	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9		NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH		Strona 1/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH

Stosowane skróty

Typ izolacji:

S – standardowa

C – kontaktowa

D – powietrzno – kropelkowa (kropelkowa)

A – powietrzno – pyłowa (powietrzna)

W każdym przypadku stosowania izolacji **A, C,** lub **D** obowiązuje także przestrzeganie zasad izolacji **S**

Czas izolacji:

CN – przez cały okres antybiotykoterapii i do uzyskania ujemnych posiewów (w odstępie co najmniej 24 godz.)

DI – przez czas trwania choroby (w przypadku rany do czasu przyschnięcia)

U – przez określony (podany w nawiasie) czas od rozpoczęcia efektywnej terapii

C, D, DI, F, S – patrz przypisy:

CN2 – do chwili uzyskania dwóch ujemnych posiewów w odstępie co najmniej 24 godz.

S3 – zastosowanie dodatkowych warunków izolacji konieczne jest w przypadku kontaktu z krwią, płynami ustrojowymi i tkankami, zakażonymi przedmiotami pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym zakażeniem.

C4 – powiadomić Stację Sanitarno – Epidemiologiczną, uzyskać informacje dotyczące postępowania w przypadku podejrzonej choroby. Podczas epidemii wirusa Ebola w Zairze w 1995 r. ustalono odpowiednie zalecenia. Po przedstawieniu danych epidemiologicznych dotyczących wybuchu epidemii i uzyskaniu oceny powyższych zaleceń, wytyczne z 1988r. postępowania w przypadku podejrzenia wirusowej gorączki krwotocznej są rewidowane i aktualizowane.

F5 – przerwać izolację jedynie po uzyskaniu poprawy stanu klinicznego i ujemnych wyników trzech kolejnych rozmazów płwociny wykonanych w różnych dniach lub w przypadku wykluczenia gruźlicy

D6 – w opracowaniu CDC dotyczącym profilaktyki szpitalnego zapalenia płuc jest stosowanie; nadzoru, szczepień, stosowania leków przeciwwirusowych oraz wykorzystanie izolatek z ujemnym ciśnieniem powietrza, jeśli jest to możliwe w stosunku do pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzeniem grypy. Trudności organizacyjne i ograniczenia w realizacji zaleceń mogą wystąpić podczas epidemii w przypadku hospitalizacji wielu pacjentów

z podejrzeniem grypy. Jeśli izolatki nie są dostępne, unikać przynajmniej umieszczania ich na Sali z chorymi z grupy ryzyka i uwzględnić dodatkowe środki kontroli DI8 – dzieci urodzone drogą naturalną przez cięcie cesarskie, w przypadku czynnego zakażenia u matki stanu po pęknięciu błon płodowych trwającego dłużej niż 4-6 godz.

S8 – osoby wrażliwe na zakażenie ospą wietrzną są narażone na zakażenie również w przypadku ekspozycji na zmiany skórne w przebiegu półpaśca; nie powinny więc wchodzić na salę chorych jeśli opiekę nad chorym mogą sprawować inne, odporne na zakażenie osoby z personelu medycznego

F9 – prowadzić izolację przez 5 dni po wdrożeniu odpowiedniego leczenia

F10 – przez 9 dni od pojawienia się obrzęku

F11 – przestrzegać działań profilaktycznych do czasu przyschnięcia zmian. Średni czas inkubacji dla ospy wietrznej wynosi 10-16 dni, do 21 dni. Po ekspozycji w przypadku wskazań, zastosować immunoglobuliny vericella – zoster (VZIG) i jeśli to możliwe, wypisać pacjentów wrażliwych na zakażenie. Izolacja wrażliwych pacjentów powinna rozpocząć się 10 dnia i trwać do 21 dnia od ostatniej ekspozycji (do 28 dni jeśli podano immunoglobuliny). Osoby wrażliwe na zakażenie nie powinny wchodzić do sal chorych poddanych izolacji jeśli opiekę nad chorym mogą sprawować osoby z personelu odporne na zakażenie.


F12 – w przypadku choroby przewlekłej u pacjenta z obniżoną odpornością, izolację należy prowadzić przez cały okres hospitalizacji. W przypadku pacjentów z przejściową aplazją szpiku lub z przełomem hemolitycznym należy prowadzić przez 7 dni

F13 – do 7 dni od pojawienia się wysypki

F14 – dzieci powyżej 3m-ca życia poddawać izolacji w każdym przypadku hospitalizacji do chwili uzyskania ujemnego wyniku hodowli z jamy ustno – gardłowej i moczu w kierunku wirusów

S15 – w przypadku dzieci poniżej 6 roku życia, u pacjentów u których stosuje się pieluchy, którzy nie kontrolują oddawania moczu i stolca, przez okres trwania choroby należy stosować izolację kontaktową

Wielolekooporne drobnoustroje16 – wybrane w oparciu o rekomendacje ośrodków międzynarodowych, krajowych lub regionalnych

	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9		NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH		Strona 2/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

F17 – w przypadku dzieci poniżej 3 roku życia izolację prowadzić przez cały okres hospitalizacji; w przypadku dzieci 3 - 14 roku życia przez 2 tygodnie od pojawienia się objawów; w innych grupach przez tydzień od pojawienia się objawów

Gruźlica18 – przeprowadzić badania w kierunku istniejącej aktywnej gruźlicy płucnej. W przypadku potwierdzenia, konieczne jest zastosowanie dodatkowych środków ostrożności (patrz gruźlica)

S19 – unikać umieszczania na tej samej Sali z pacjentami CF, którzy nie są zakażeni lub skolonizowani przez B. cepacia. Osoby z CF odwiedzające lub opiekujące się pacjentami nie zakażonej nie skolonizowane przez B. cepacia przebywające w odległości ok. 1m od skolonizowanego lub zakażonego pacjenta mogą stosować maseki

S20 – Unikać umieszczania na sali z pacjentem o obniżonej odporności

S21 – w przypadku dzieci poniżej 6 roku życia, u których stosuje się pieluchy, które nie kontrolują oddawania moczu i stolca, przez okres trwania choroby należy zastosować izolację kontaktową

S22 – w przypadku dzieci powyżej 6 roku życia, u pacjentów u których stosuje się pieluchy, którzy nie kontrolują oddawania moczu i stolca, przez okres trwania choroby należy stosować izolację kontaktową

ZAKAŻENIE, STAN KLINICZNY	TYP IZOLACJI	CZAS IZOLACJI
Adenowirusy, zakażenia u niemowląt i małych dzieci	D, C	DI
AIDS, zespół nabytego niedoboru odporności	S	
Aktinomykoza	S	
Amebioza	S	
Angina Vincenta (wrzodziejące zapalenie jamy ustnej)	S	
Aspergiloza	S	
Babezioza	S	
Biegunka, podejrzenie ostrej choroby wirusowej (patrz gastroenteritis)		
Blastomykoza, północnoamerykańska, skórna lub płucna	S	
Błonica		
-skórna	C	CN2
-gardła	D	CN2
Botulizm	S	
Bruceloza (gorączka falista, maltańska, śródziemnomorska)	S	
Chlamydia trachomatis		
-zapalenie spojówek	S	
-zakażenie narządów płciowych	S	
-zakażenie układu oddechowego	S	
Cholera (patrz zapalenie błony śluzowej żołądka i jelit)		
Choroba Creutzfeldt – Jakoba	S3	
Choroba Kawasaki	S	
Choroba kociego pazura (łagodna limforetikulocytoza)	S	
Choroba rąk, stóp i ust (patrz zakażenia entowirusowe)		
Choroba Rittera (gronkowcowy zespół toksycznej nekrozy naskórka)	S	
Choroba z Lyme	S	
Choroby wirusowe		
-układu oddechowego (jeżeli nie opisane w innym miejscu)		
-dorośli	S	
-niemowlęta i małe dzieci (patrz zakażenie układu oddechowego ostre)		
Clostridium		
-C. botulinum	S	
-C. defficile	C	DI
-C.perfringens:		
# zatrucie pokarmowe	S	
# zgorzel gazowa	S	
Clostridium defficile, zapalenie jelita cienkiego i okrężnicy	C	DI
CMV, zakażenie niemowląt, noworodków, osób o obniżonej odporności	S	

	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9	NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH	Strona 3/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018


Coxsackie (wirusowe zapalenie jelitowe)		
Cysticerkoza	S	
Czyrączność, zakażenie gronkowcami; niemowlęta i małe dzieci	C	DI
Denga	S3	
Dur brzuszny Salmonella typhi (patrz zapalenie żołądka i jelit)		
Dur plamisty, endemiczny i epidemiczny	S	
Dur powrotny	S	
Echinokokoza (choroba bąblowcowa)	S	
ECHO wirus (patrz zakażenie enterowirusami)		
Enterococcus spp.(patrz wielolekooporne o znaczeniu epidemiologicznym)		
Enterowirusy, zakażenie		
-dorośli	S	
-niemowlęta i małe dzieci	C	DI
Epstein-Baar wirus, mononukleozą	S	
Escherichia coli, zapalenie żołądka i jelit		
Glistnica	S	
Gorączka Gór Skalistych	S	
Gorączka kleszczowa Kolorado	S	
Gorączka krwotoczna Ebola	C4	DI
Gorączka Lassa	C4	DI
Gorączka krwotoczna Marburg	C4	DI
Gorączka od ugryzienia szczura (zakażenie Streptobacillus moniliformis, Spirillum minor)	S	
Gorączka Q	S	
Gorączka reumatyczna	S	
Gorączka riketsjowa, kleszczowa (gorączka plamista Gór Skalistych, gorączka duru endemicznego)	S	
Gruźlica		
-pozapłucna, przetoki (wliczając gruźlicę węzłów chłonnych)	S	
-pozapłucna, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych	S	
-płucna potwierdzona lub podejrzenie, gruźlica krtani	A	F5
-dotatnia skórna próba tuberkulinowa bez objawów aktualnej choroby płuc	S	
Grypa	D6	DI
Grzybica wywołana przez dermatofity (dermatofitoza, dermatomykoza)	S	
Grzybica skóry i przydatków (dermatofitoza, dermatomykoza)	S	
Haemophilus influenzae, zapalenie nagłośni	D	U (24h)
Hantawirus, zespół płucny	S	
Helicobacter pylori	S	
Herpangina (patrz zakażenie enterowirusami)		
Herpes simplex (ludzki wirus Herpes)		
-zapalenie mózgu	S	
-noworodkowe7 (ekspozycja noworodków)	C	DI
-z zajęciem skóry i błon śluzowych, rozsiane lub pierwotne, ciężkie	C	DI
-z zajęciem skóry i błon śluzowych, nawracające (opryszczka skórna, wargowa, narządów płciowych)	S	
Herpes zoster (varicella - zoster)		
-postać zlokalizowana u pacjentów z obniżoną odpornością, rozsiana	A, C	DI8
-postać zlokalizowana u pacjentów z prawidłową odpornością	S8	
Histoplazmoza	S	
HIV zakażenie ludzkim wirusem upośledzenia odporności	S	
Jaglica ostra	S	
Kandydoza, wszystkie formy, łącznie z kandydozą błon śluzowych i skóry	S	

	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9	NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH	Strona 4/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018


Kiła: -kiła wrodzona pierwotna i wtórna -kiła późna (trzeciorzędowa) i dodatnie odczyny serologiczne bez objawów	S S	
Koksydioidomykoza - zmiany drażące -zapalenie płuc	S S	
Krup (patrz zakażenie układu oddechowego u niemowląt i dzieci)		
Kryptokokoza	S	
Kryptosporydioza (patrz zapalenie jelita)		
Krztusiec (koklusz)	D	F9
Lamblioza –Giardioza (patrz zapalenie żołądka i jelit)		
Legioneloza (choroba legionistów)	S	
Leptospiroza	S	
Leptospiroza	S	
Limfocytowe zapalenie opon mózgowych i splotów naczyniowych	S	
Listerioza	S	
Liszajec	C	U (24h)
Malaria	S	
Martwicze zapalenie jelit	S	
Melioidoza, wszystkie postacie	S	
Meningokokowi zakażenie, w tym sepsa	D	U (24h)
Mięczak zakaźny	S	
Mononukleozą zakaźną	S	
Mukormykoza	S	
Mycoplasma pneumoniae, zapalenie płuc	D	DI
Nagminne zapalenie przyusznicy (świnka)	D	F10
Nokardioza, przetoki lub inny obraz kliniczny	S	
Odra, wszystkie postacie	A	DI
Ospa wietrzna (varicella: F11 w przypadku ekspozycji na zakażenie)	A, C	F11
Owrzodzenie odleżynowe, zakażenie; -większe -mniejsze lub ograniczone	C S	DI
Owsica (enterobioza, choroba owsikowa)	S	
Papuzica (choroba papuzia, ornitoza)	S	
Paragrypa, zakażenia układu oddechowego u niemowląt i małych dzieci	C	DI
Parwovirus B 19	D	F12
Pleurodynia (patrz zakażenia enterowirusami)		
Poantybiotykowe zapalenie jelita grubego (patrz Clostridium difficile)		
Polio (Choroba Heinego – Medina)	S	
Półpasiec (Varicella – Zoster Viruv) -zlokalizowany, u pacjentów o obniżonej odporności i rozsiany -zlokalizowany u pacjentów z prawidłową odpornością	A, C S8	DI8
Rickettsia akari (pęcherzowa riketsjoza)	S8	
Rotawirusy (patrz zapalenie żołądka i jelit)		
Różyczka	D	F13
Różyczka wrodzona	C	F14
RSV (Respiratory Syncytia Virus) u niemowląt i małych dzieci	C	DI
Rumień nagły (Roseola infantum)	S	
Rumień zakaźny (Parwovirus B 19)	S	
Rzeżączka	S	
Rzeżączkowe zapalenie gałki ocznej u noworodków (ostre rzeżączkowe zapalenie spojówek u noworodków)	S	
Rzęsistkowica	S	

	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9		NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH		Strona 5/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

Salmonellozy (patrz zapalenia żołądka i jelit)		
Schistosomiaza (bilharcjoza)	S	
Shigelozą (patrz zapalenia żołądka i jelit)	S	
Sporotrychoza	S	
Staphylococcus – zakażenia gronkowcowe (S. aureus) -skóra, rany, oparzenia -większe -mniejsze lub ograniczone -zapalenie jelit -wielolekooporne (patrz wielolekooporne drobnoustroje) -zapalenie płuc -zespół nekrolizy naskórka -zespół szoku toksycznego	C S S15 S S S	DI
Streptococcus (grupa B), zakażenia u noworodków	S	
Streptococcus (grupa A) -skóra, rany, oparzenia -większe -mniejsze lub ograniczone -zapalenie endometrium (gorączka płożowa) -zapalenie gardła u niemowląt i małych dzieci -zapalenie płuc u niemowląt i małych dzieci -płonica (szkarlatyna) u niemowląt i małych dzieci	C S S D D D	U (24h) U (24h) U (24h) U (24h)
Streptococcus (grupa nie A, nie B) nie opisane w innym miejscu -wielolekooporne (patrz wielolekooporne)	S	
Strongyloidoza (węgorczyca)	S	
Świerzb	C	U (24h)
Tasiemczyca	S	
Tęgoryjec dwunastnicy (ankylostomiaza, choroba tęgoryjcowi)	S	
Toksoplazmoza	S	
Trąd	S	
Tularemia; -zmiany drenujące -postać płucna	S S	
Vibrio parahaemolyticus (patrz zapalenie żołądka i jelit)		
Wąglik: -postać skórna -postać płucna	S S	
Wielolekooporne drobnoustroje ¹⁶ : zakażenie lub kolonizacja - układ pokarmowy - układ oddechowy - pneumokokowe zakażenia - skóra, rany	C C S C	CN CN CN
Wirusowe zapalenie mózgu przenoszone przez stawonogi	S	
Wirusowe zapalenie wątroby: -typ A -pieluchy, nietrzymanie moczu i stolca -typ B, antygen HBs dodatni -typ C i inne nie- A, nie- B -typ E	S C S S S	F17
Włosogłówczyca	S	
Włośnica	S	
Wrzodziejące zapalenie jamy ustnej (angina Vincenta)	S	
Wrzód miękki (chankroid)	S	
Wszawica	C	U (24h)

	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9	NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH	Strona 6/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018

Wścieklizna	S	
Zakażenia dróg moczowych (w tym odmiedniczkowe zapalenie nerek) z założonym cewnikiem lub bez	S	
Zakażenie jamy ciała	S	
Zakażenia ran: -ciężkie -lżejsze, ograniczone	C S	DI
Zakażenia układu oddechowego, ostre (nie opisane w innym miejscu); -dorośli -niemowlęta i małe dzieci	S C	DI
Zakażenie lub kolonizacja opornymi bakteriami (patrz wielolekooporne drobnoustroje)		
Zapalenie błony śluzowej macicy	S	
Zapalenie błony śluzowej żołądka i jelit (patrz zapalenie żołądkowo - jelitowe)		
Zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych: -aseptyczne (niebakteryjne lub wirusowe; zakażenia enterowirusowe) -bakteryjne, Gram ujemne pałeczki jelitowe, u noworodków -grzybicze -Haemophilus influenzae, potwierdzone lub podejrzenie -Listeria monocytogenes -Neisseria meningitidis (meningokoki) potwierdzone lub podejrzenie -pneumokoki -gruźlica18 -inna etiologia bakteryjna	S S S D S D S S S	U (24h) U (24h)
Zapalenie oskrzelików (patrz zapalenie układu oddechowego niemowląt i małych dzieci)		
Zapalenie płuc; -adenowirusowe -bakteryjne nie opisane w innym miejscu -Burkholderia cepacia u pacjentów z mukowiscydozą, łącznie z kolonizacją dróg oddechowych -Chlamydia pneumoniae -grzybicze -Haemophilus influenzae; -dorośli -dzieci -Legionella -meningokoki -wielolekooporne (patrz wielolekooporne drobnoustroje) -Mycoplasma (pierwotne atypowa zapalenie płuc) -pneumokoki Pneumocystis carinii Pseudomonas cepacia (patrz Burkholderia cepacia) -Staphylococcus aureus -Streptococcus pyogenes (grupa A) -dorośli -niemowlęta i małe dzieci -wirusowe -dorośli -niemowlęta i małe dzieci (patrz zakażenia układu oddechowego, ostre)	D, C S S19 S S S D D S D S D D S S20 S S D S	DI U (24h) U (24h) U (24h)
Zapalenie spojówek; -ostre bakteryjne -chlamydiowe -gonokokowe -ostre wirusowe (ostre krwotoczne)	S S S C	DI

	ZAŁĄCZNIK NR 1- PROCEDURY KZ 9		NR - KZ 9/1-2012
	RODZAJ I CZAS ZALECANEJ IZOLACJI W WYBRANYCH ZAKAŻENIACH I STANACH KLINICZNYCH		Strona 7/7
	Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA	DATA 01.10.2018	WYDANIE 3

Zapalenie tkanki łącznej z niekontrolowanym drenażem	C	DI
Zapalenie żołądka i jelit o etiologii Norwalk (patrz zapalenie żołądkowo – jelitowe wirusowe)		
Zapalenie żołądkowo – jelitowe Yersinia enterocolitica (patrz zapalenie żołądkowo – jelitowe)		
Zapalenie żołądkowo – jelitowe; -Campylobacter spp. -cholera -Clostridium difficile Cryptosporidium species Escherichia coli -enterokrwotoczne O157:H 7 -inne gatunki -Giardia lamblia -Rotawirusy -Sallmonella spp. -Vibrio parahaemolyticus -wirusowe (nie wymienione w innym miejscu) -Yersinia enterocolitica	S21 S22 C S22 S22 S22 S22 S22 S22 S22 S22 S22 S22	DI
Zatrucia pokarmowe: -botulizm -Clostridium perfringens lub walchii -gronkowce	S S S	
Zespół Guillain – Barre	S	
Zespół Reya	S	
Zespół szoku toksycznego (zakażenie gronkowcami)	S	
Zgorzel (zgorzel gazowa, gangrena)	S	
Ziarnica weneryczna pachwin	S	
Ziarniniak pachwinowy (donowanoza, ziarniniak weneryczny)	S	
Zygomykoza (Fikomykoza, mukormykoza)	S	