

ACTIVIDAD TIPOS DE AISLAMIENTO

FECHA _____ NOMBRE _____

JOVEN ESTUDIANTE DE ACUERDO AL TIPO DE AISLAMIENTO MARQUE CON UNA X LAS MEDIDAS DE PROTECCION ADECUADAS PARA CADA UNO

TIPO DE AISLAMIENTO	LAVADO DE MANOS	MASCARILLA	GUANTES	BATA	HABITACION INDIVIDUAL	GAFAS	POLAINAS O CALZADO DESECHABLE
ESTRICTO O VIA AEREA							
PROTECTOR							
POR GOTAS O RESPIRATORIO							
CONTACTO							
ENTERICO O DIGESTIVO							