

PROTOCOLO INSTITUCIONAL

COVID-19



Realizado 23/3/2020

Actualizado 13/7/2020

Introducción:

El 31 de diciembre de 2019, China notificó la detección de casos confirmados por laboratorio de una nueva infección por Coronavirus (COVID-19) que posteriormente fueron confirmados en varios países de distintos continentes. La declaración de este brote motivo la declaración de la OMS de una emergencia de salud pública de importancia internacional y el 11 de marzo de 2020, declaró el estado de pandemia.

Al igual que otros coronavirus se cree que la transmisión del SARS-CoV-2 se produce mediante gotitas respiratorias producidas con la tos y el estornudo y a través del contacto con superficies contaminadas, también se ha documentado eliminación viral a través de la materia fecal aunque se desconoce el rol que cumple en la propagación del virus.

La contaminación ambiental juega un rol importante en la transmisión del SARS-CoV-2, un estudio reciente mostró que permanece con capacidad infectiva en aerosoles durante horas y en las superficies hasta 3 días.

La transmisión interhumana está demostrada tanto a nivel poblacional como dentro de las instituciones de salud. En un estudio descriptivo de casos en Wuhan, la transmisión intranosocomial se atribuyó al 42% de los casos la mayoría de los cuales eran Personal de Salud. (PS)

En nuestro país el primer caso de COVID-19 en un PS se registró en la provincia de Chaco según el informe diario del 16 de marzo del MSAL <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informe-diario>.

El objetivo principal es detectar de manera temprana casos, permitiendo la atención adecuada de los pacientes y de la implementación de las medidas de investigación, prevención y control tendientes a reducir el riesgo de diseminación de la infección de la población.

Estrategias

- Organización del servicio de salud.
- Educación a todo el personal de salud que se encuentran en contacto directo con el paciente y también a los que no se encuentran en contacto directo con el paciente.
- Se proporcionan las recomendaciones de prevención y control para el personal de salud (PS) que brindan cuidados a casos sospechosos y confirmados de SARS-CoV-2. Las mismas están basadas en la mejor evidencia disponible a la fecha. Estas recomendaciones se encuentran en revisión continua por lo que podrán modificarse teniendo en cuenta la nueva evidencia que surja en el transcurso de la pandemia

- Cartelería con instrucciones para el personal de salud y visitantes.
- Se prohíbe la circulación de personal de salud fuera de las instituciones de salud con ambos y/o guardapolvos. (Si la ropa se lava en el domicilio se debe trasladar en una bolsa cerrada y se lavara separada de otras prendas, podrá utilizar detergentes habituales y temperatura no inferior a 40° C durante un periodo no menos de 20 minutos.
- En áreas de atención a pacientes covid-19 la institución proveerá ambos limpios para la jornada de trabajo.
- El calzado a utilizar debe ser cerrado, lavable, preferentemente semi o impermeable, de uso exclusivo dentro de la institución.

Recomendaciones para el aislamiento de pacientes con COVID-19

- Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado), con ventilación adecuada.
- Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes sospechosos de estar infectados con COVID-19 pueden ser agrupados.
- Todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente si se sospecha que tiene infección por COVID-19.
- De ser posible, los casos sospechosos o confirmados deberán ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios exclusivos, para reducir el riesgo de diseminación.
- Proporcionar barbijo quirúrgico al paciente ante cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- Realizar lavado de manos de acuerdo a la recomendación de la OMS.
- Usar camisolín mangas largas hemo repelente.
- Utilizar barbijo quirúrgico para todas las interacciones que puedan involucrar el contacto con el paciente o con áreas potencialmente contaminadas en el entorno del paciente.
- Utilizar protección para los ojos o mascara facial.

La OMS recomienda el uso de respiradores N95 para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones: hisopado, orofaríngeos/nasofaríngeos). En el resto de las situaciones, sólo indica precauciones de transmisión por gotas y aislamiento de contacto.

El aislamiento del paciente se mantendrá durante el periodo sintomático. Esta recomendación puede modificarse según nuevas evidencias.

Medidas de desinfección

Los desinfectantes probados para eliminar virus son: Hipoclorito de sodio 500-1000ppm u otros clorados, alcoholes 62-70%, compuestos fenólicos, compuestos de amonio cuaternario y peróxido de hidrógeno 0,5%, Monopersulfato de potasio (LT8).

- Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto con el paciente.
- La limpieza y desinfección se realizara en las áreas críticas con LT8.
- En la guardia, consultorios de asistencia respiratoria y sala de Internación en general deberán realizar el proceso de desinfección con hipoclorito de sodio 1000ppm.
- La frecuencia de la limpieza es de al menos una vez por turno y dos limpiezas terminales al alta.
- No se deben rociar las superficies con desinfectante. Rociar sobre un paño limpio y seco, y empaparlo lo suficiente. Las superficies deben limpiarse a fondo durante más de 1 minuto.
- Los teclados y computadoras deben descontaminarse con alcohol al 70% una vez por turno.
- Al alta de un paciente con diagnostico o sospecha de Covid 19 se debe realizar la desinfección ambiental y del equipamiento de la UTI. Es necesario ventilar la habitación durante 2 hs si el próximo paciente no tiene diagnostico confirmado de Covid 19.
- El personal de limpieza debe usar EPP (Barbijo quirúrgico, camisolín impermeable de manga larga, protección ocular, calzado impermeable y doble guantes (seguir protocolo de limpieza habitual).
- Las ramas de los laringoscopios deberán esterilizarse o al menos realizar desinfección de alto nivel.
- Proceder a la limpieza del respirador, bombas de infusión continua, monitores, saturómetros, etc. con los productos habituales (por ejemplo amonio cuaternario).
- Los resucitadores manuales (bolsas de Ambu) debe esterilizarse.

Manejo de ropa

- El personal a cargo de la lavandería debe estar capacitado en medidas de prevención y control de infecciones. Se debe realizar un seguimiento de los procedimientos de lavado.
- Los empleados que traten la ropa deben usar EPP. (botas, guantes y barbijo, camisolín y gorro).
- La ropa contaminada debe colocarse en una bolsa transparente directamente en la sala de aislamiento o área con mínima manipulación, para evitar la contaminación del aire, superficies y personas. Si es necesario contarla, el enfermero que la retira, la cuenta y coloca un rótulo con la cantidad de ropa mientras tenga colocado el EPP.
- Seguir las regulaciones de la normativa provincial.

Residuos

Los residuos no requieren tratamiento especial por tratarse de COVID19. Seguir las regulaciones de residuos biopatógenos de cada provincia o ciudad.

Manejo de los fallecidos

No hay evidencia sólida hasta la fecha del riesgo de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas por COVID-19. De acuerdo a lo observado para otros virus respiratorios se considera que estos cadáveres podrían representar un riesgo de Infección para las personas que entren en contacto directo con ellos. Estas recomendaciones están basadas en directrices de los Centros del Control de Enfermedades de los EEUU (CDC), Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud de Nación Argentina y otros organismos internacionales para el manejo de muestras con COVID-19 en laboratorios. Dado el dinamismo de la evidencia en relación a esta pandemia, estas guías serán revisadas y eventualmente actualizadas de acuerdo a publicaciones sobre el comportamiento del SARS- CoV-2.

Traslado desde la sala o espacio de aislamiento

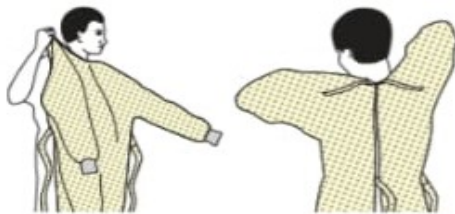
El cadáver debe ser transferido lo antes posible a la morgue después del fallecimiento.

- El personal de enfermería procederá a la preparación del cuerpo, con todas las medidas de protección EPP (Antiparras, barbijo quirúrgico, camisolín mangas largas, guantes de látex) definidas en el protocolo Institucional.
- El cadáver debe introducirse en una bolsa mortuoria. Dicha bolsa debe ser plástica de alta densidad, impermeable y con cierre hermético, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad. Este procedimiento debe ser realizado dentro de la habitación de aislamiento, identificada como material infectocontagioso.
- Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán estar provistas con los equipos de protección individual adecuados de acuerdo a lo establecido en las recomendaciones para el equipo de salud que atiende a casos en investigación, probables o confirmados para infección por COVID- 19 (barbijo quirúrgico, protección ocular, guantes y camisolín resistente a líquidos).
- Se implementarán los mecanismos necesarios para restringir al máximo el acceso de los familiares a la habitación antes de proceder al traslado del cadáver.
- Esta bolsa se deberá repasar con un paño descartable pulverizado previamente con desinfectante de uso hospitalario o con una dilución de

hipoclorito de sodio que contenga 500 ppm de cloro activo (dilución 1:10 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro).

- Una vez que el cadáver esté adecuadamente colocado en la bolsa, se puede trasladar sin riesgo, para conservarlo en el depósito mortuario, enviarlo al crematorio o colocarlo en un ataúd para llevarlo a la sala velatoria. previo a realizar el entierro. En caso de velatorio se realizará a cajón cerrado, asegurando que la presencia simultánea de personas permita que se respete una distancia no inferior a 1 metro entre las mismas.
- Estas recomendaciones aplican también para personas fallecidas en domicilio.

Colocación retiro de Equipo de Protección Personal (EPP)



CAMISOLÍN

- Cubra todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblelo alrededor de la espalda
- Áteselo por detrás a la altura del cuello y la cintura



BARBIJO

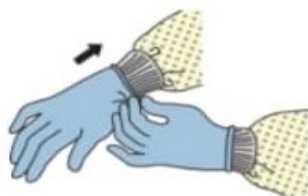
- Asegúrese las tiras o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón

1. Verifique el ajuste del respirador (en caso N95)



GAFAS O MÁSCARA FACIAL

- Colóquela sobre la cara y los ojos y ajústela

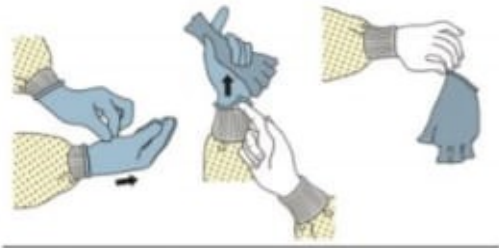


GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento

Los EPP deberán colocarse antes de entrar a la habitación del paciente.

Retiro de Equipo de Protección Personal (EPP)



GUANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante
- y quíteselo. Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado
- todavía a la altura de la muñeca
- Quitese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
- Arroje los guantes en el recipiente de desechos

GAFAS

- ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas

CAMISOLÍN

- ¡La parte delantera del camisolín y las mangas están contaminadas!
- Desate las tiras
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros
- Voltee la bata al revés
- Dóblela o enróllela y deséchela

BARBIJO

- Sujete los lazos inferiores o los elásticos del barbijo/respirador, luego los que están en la parte superior, y quítelos sin tocar el frente
- Desechar en un contenedor de basura

HIGIENE DE MANOS

Los guantes y camisolín deberán retirarse antes de salir de la habitación y descartar en el tacho con bolsa roja. Barbijo y protector ocular deben retirarse afuera de la habitación.

NOTA: Antiparras y máscaras faciales: son reutilizables. (Colocar en bolsa transparente y llevarlas hasta el office sucio) Luego de cada uso deben ser lavadas con detergente enzimático sumergidas por el tiempo que indique el laboratorio productor del detergente, enjuagadas y desinfectadas con alcohol al 70 % o hipoclorito de sodio.

Estas recomendaciones son dinámicas y pueden variar según nuevas evidencia.

BIBLIOGRAFIA:

- 1)-Ministerio de salud-Nuevo COVID-19. Recomendaciones para el equipo de salud. Argentina .gov.ar
- 2)- Recomendaciones institucionales para prevenir COVID-19 –versión 23/3/20 SADI/ SATI/ ADECI/ INE.
- 3)- Recomendaciones para el manejo de Cadáveres de casos de COVID-19 -1970 - 2020 “50 Años del Plan de Salud de la Provincia del Neuquén”.
- 4)- RECOMENDACIONES PARA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. Ministerio de Salud de la Provincia del Neuquén