEZA DE HABITACIÓN CON PRECUCIONES BASADAS EN LA TRASMISION

La limpieza se hará siguiendo el procedimiento descrito para una habitación ocupada, con las siguientes connotaciones específicas:

- La habitación será la última en limpiar y se realizará dos veces al día (M-T).
- El personal de limpieza adoptará siempre las medidas de protección adecuadas a cada tipo de aislamiento, de acuerdo con los protocolos de aislamiento. EPIS correspondientes. (Bata y guantes).
  - No hay que esperar al levantamiento del aislamiento para proceder a la limpieza de la habitación, salvo cuando expresamente lo indique el Servicio de Medicina Preventiva.
  - El material de limpieza utilizado será de uso exclusivo de esta habitación, o en su defecto será desinfectado previamente a su reutilización.

### MODO DE OPERAR:

- Desplazar los elementos hacia su lugar de origen.
- Quitar los residuos.
- Valorar la utilización del desincrustador.
- Proceder a realizar el barrido húmedo, según la técnica habitual.
- Limpiar con el paño impregnado con la solución DD el entorno inmediato del paciente, siguiendo la siguiente secuencia:
  1. Sistema de iluminación de la cabecera.
  2. La toma de oxígeno, la toma de aire y otras tomas.
  3. La cama y sus complementos.
  4. Taquillas.
  5. Sillones.
  6. TV.
  7. La mesilla, siempre que esté desalojada, y su adaptador.
  8. Los palos de los sistemas de suero.
  9. El timbre y los interruptores.
  10. El teléfono.
  11. Las manillas de las puertas.
  12. Cualquier otro objeto que forme parte de la habitación.
  13. Limpieza de servicios/aseos.
  14. Suelo

La mesilla que se limpiará después de cada comida, siempre y cuando se produzcan derrames o manchas evidentes, previo desalojo. Es necesario que el personal de enfermería informe al paciente o familia sobre la necesidad de mantener la mesilla desalojada a la hora de limpiar la habitación.

#### LIMPIEZA TERMINAL AL ALTA.

- Retirar todo el material utilizado que no es propio de la habitación.
- Realizar una limpieza profunda que incluirá armarios, haciendo hincapié en el mobiliario de uso exclusivo del paciente.
- Limpieza de colchones y/o fundas.

El Servicio de Medicina Preventiva determinará en cada caso la necesidad de adoptar medidas excepcionales en función del aislamiento, con las siguientes salvedades:

- Si la habitación cuenta con un sistema de ventilación propio, debe mantenerse funcionando mientras realiza la limpieza, evitando abrir ventanas y puertas; en caso de no disponer de él, se procederá a la ventilación de la habitación con la puerta cerrada.
  - Tras finalizar la limpieza para ocupar la habitación se esperará a que todas las superficies estén bien secas y se respetará al levantamiento del aislamiento, según los protocolos señalados al efecto.
  - Al finalizar la limpieza, se procederá a la desinfección individualizada de todo el material de limpieza utilizado en ella.

Se elaborará un parte de control de la limpieza diaria, con expresión del nombre de la persona que la ha realizado, así como la hora, de cada una de las habitaciones del Centro.

**CUADRO PERIODICO DE CARACTERISTICAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN**

	HIPOCLORITO SODICO	DESINFECTANTE SPRAY	PERIODICIDAD
<b>SUPERFICIES METALICAS</b>		✓	DIARIO
<b>CAMAS</b>	✓	✓	AL ALTA
<b>COLCHONES</b>	✓		AL ALTA (*)
<b>MESILLAS DE NOCHES</b>	✓	✓	MAÑANA Y TARDE
<b>SILLONES</b>	✓	✓	MAÑANA Y TARDE
<b>POMOS DE PUERTAS</b>	✓	✓	MAÑANA Y TARDE
<b>SANITARIOS Y GRIFERIAS</b>	✓		MAÑANA Y TARDE
<b>SUELO</b>	✓		MAÑANA Y TARDE
<b>MOSAICOS</b>	✓	✓	DIARIO

(\*) Los colchones de los pacientes deberán ser limpiados, al menos, una vez por semana en todos aquellos pacientes cuyo ingreso se prolongue más de dos semanas, cuando el paciente esté descansando en sillón.

Anexo 3. DIPTICOS

HIGIENE DE MANOS

HIGIENE DE MANOS: RECOMENDACIONES A FAMILIARES

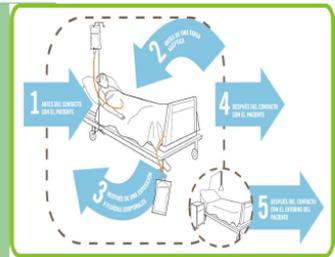
**Recomendaciones generales en nuestro centro**

En cada una de las áreas de nuestro centro se dispone de carteles que ilustran como hacer una adecuada la higiene de manos.

Como norma general el Hospital recomienda el uso de Solución Hidroalcohólica, en lugar del uso de los lavabos.

Esta Solución esta disponible, en las habitaciones de los pacientes y en las zonas de atención y servicios, y son de uso libre.

Ante cualquier duda o necesidad relacionada con la Higiene de Manos pregunte a nuestros profesionales



CUANDO HACER LA HIGIENE DE MANOS

**Antes de tocar al paciente**  
Antes y después de hacer alguna tarea para el paciente (darle de comer, ayudarlo con la medicación, retirar el orinal...)

**Al abandonar la habitación, se haya tocado o no al paciente**  
Y de manera general cuando se permanezca junto al paciente durante un tiempo prolongado

**La HIGIENE DE MANOS es imprescindible dentro de las instituciones sanitarias, sea cual sea la situación del usuario**

**Para mayor información :**  
UGCI Medicina Preventiva,  
Microbiología e Infecciosos

JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE IGUALDAD,  
SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

*Estrategia para la Seguridad del Paciente*

**HIGIENE DE MANOS:**

Recomendaciones para familiares y visitantes

HOSPITALES UNIVERSITARIOS REGIONAL Y VIRGEN DE LA VICTORIA MALAGA

**La Higiene de Manos: una cuestión de todos**

La higiene de manos es la medida más sencilla y eficaz de evitar la transmisión de gérmenes dentro de los hospitales.

La mejor manera de ayudar al restablecimiento de aquellos que queremos o apreciamos pasa por seguir las normas y recomendaciones que nos hace la Institución, así como colaborar en todo aquello que pueda beneficiar al paciente.

Mantener una higiene adecuada de las manos es sin duda una de las mejores actuaciones que podemos hacer.



**La Higiene de Manos: Como hacerla**

Tenemos dos modalidades para hacer una adecuada higiene de manos:

**Lavado de manos con agua y jabón en el lavabo.** Esta es la manera tradicional de hacerlo. Pero para que sea adecuada hemos de seguir este procedimiento:

- Mojarse las manos
- Aplicar jabón en la cantidad suficiente
- Frotar y aclarar las manos
- Secado de las manos con toalla desechable



**Higiene de las manos con Solución desinfectante**

Para este menester cuenta con un dispositivo -de pared o sobremesa- que suministra una solución desinfectante (alcohol), para las manos.

**Procedimiento:**

- 1º.- Presionar dos veces con una mano y con la otra recoger el desinfectante.
- 2º.- Frotarse las manos extendiendo el desinfectante por toda la superficie de las manos.
- 3º.- Dejar que se evapore. No secar las manos.



gestos

PRECAUCIONES DE CONTACTO

MEDIDAS BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN: PRECAUCIONES DE CONTACTO



Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

¿CÓMO REALIZAR LA HIGIENE DE LAS MANOS CON SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS?

UTILIZAR SOLUCIONES HIDROALCOHÓLICAS.  
LAVAR LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CUANDO ESTÉN VISIBILMENTE SUCIAS.

20-30 SEG



MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN HOSPITALARIA.

UGCI ENFERMEDADES INFECCIOSAS, MICROBIOLOGÍA Y MEDICINA PREVENTIVA



PACIENTES

- 1.- EXTREMAR LA HIGIENE PERSONAL:
  - Lávese las manos frecuentemente, varias veces al día.
  - Hágalo antes y después de:
    - Comer.
    - Toser, estornudar o sonarse la nariz.
    - Ir al baño.
    - Tocar alguna herida que pueda tener.
    - Entrar y salir de la habitación
  - Utilice las soluciones hidroalcohólicas si no puede ir al lavabo, son fáciles de usar y no necesitan enjuagarse.
- 2.- COLABORE CON LAS INDICACIONES DE SU MEDICO Y ENFERMER@.

HIGIENE DE MANOS

- La Higiene de Manos es la medida más sencilla y eficaz para evitar la transmisión de infecciones dentro del Hospital.
- La mejor manera de ayudar al restablecimiento de aquellos a los que queremos ó apreciamos pasa por seguir las normas y recomendaciones de los profesionales que cuidan y asisten al paciente.
- Use las soluciones hidroalcohólicas que podrán encontrar en habitaciones, pasillos e innumerables zonas del Hospital.



FAMILIARES, CUIDADORES O VISITANTES:

- ¿CÓMO COLABORAR EN EL CUIDADO DE MI FAMILIAR?
  - Para prestarle una correcta Asistencia Sanitaria a su familiar, se necesita enfatizar una serie de medidas que le exponemos a continuación.
  - Debe saber que no existe ningún riesgo para usted ni su familia si sigue las siguientes recomendaciones:
- LÁVESE LAS MANOS DE MANERA FRECUENTE:
  - Use soluciones hidroalcohólicas frecuentemente.
  - Lávese las manos antes y después de entrar en la habitación.
- LIMITEN LAS VISITAS:
  - Mantengan cerrada la puerta de la habitación.
  - Evite traer a niños ó menores al Hospital.
  - Reduzca al mínimo indispensable las visitas.
- RESPETEN LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO:
  - Use bata para acercarse al paciente, no circule con ella. Antes de salir de la habitación tirela al cubo verde (bolsa roja).
  - Si se lo indican, use guantes para tocar al paciente. Lávese las manos después del uso de guantes.
  - Use mascarilla sólo si se lo indican.
- ANTES DE SALIR DE LA HABITACIÓN:
  - Deposite la bata usada y los guantes en el cubo verde.
  - Use las soluciones hidroalcohólicas.
- EVITE EL CONTACTO CON OTROS PACIENTES.



Anexo 6.CARTELERIA

La cartelería deberá colocarse en la puerta de la habitación por fuera y en la cabecera del paciente.



## BIBLIOGRAFIA

- Mar Ortega. Josep Mensa . Precauciones de aislamiento en el área de urgencias. Emergencias.2009 21:36-41.
- Juan F. Londoño, Gloria M. Ortiz, Ángela María Gaviria N. Prevalencia de Staphylococcus Aureus resistente a Meticilina en personal de la unidad de terapia intensiva de la Clínica Universitaria Bolivariana, Medellín. Asociación Colombiana.2004.
- Lluís Salleras. El síndrome respiratorio agudo grave. Una nueva enfermedad infecciosa emergente. Departamento de Sanidad y Seguridad Social. Generalitat de Catalunya. Medicina Clínica 2003.120:619-621
- Recomendaciones de la OMS respecto a precauciones estándares en al atención sanitaria. OMS 2007.
- Nanda- Nic- Noc. 2009-2011.