




Numer standardu ZKZSE / 1/ 2013		STANDARD Zasady izolacji		
Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Epidemiologii		Data opracowania: 26.07.2013.	Data wdrożenia: 1.09.2013.	Strona 1 / 14 stron
Opracował : Pielęgniarki epidemiologiczne: mgr Marzena Pasko mgr Małgorzata Jakubiec-Zborowska  		Uzgodnił: -	Zatwierdził: Z-ca Dyrektora ZOZ Oświęcim Dr n. med. Andrzej Jakubowski  Z-ca DYREKTORA ds. Lecznictwa ZOZ w Oświęcimiu dr n. med. Andrzej Jakubowski	
Tracą moc standardy: <ol style="list-style-type: none"> Nr 5 / 2001: „Standard izolacji stosowanej przy zakażeniach przenoszonych drogą krwiopochodną” (z dnia 28.06.2001 roku). Nr 6 / 2001: „Standard izolacji chorych w zakażeniach szerzących się drogą pokarmową” (z dnia 28.06.2001 roku). Nr 7 / 2001: „Standard izolacji chorych w zakażeniach szerzących się drogą powietrzno – kropelkową” (z dnia 28.06.2001.). Nr 8 / 2001: „Standard izolacji chorych z zakażeniami szerzących się drogą powietrzno – pyłową” (z dnia 28.06.2001 roku). Nr 9 / 2001: „Standard izolacji chorych w zakażeniach szerzących się drogą kontaktu bezpośredniego” (z dnia 28.06.2001 roku). 				
Cel standardu: <ol style="list-style-type: none"> Stworzenie warunków do wdrożenia i stosowania izolacji. Zapewnienie skutecznej izolacji, której celem jest zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażeń poprzez odizolowanie źródła infekcji i przerwanie dróg przenoszenia. Ochrona personelu i pacjentów nie objętych izolacją przed zakażeniem. 				

Definicje:

Izolacja- odosobnienie zakażonych i podejrzanych o zakażenie osób w warunkach uniemożliwiających przeniesienie infekcji na osobniki wrażliwe.

Patogen- drobnoustroj zdolny do wywołania choroby.

Źródło zakażenia- organizm ludzki, zwierzęcy, roślinny lub materia nieożywiona, w których patogeny namnażają się i z których drogą bezpośrednią lub pośrednią są przenoszone na organizmy wrażliwe.

Drogi zakażenia- sposoby przenoszenia się patogenów ze źródła zakażenia na organizmy wrażliwe.

Wrota zakażenia- miejsce wnikięcia patogenu do organizmu.

Zakażenie- wnikięcie i namnażanie się patogenu w organizmie żywym z jednoczesnym wywołaniem objawów chorobowych.

Kolonizacja- bezobjawowe zasiedlenie organizmu przez potencjalne patogeny, może być pierwszym objawem infekcji.

Treść standardu:

Rodzaje izolacji:

I poziom- obejmuje rutynowe środki ostrożności stosowane wobec każdego pacjenta niezależnie od jego stanu zdrowia- **izolacja standardowa.** (Załącznik nr 1)

II poziom

1. **izolacja uwzględniająca drogi przenoszenia zakażenia-** stosowana wobec pacjentów z potwierdzonym (podejrzanym) zakażeniem lub kolonizacją patogenami przenoszonymi poniższymi drogami:
 - a) **kontaktowa** (Załącznik nr 2)
 - b) **powietrzno – kropelkowa** (Załącznik nr 3)
 - c) **powietrzno – pyłowa** (Załącznik nr 4)
2. **izolacja ochronna-** stosowana u pacjentów z obniżoną odpornością. (Załącznik nr 5)

Adresaci :

1. Naczelna Pielęgniarka
2. Przełożona Pielęgniarek
3. Oddziały szpitalne.
4. St. Inspektor ds. Infrastruktury
5. ZKZSE – a./ a.

Izolacja standardowa

Izolacja standardowa obejmuje rutynowe środki ostrożności zalecane do stosowania wobec wszystkich hospitalizowanych pacjentów, niezależnie od ich choroby, w tym także pacjentów z zakażeniem krwiopochodnym (WZW typu „B”, WZW typu „C”, HIV), których izolacja w osobnej sali nie jest wymagana.

Wyjątkiem od izolacji standardowej są pacjenci z zakażeniem krwiopochodnym:

- z krwawieniem,
- z biegunką lub wymiotami,
- z drenażami,
- nieprzytomni,
- nie współpracujący,
- upośledzeni umysłowo.

wymagający umieszczenia w osobnej sali i zastosowania izolacji kontaktowej.

Procedura	Obowiązujące zasady	Uwagi
Higiena rąk	<u>Higieniczną dezynfekcję rąk przeprowadzać:</u> <ul style="list-style-type: none">- przed i po wykonaniu procedur medycznych,- przed założeniem i po zdjęciu rękawiczek,- po potencjalnym skażeniu rąk,- po kontakcie z materiałem biologicznym od pacjenta.	Skaleczenia i otarcia zabezpieczyć wodoszczelnym opatrunkiem.
Stosowanie rękawic	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Jałowe jednorazowe</u> stosować podczas:<ul style="list-style-type: none">- wykonywania zabiegów aseptycznych,- manipulacji sterylnym sprzętem.2. <u>Niejałowe jednorazowe</u> stosować podczas:<ul style="list-style-type: none">- wszystkich zabiegów, które mogą doprowadzić do kontaktu z krwią, płynami ustrojowymi, wydaliniami, wydzielinami,- kontaktu z błonami śluzowymi lub uszkodzoną skórą,- gdy występuje ryzyko zakażenia pracownika a aseptyka nie jest konieczna.3. <u>Ochronne gospodarcze</u> stosować podczas:<ul style="list-style-type: none">- dekontaminacji środowiska,- mycia i czyszczenia aparatury i sprzętu medycznego,- przygotowywania roboczych roztworów dezynfekcyjnych.	Rękawice zakładać i zdejmować w miejscu wykonywania procedury, tj. przy pacjencie. Zmieniać rękawice między zabiegiem brudnym i czystym u tego samego pacjenta.

Stosowanie fartuchów	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Fartuchy jednorazowe</u> zakładać w celu ochrony odzieży i skóry przed zanieczyszczeniem materiałem potencjalnie zakaźnym. 2. <u>Fartuchy foliowe jednorazowe</u>- zawiązywane z tyłu, należy zakładać: <ul style="list-style-type: none"> - w celu ochrony odzieży przed zmoczeniem, - podczas wykonywania zabiegów, przy których istnieje ryzyko kontaktu z krwią, płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydaliniami. 	
Stosowanie masek	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stosować podczas zabiegów, gdy istnieje prawdopodobieństwo powstania aerozoli, rozprysnięcia się krwi lub płynów ustrojowych (w połączeniu z przesłoną na oczy – okulary, gogle). 2. Stosować w celu zapobiegania rozsiewaniu mikroorganizmów z nosa i jamy ustnej – podczas kaszlu, kataru, kichania. 3. Stosować w celu ochrony przed wdychaniem mikroorganizmów rozsiewanych przez innych. 	Maski stosować i zakładać jednorazowo tak, aby ściśle przylegały do twarzy i obejmowały nos i jamę ustną.
Stosowanie butów ochronnych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nie jest zalecane ze względu na duże ryzyko przeniesienia drobnoustrojów z podłogi i butów na ręce. 2. W przypadku ich stosowania należy bezwzględnie zapewnić warunki do higieny rąk. 	
Postępowanie z materiałem zakaźnym	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Odpady</u>- segregacja w miejscu wytwarzania i postępowanie zgodne z obowiązującą instrukcją. 2. <u>Materiał diagnostyczny</u> – transport w zamkniętym pojemniku. 3. <u>Bielizna</u>- zgodnie z obowiązującym standardem. 	

Izolacja kontaktowa

Izolacja kontaktowa jest zalecana w wybranych zakażeniach i stanach klinicznych:

- zakażenia adenowirusami – u niemowląt i małych dzieci oraz zapalenia płuc o powyższej etiologii,
- blonica skórna,
- *Clostridium difficile*,
- *Clostridium perfringens* (zatrucia pokarmowe, zgorzel gazowa),
- gronkowcowe zakażenie skóry (czyraczność),
- zakażenia enterowirusami – u niemowląt i małych dzieci,
- gorączki krwotoczne (Ebola, Lassa, Marburg) według odrębnych wytycznych,
- zakażenie wirusem opryszczki *Herpes simplex* – u noworodków, z zajęciem skóry i błon śluzowych, rozsiane lub ciężkie,
- liszajec,
- ospa wietrzna,
- owrzodzenia odleżynowe duże,
- paragrypowe zakażenia – u niemowląt i małych dzieci,
- półpasiec – u pacjentów z obniżoną odpornością lub postacią rozsianą,
- paciorkowcowe zakażenia skóry i ran (*Streptococcus*),
- różyczka wrodzona,
- RSV – u niemowląt i małych dzieci,
- świerzb,
- WZW typu „A” - u pacjentów z nietrzymaniem moczu, stolca, z pieluchami, pampersami,
- wirusowe zapalenie spojówek,
- wszawica,
- zakażenia ran rozległe, –
- zakażenia układu oddechowego ostre o nieustalonej etiologii – u niemowląt i małych dzieci,
- zakażenia drobnoustrojami wielolekoopornymi (MBL, KPC, VRE),
- zapalenie tkanki łącznej z niekontrolowanym drenażem.

W izolacji kontaktowej obowiązują zasady izolacji standardowej oraz zalecenia dodatkowe:

Zalecenia dodatkowe do izolacji kontaktowej

Procedura	Obowiązujące zasady	Uwagi
Pomieszczenie	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Zalecane</u>: separatka lub osobna sala z węzłem sanitarnym. 2. <u>Dopuszczalne</u> : osobna sala z umywalką oraz toaletą wydzieloną w oddziale. 3. Pomieszczenie wyraźnie oznakowane. 4. Drzwi do pomieszczenia mogą być otwarte. 	Można kohortować pacjentów z tym samym zakażeniem.
Sprzęt medyczny i niemedyczny	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wyłącznie niezbędny. 2. Wydzielony tylko do stosowania w izolatce – umieszczony w izolatce, po zakończeniu izolacji poddany dekontaminacji. 	W miarę możliwości stosować sprzęt jednorazowy.
Rękawice	<ol style="list-style-type: none"> 1. Założyć jednorazowe rękawice po wejściu do pomieszczenia i zmieniać je po każdym kontakcie z materiałem zakaźnym. 2. Zdjąć rękawice przed opuszczeniem pomieszczenia. 	Pojemnik z rękawicami powinien znajdować się przy wejściu do pomieszczenia lub w szluzie.
Fartuchy jednorazowe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stosować fartuch podczas wykonywania czynności bezpośrednio u chorego. 2. Jednorazowy fartuch foliowy stosować przed kontaktem z potencjalnie skażonymi przedmiotami (szczególnie, gdy pacjent ma biegunkę, założoną kolostomię, ranę leczoną „na otwarto”. 	
Dekontaminacja środowiska	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>W czasie pobytu</u>: nie rzadziej niż dwa razy dziennie i w razie potrzeby - dezynfekcja i mycie: <ul style="list-style-type: none"> - powierzchnie w otoczeniu pacjenta (stolik, ramy łóżka), - podłoga, - umywalka, bateria wraz ze strefą spryskową (też dozownik), - łazienka i toaleta. 2. <u>Po wypisaniu pacjenta</u>: <ul style="list-style-type: none"> - dekontaminacja gruntowna wszystkich powierzchni i sprzętu, - materace, poduszki, koce, kołdry przekazać do dezynfekcji termicznie – chemicznej. 	Dezynfekcja przy użyciu preparatów dopuszczonych do stosowania w obecności pacjenta.
Odpady szpitalne	Wszystkie odpady traktować jako odpady medyczne zakaźne.	

Bielizna szpitalna	Użyta bieliznę traktować jako skażoną.	
Naczynia i sztucce	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nie wymagają szczególnych metod postępowania. 2. <u>W przypadku zakażeń pokarmowych</u> zalecane są naczynia i sztucce jednorazowe. 3. W przypadku zakażeń pokarmowych Clostridium naczynia wielokrotnego użytku poddać dezynfekcji z użyciem preparatu chlorowego – przed myciem. 	
Personel medyczny	Jest zobowiązany do przestrzegania wszystkich zasad izolacji.	Zalecane jest wyznaczenie osobnego personelu.
Odwiedzający	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poinformowani przez personel o zasadach postępowania. 2. Stosują odzież ochronną należną do rodzaju izolacji. 	Ograniczyć odwiedziny.
Transport chorego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczyć do niezbędnego minimum. 2. Zastosować wymagane środki ochrony osobistej. 	
Postępowanie ze zwłokami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stosować wymagane środki ochrony osobistej (fartuchy jednorazowe i rękawice ochronne). 2. Na etykiecie identyfikacyjnej należy umieścić informację: „Niebezpieczeństwo skażenia”. 	

Izolacja powietrzno – kropelkowa

Izolacja powietrzno – kropelkowa jest zalecana w wybranych zakażeniach i stanach klinicznych:

- Zakażenia adenowirusami- u niemowląt i małych dzieci oraz zapalenia płuc o powyższej etiologii,
- błonica gardła,
- grypa,
- krztusiec,
- płonica,
- różyczka,
- świnka,
- zakażenia meningokokowe,
- zakażenia paciorkowcowe (*Streptococcus pyogenes*) u niemowląt i małych dzieci,
- zapalenie gardła i płuc o nieznanej etiologii – u małych dzieci,
- zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych o etiologii *Haemophilus influenzae*,
- zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych o etiologii *Neisseria meningitidis*,
- zapalenie płuc o etiologii *Haemophilus influenzae* – u dzieci,
- zapalenie płuc o etiologii *Mycoplasma pneumoniae*.

W izolacji powietrzno – kropelkowej obowiązują zasady izolacji standardowej oraz zalecenia dodatkowe:

Zalecenia dodatkowe do izolacji powietrzno - kropelkowej

Procedura	Obowiązujące zasady	Uwagi
Pomieszczenie	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Zalecane</u>: separatka lub osobna sala z węzłem sanitarnym.2. <u>Dopuszczalne</u> : osobna sala z umywalką oraz toaletą wydzieloną w oddziale.3. Pomieszczenie wyraźnie oznakowane.4. Drzwi do pomieszczenia mogą być otwarte.	Można kohortować pacjentów z tym samym zakażeniem.
Sprzęt medyczny i niemedyczny	<ol style="list-style-type: none">1. Wyłącznie niezbędny.2. Wydzielony tylko do stosowania w izolatce – umieszczony w izolatce, po zakończeniu izolacji poddany dekontaminacji.	W miarę możliwości stosować sprzęt jednorazowy.
Rękawice	<ol style="list-style-type: none">1. Założyć jednorazowe rękawice po wejściu do pomieszczenia i zmieniać je po każdym kontakcie materiałem zakaźnym.2. Zdjąć rękawice przed opuszczeniem pomieszczenia.	Pojemnik z rękawicami powinien znajdować się przy wejściu do pomieszczenia lub w szluzie.
Maski	<ol style="list-style-type: none">1. Stosować zawsze przy bliskim kontakcie z chorym (do 1 metra).2. Jeżeli pacjent opuszcza salę musi mieć założoną maskę.	
Fartuchy jednorazowe	<ol style="list-style-type: none">1. Stosować fartuch podczas wykonywania czynności bezpośrednio u chorego.2. Jednorazowy fartuch foliowy stosować przed kontaktem z potencjalnie skażonymi przedmiotami (szczególnie, gdy pacjent ma biegunkę, założoną kolostomię, ranę leczoną „na otwarto”	

Dekontaminacja środowiska	<p>1. <u>W czasie pobytu</u>: nie rzadziej niż dwa razy dziennie i w razie potrzeby - dezynfekcja i mycie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - powierzchnie w otoczeniu pacjenta (stół, ramy łóżka), - podłoga, - umywalka, bateria wraz ze strefą spryskową (też dozownik), - łazienka i toaleta. <p>2. <u>Po wypisaniu pacjenta</u>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - dekontaminacja gruntowna wszystkich powierzchni i sprzętu, - materace, poduszki, koce, kołdry przekazać do dezynfekcji termicznie – chemicznej. 	Dezynfekcja przy użyciu preparatów dopuszczonych do stosowania w obecności pacjenta.
Odpady szpitalne	Wszystkie odpady traktować jako odpady medyczne zakaźne.	
Bielizna szpitalna	Użytą bieliznę traktować jako skażoną.	
Naczynia i sztucce	Nie wymagają szczególnych metod postępowania.	
Personel medyczny	Jest zobowiązany do przestrzegania wszystkich zasad izolacji	Zalecane jest wyznaczenie osobnego personelu.
Odwiedzający	<p>1. Poinformowani przez personel o zasadach postępowania.</p> <p>2. Stosują odzież ochronną należną do rodzaju izolacji.</p>	Ograniczyć odwiedziny.
Transport chorego	<p>1. Ograniczyć do niezbędnego minimum.</p> <p>2. Zastosować wymagane środki ochrony osobistej - u pacjenta i personelu (maska ochronna).</p>	
Postępowanie ze zwłokami	<p>1. Stosować wymagane środki ochrony osobistej (fartuchy jednorazowe i rękawice ochronne).</p> <p>2. Na etykiecie identyfikacyjnej należy umieścić informację: „Niebezpieczeństwo skażenia”.</p>	

Izolacja powietrzno – pyłowa

Izolacja powietrzno – pyłowa jest zalecana w wybranych zakażeniach i stanach klinicznych:

- gruźlica krtani,
- gruźlica płuc,
- odra,
- ospa wietrzna,
- półpasiec – u pacjentów z obniżoną odpornością oraz postać rozsiana.

W izolacji powietrzno – pyłowej obowiązują zasady izolacji standardowej oraz zalecenia dodatkowe:

Zalecenia dodatkowe do izolacji powietrzno - pyłowej

Procedura	Obowiązujące zasady	Uwagi
Pomieszczenie	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>Zalecane</u>: separotka lub osobna sala z węzłem sanitarnym. 2. <u>Dopuszczalne</u> : osobna sala z umywalką oraz toaletą wydzieloną w oddziale. 3. Pomieszczenie wyraźnie oznakowane. 4. Drzwi do pomieszczenia muszą być zamknięte. 5. <u>Wskazane</u>: <ul style="list-style-type: none"> - powietrze z ujemnym ciśnieniem (niższe niż atmosferyczne), - częstotliwość wymiany powietrza 6 – 12 razy / 1 godz. - powietrze powinno być usuwane bezpośrednio na zewnątrz przez filtry. 	Można kohortować pacjentów z tym samym zakażeniem.
Sprzęt medyczny i niemedyczny	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wyłącznie niezbędny. 2. Wydzielony tylko do stosowania w izolatce – umieszczony w izolatce, po zakończeniu izolacji poddany dekontaminacji. 	W miarę możliwości stosować sprzęt jednorazowy.
Maski z filtrem HEPA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wszystkie osoby przebywające w pomieszczeniu muszą mieć założoną maskę 2. Maskę należy zakładać przed wejściem do pomieszczenia (w słuzie). 3. Jeżeli chory opuszcza salę musi mieć założoną maskę. 	Osoby uodpornione na zakażenie wirusem odry i ospy nie muszą nosić masek.

Fartuchy jednorazowe	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stosować fartuch podczas wykonywania czynności bezpośrednio u chorego. 2. Jednorazowy fartuch foliowy stosować przed kontaktem z potencjalnie skażonymi przedmiotami (szczególnie, gdy pacjent ma biegunkę, założoną kolostomię, ranę leczoną „na otwarty”). 	
Dekontaminacja środowiska	<ol style="list-style-type: none"> 1. <u>W czasie pobytu</u>: nie rzadziej niż dwa razy dziennie i w razie potrzeby dezynfekcja i mycie: <ul style="list-style-type: none"> - powierzchni w otoczeniu pacjenta (stół, ramy łóżka), - powierzchni podłogowych, - umywalka, bateria wraz ze strefą spryskową (też dozownik), - łazienki i toalety. 2. <u>Po wypisaniu pacjenta</u>: <ul style="list-style-type: none"> - dekontaminacja gruntowna wszystkich powierzchni i sprzętu, - materace, poduszki, koce, kołdry przekazać do dezynfekcji termicznie – chemicznej. 	Dezynfekcja przy użyciu preparatów dopuszczonych do stosowania w obecności pacjenta.
Odpady szpitalne	Wszystkie odpady traktować jako odpady medyczne zakaźne.	
Bielizna szpitalna	Użytą bieliznę traktować jako skażoną.	
Naczynia i sztucce	Nie wymagają szczególnych metod postępowania.	
Personel medyczny	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jest zobowiązany do przestrzegania wszystkich zasad izolacji. 2. Pacjentami z zakażeniami wirusem ospy wietrznej lub odry może zajmować się tylko personel uodporniony na zakażenie wyżej wymienionymi. 3. Pacjentami z czynną gruźlicą mogą zajmować się tylko osoby szczepione przeciwko gruźlicy. 	
Odwiedzający	<ol style="list-style-type: none"> 1. Poinformowani przez personel o zasadach postępowania. 2. Stosując odzież ochronną należną do rodzaju izolacji. 	Ograniczyć odwiedziny.
Transport chorego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczyć do niezbędnego minimum. 2. Zastosować wymagane środki ochrony osobistej u pacjenta i personelu (maska). 	
Postępowanie ze zwłokami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Stosować wymagane środki ochrony osobistej (fartuchy jednorazowe i rękawice ochronne). 2. Na etykiecie identyfikacyjnej należy umieścić informację: „Niebezpieczeństwo skażenia”. 	

Izolacja ochronna

Izolację ochronną stosuje się u pacjentów z ciężkim upośledzeniem odporności w celu ochrony przed zakażeniem drobnoustrojami pochodzącymi od innych chorych, personelu lub środowiska.

W izolacji ochronnej obowiązują zasady izolacji standardowej oraz dodatkowe środki ostrożności podejmowane w stosunku do pacjentów z obniżoną odpornością.

Zalecenia dodatkowe w izolacji ochronnej:

Procedury	Obowiązujące zasady
Pomieszczenie	<ol style="list-style-type: none">1. Wymagana jest separatka.2. Drzwi do separatki zamknięte.3. Powietrze filtrowane za pomocą filtrów zamontowanych w przewodach wentylacyjnych (typu HEPA).4. Wskazane dodatnie ciśnienie atmosferyczne.
Personel	<ol style="list-style-type: none">1. Ograniczona liczba osób mająca dostęp do pacjenta.2. Zdrowy, wolny od wszelkich zakażeń.3. Zalecane wyznaczenie osobnego personelu do opieki nad chorym.
Odzież ochronna	<ol style="list-style-type: none">1. Obowiązuje wszystkich wchodzących do separatki.2. Zakładana i zdejmowana w szluzie.
Higiena rąk	<ol style="list-style-type: none">1. Przed każdym wejściem i wyjściem z pomieszczenia.2. Przed każdą czynnością wykonywaną przy chorym.
Sprzęt wielorazowy – stałe wyposażenie separatki	<ol style="list-style-type: none">1. Myć i dezynfekować po każdym użyciu i przed użyciem.
Dekontaminacja środowiska	<ol style="list-style-type: none">1. Wszystkie czynności związane z utrzymaniem sal chorych rozpoczynać od separatki.2. Mycie i dezynfekcja separatki nie rzadziej niż dwa razy dziennie i według potrzeb.
Bielizna szpitalna	Bieliznę pościelową i osobistą pacjenta zmieniać co najmniej jeden raz dziennie, usuwać na bieżąco.

Odpady	Wskazane usuwanie odpadów na bieżąco, nie rzadziej niż dwa razy dziennie.
Odwiedziny chorych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczone do niezbędnego minimum. 2. Odwiedzający muszą być poinformowani przez personel o obowiązujących zasadach postępowania.
Transport chorego	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczony do minimum i sprawnie zorganizowany. 2. Stosować u pacjenta środki ochrony osobistej (maska, fartuch jednorazowy).
Badania lub zabiegi poza miejscem izolacji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczyć do sytuacji wyjątkowych i niezbędnych. 2. Muszą być tak zorganizowane aby pacjent nie czekał i nie kontaktował się z innymi chorymi.
Konsultacje w innym oddziale	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ograniczyć do sytuacji wyjątkowych i niezbędnych. 2. Muszą być tak zorganizowane aby pacjent nie czekał i nie kontaktował się z innymi chorymi. 3. Stosować u pacjenta środki ochrony osobistej (maski, fartuchy jednorazowe).