

ACTUALIZACIÓN 01-04-2020 DOCUMENTO COES ID: DCOES033

Estas recomendaciones son dinámicas y pueden modificarse.

La organización del servicio de salud incluye:

- Educación del personal del centro de salud, pacientes y visitantes;
- Carteles con instrucciones para los pacientes y acompañantes.

TRIAGE

Se recomienda realizar triage en el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/orientación) para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos. El agente de salud que realiza el triage deberá informar la presencia del caso al personal del hospital destinado al manejo de los mismos.

Se recomienda realizar triage en el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/orientación) para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos. El agente de salud que realiza el triage deberá informar la presencia del caso al personal del hospital destinado al manejo de los mismos.

Evaluación de triage:

Identificar personas con cuadro respiratorio más:

- Antecedentes de viaje al exterior.
- Contacto estrecho de casos sospechoso o confirmado de COVID-19.

MANEJO DE CASOS

Aislamiento de pacientes sintomáticos y medidas de protección personal

A. AMBULATORIO (CONSULTA INICIAL)

- Debido a que la dinámica de transmisión aún no se ha determinado, se debe proveer al paciente de un barbijo quirúrgico tan pronto como se identifique explicando el uso del mismo.
- La evaluación se deberá realizar en una habitación privada con ventilación adecuada y con la puerta cerrada, idealmente destinada para estos casos.

- Para salas generales se considera adecuada una ventilación natural de 60 L/s por paciente.
- El personal de atención médica que ingresa a la habitación debe usar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y para transmisión por gota.

Precauciones estándar y de contacto:

- Realizar higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
- Usar guantes.
- Usar camisolín.
- Utilizar barbijo quirúrgico (se deben colocar y retirar fuera de la habitación del paciente, descartarlo en el lugar apropiado).
- Se debe realizar la higiene de manos luego de retirarse los elementos de protección personal.
- Utilizar protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada.
- Asegurar prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.
- Para más información en control de infecciones consultar: [Prevención y control de infecciones asociadas a la atención de la salud.](#)

La extensión de la aplicación de las precauciones estándar durante el cuidado del paciente está determinada por la naturaleza de la interacción entre el personal de salud, el paciente y el grado de exposición anticipada a la sangre o los fluidos corporales.

- Los equipos o elementos en el entorno del paciente que puedan haber sido contaminados con fluidos corporales infecciosos deben manipularse de manera que se evite la transmisión de agentes infecciosos (utilizar guantes para contacto directo, descartar equipos muy sucios en contenedores adecuados, limpiar y desinfectar o esterilizar adecuadamente equipos reutilizables antes de usar en otros pacientes).

B. INTERNACIÓN

La OMS recomienda que a ***todos los pacientes sospechosos se les realice aislamiento en centros hospitalarios***. Esto implica la internación, hasta que los resultados de laboratorio confirmen o descarten el diagnóstico.

En los casos confirmados se mantendrá el aislamiento hasta que el paciente se encuentre asintomático.

RECOMENDACIONES PARA EL AISLAMIENTO:

- 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 infectado con COVID-19 pueden ser agrupados.
- Todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente de si se sospecha que tienen infección por COVID-19.
- Donde sea posible, los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación.
- Proporcionar barbijo quirúrgico al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- Realizar higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS
- Utilizar guantes.
- Usar camisolín.
- 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 máscara facial.
- Asegurar prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.
- La OMS recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior 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 precaución 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.

AISLAMIENTO DE CASOS LEVES

Se incorpora como recomendación al campo de operaciones de los servicios de salud el manejo asistencial de los casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19 **de Bajo Riesgo y sin comorbilidades previas en estos pacientes y/o sus convivientes.**

Así, en esta instancia se plantea reorganizar la atención sanitaria de estos casos leves, menores de 60 años y sin enfermedades previas de COVID-19 en **aislamiento domiciliario o en internación (internación en servicio de salud).**

La recomendación para pacientes con síntomas leves, menores de 60 años y sin criterios de internación es el aislamiento en un efector de salud o domiciliario, siempre y cuando se garantice el seguimiento estricto por el equipo de salud y estén aseguradas ciertas capacidades de funcionamiento humano para que la persona sospechosa o con confirmación de estar infectada por COVID-19 no comparta lugares de su hogar con convivientes.

En ese sentido los objetivos que se buscan con la modalidad de aislamiento domiciliario son los siguientes:

- Ofrecer una atención domiciliaria segura y de calidad.
- Garantizar la protección de los familiares, convivientes, trabajadores de la salud y de la población general con el fin de prevenir la transmisión de la enfermedad.
- El aislamiento desde el inicio de los síntomas hasta el alta médica por laboratorio

I.- AISLAMIENTO DOMICILIARIO

- EL paciente debe evitar salir de la habitación, manteniéndola ventilada, limpia y desinfectada y con la puerta cerrada.
- Utilizar su propio baño; si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.
- Debe evitar distancias menores de 2 metros de los convivientes.
- Debe tener en la habitación productos de higiene de manos.
- Prohibir visitas a su domicilio.

- Cesto de basura de pedal en la habitación.
- Se debe exigir barbijo quirúrgico para cualquier desplazamiento del paciente fuera de la misma.
- Para los Trabajadores de Salud del Primer Nivel de Atención caben absolutamente todas las medidas de protección y, preferentemente, los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos también por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, con el objeto de reducir el riesgo de transmisión.

II.- AISLAMIENTO INSTITUCIONAL

- 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 infectado con COVID-19 pueden ser agrupados.
- Todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente de si se sospecha que tienen infección por COVID-19.
- Donde sea posible, los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación
- Debe limitarse absolutamente el ingreso a las habitaciones destinadas al aislamiento a los familiares y al resto del Personal de Salud no relacionado en forma directa con los cuidados del paciente.
- Proporcionar barbijo quirúrgico al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- Realizar higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS
- La implementación del Equipo de Protección Personal (EPP) debe ser estricta y acorde al tipo de prestaciones a ofrecer.

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

MEDIDAS DE DESINFECCIÓN

Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente.

La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de lavandina con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso habitual como lavandina doméstica.

El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya: bata impermeable, barbijo, guantes y protección ocular de montura integral.

TEL 343- 4840187