

# **PLAN DE ABORDAJE COVID -19**

**COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES**

**CLÍNICA VIEDMA/ IMO**

**VIEDMA, RIO NEGRO**

**16/05/20**

*ESTE PLAN DE ABORDAJE SE AJUSTA EN FORMA DIARIA ACORDE A LA SITUACIÓN  
EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL Y PROVINCIAL*

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL NACIONAL

REPORTE DIARIO VESPERTINO NRO 126 SITUACIÓN DE COVID-19 EN ARGENTINA  
(msal/gob.ar).

Hoy fueron confirmados 327 nuevos casos de COVID-19. Con estos registros, suman 7.805 positivos en el país.

Del total de esos casos, 987 (12%) son importados, 3.482 (44,6%) son contactos estrechos de casos confirmados, 2.372 (30,4%) son casos de circulación comunitaria y el resto se encuentra en investigación epidemiológica. Desde el último reporte emitido, no se registraron nuevas muertes.

Al momento la cantidad de personas fallecidas es 363. Detalle por provincia (Nº de confirmados | Nº de acumulados)\*: - Buenos Aires 97 | 2594 - Ciudad de Buenos Aires 193 | 3026 - Catamarca 0 | 0 - Chaco 21 | 559 - Chubut 0 | 4 - Córdoba 9 | 378 - Corrientes 0 | 79 - Entre Ríos 0 | 29 - Formosa 0 | 0 - Jujuy 0 | 5 - La Pampa 0 | 5 - La Rioja 0 | 60 - Mendoza 0 | 87 - Misiones 0 | 25 - Neuquén 0 | 114 - Río Negro 6 | 321 - Salta 0 | 5 - San Juan 0 | 3 - San Luis 0 | 11 - Santa Cruz 0 | 49 - Santa Fe 1 | 245 - Santiago del Estero 0 | 16 - Tierra del Fuego 0 | 148\*\* - Tucumán 0 | 42

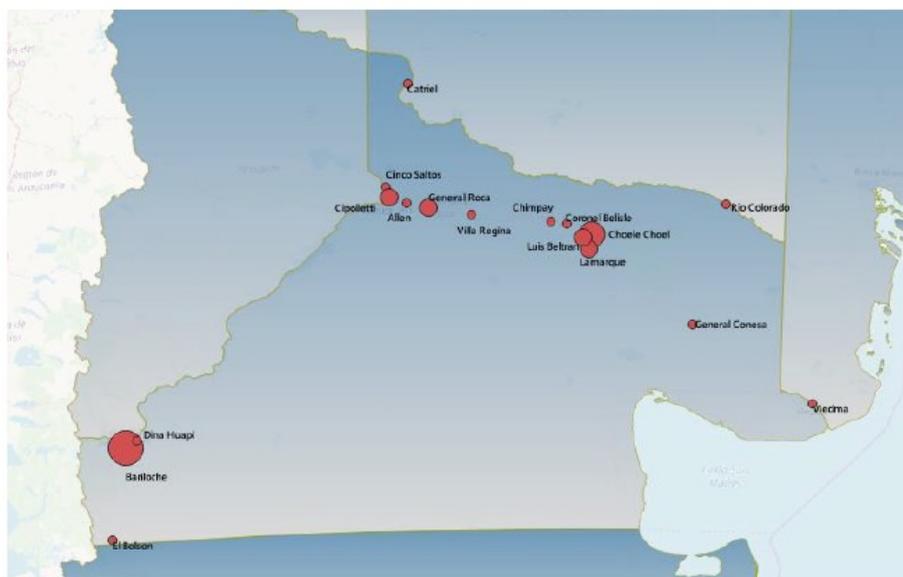
Comenzamos fase 4 de cuarentena sectorizada.

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RIO NEGRO Y VIEDMA

El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica en la actual situación (etapa de contención) es *detectar casos de manera temprana, permitiendo la atención adecuada de los pacientes y la implementación de las medidas de investigación, prevención y control tendientes a reducir el riesgo de diseminación de la infección en la población.*

La ciudad de Viedma permanece sin casos confirmados COVID 19 desde el 9/03/20 ( UN CASO CONFIRMADO Y CURADO) al 16/05/20 de la fecha.

Mapa: Casos de COVID-19 confirmados por localidad de residencia. Río Negro



Figura

1: Fuente: Situación epidemiológica en Río Negro COVID-19. Asociación Rionegrina de Equipos de Salud (ARES), 30/4/20

Según informe de ARES, al día 30/04/20 elaborado en base a los datos diarios por provincia, reportados por el Ministerio de Salud de la Nación, Río Negro presentaba una tendencia en ascenso, con tendencia a duplicación de casos cada 14 días, superior al valor nacional (18 días).

Se encuentran definidas como zonas de transmisión local las localidades de Bariloche, Choele Choel, Catriel, Cipoletti

Dada esta la situación, **se han realizado modificaciones propias en la definición de caso para facilitar la detección temprana.**

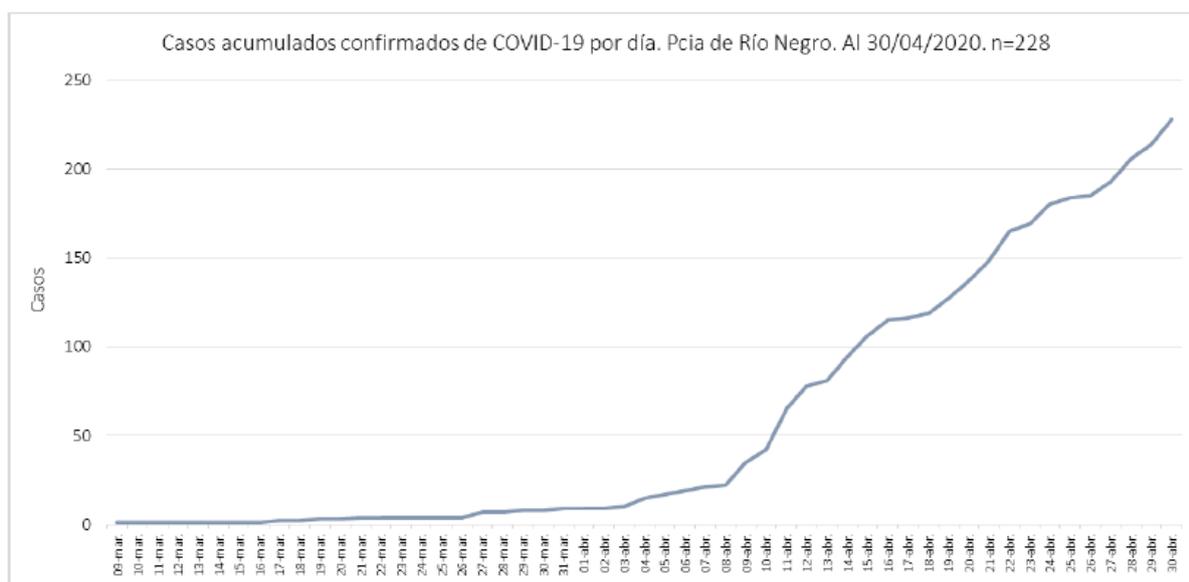


Figura 2: Fuente: Situación epidemiológica en Río Negro COVID-19. Asociación Rionegrina de Equipos de Salud (ARES), 30/4/20

## ZONAS DE TRANSMISIÓN COMUNITARIA EN ARGENTINA:

### Ciudad Autónoma de Buenos Aires

#### Provincia de Buenos Aires:

Área Metropolitana de la provincia de Buenos Aires

RS V (completa): General San Martín, José C. Paz, Malvinas Argentinas, San Fernando, San Isidro, San Miguel, Tigre, Vicente López, Campana, Escobar, Exaltación de la Cruz, Pilar, Zárate

RS VI (completa): Almirante Brown, Avellaneda, Berazategui, Esteban Echeverría, Ezeiza, Florencio Varela, Lanús, Lomas de Zamora, Quilmes

RS VII (completa): Hurlingham, Ituzaingó, Merlo, Moreno, Morón, Tres de Febrero, General Las Heras, General Rodríguez, Luján, Marcos Paz.

RS XI en los siguientes municipios: Berisso, Brandsen, Cañuelas, Ensenada, La Plata, Presidente Perón, San Vicente.

RS XII: La Matanza

**Provincia del Chaco:**

Resistencia

Barranqueras,

Fontana

Puerto Vilelas.

**Provincia de Tierra del Fuego:**

Ushuaia

**Provincia de Córdoba:**

Ciudad de Córdoba

**Provincia de Río Negro:**

Bariloche,

Choele Choel,

Catriel,

Cipoletti

**RECEPCIÓN DE PACIENTES INGRESO ( TRIAGE)**

**EL TRIAGE DEBE REALIZARSE REPETITIVAMENTE  
EN CADA INSTANCIA  
POR DONDE TRANSITAN LAS/LOS PACIENTES  
PREVIO A SU ATENCIÓN**

El personal Administrativo, Enfermería, Médico, debe realizar un **interrogatorio a todo paciente que ingrese a la Institución** de forma breve y rutinaria, para detectar precozmente **casos asintomáticos con nexo epidemiológico o sospechosos de COVID-19**

El interrogatorio tiene como fin realizar la **CLASIFICACIÓN DE CASO**, a todo paciente en base al riesgo de infección y transmisibilidad viral.

**INTERROGATORIO ( se actualiza junto a definición de caso: [msal.gob.ar](http://msal.gob.ar))**

- 1. ¿Ha tenido fiebre/ Febrícula (37.5 ° C) en las últimas 48 hs?**
- 2. Ha tenido tos, dolor de garganta/ agitación/ estado gripal/dificultad para oler o saborear cosas?**
- 3. ¿Ha viajado o regresó de los lugares con transmisión comunitaria ?  
(Disponible en: [msal.gob.ar](http://msal.gob.ar))**
- 4. ¿ Es personal de salud, esencial, proviene de Institución cerrada o Barrio Popular, o de Pueblos Originarios?**
- 5. ¿Ha estado en contacto estrecho con alguna persona con enfermedad COVID 19?**

En base al interrogatorio se clasificarán los pacientes en base a la presencia de síntomas respiratorios o asintomáticos con o sin nexo epidemiológico de COVID 19.

## DEFINICIÓN DE CASO : MINISTERIO DE SALUD DE RÍO NEGRO ( SE ACTUALIZA EN FORMA DIARIA)

DOCUMENTO REVISADO  
14.05.20 | VERSIÓN 06



### 2. DEFINICIÓN DE "CASO"

*La definición de caso es dinámica y puede variar según situación epidemiológica.*

#### DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19

##### TODA PERSONA QUE PRESENTE

##### Criterio 1

a.- Dos o más de los siguientes síntomas

Fiebre 37.5 C o más

Tos

Odinofagia

Dificultad respiratoria

Anosmia/disgeusia

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Y

b.- En los últimos 14 días

Haya estado en  
contacto con casos  
confirmados de  
COVID-19

ó

Tenga un historial  
de viaje fuera del  
país

ó

Tenga un historial de viaje o  
residencia en zonas de  
transmisión local (ya sea  
comunitaria o por  
conglomerados) de COVID-19  
en Argentina

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/zonas-definidas-transmision-local>

##### Criterio 2

Todo personal de salud, residentes y personal que trabaja en instituciones cerradas ó de internación prolongada\*, personal esencial\*\*, y habitantes de barrios populares y pueblos originarios\*\*\*

- Que presente dos o más de los siguientes síntomas: fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia, disgeusia.

\*penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños

\*\*se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas

Personas que brinden asistencia a personas mayores

\*\*\* Se considera **barrio popular** a aquellos donde la mitad de la población no cuenta con título de propiedad, ni acceso a dos o más servicios básicos. Fuente: Registro Nacional de Barrios Populares

}

### **Criterio 3**

- **Toda persona que sea contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19:**

**Ante la presencia de 1 o más de estos síntomas:** fiebre (37.5°C o más), tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia, disgeusia.

### **Criterio 4**

**Todo paciente que presente anosmia/disgeusia, de reciente aparición y sin otra etiología definida y sin otros signos o síntomas.**

NOTA: Ante la presencia de este como único síntoma, se indicará aislamiento durante 72 horas, indicando toma de muestra para diagnóstico por PCR, al tercer día de iniciado síntomas.

### **Criterio 5**

a-Jurisdicciones definidas con transmisión local\*:

**Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.**

b-Jurisdicciones definidas sin transmisión local:

**Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) (fiebre y síntomas respiratorios, con requerimiento de internación)**

**(\*)**<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/zonas-definidas-transmision-local>

## Definición de caso COVID-19 en Pediatría| 29.04.2020

### TODA PERSONA QUE PRESENTE

#### Criterio 1

- a- Fiebre (38° o más) y
- b- uno o más síntomas respiratorios

Tos  
Odinofagia  
Dificultad respiratoria  
Anosmia/disgeusia

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Y

- c.- En los últimos 14 días

Haya estado en  
contacto con casos  
confirmados de  
COVID-19

ó

Tenga un historial de  
viaje fuera del país

ó

Tenga un historial de viaje o  
residencia en zonas de  
transmisión local (ya sea  
comunitaria o por  
conglomerados) de COVID-19  
en Argentina

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/zonas-definidas-transmision-local>

#### Criterio 2

##### a- Jurisdicciones definidas con transmisión local\*:

Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía (excepto supuración pleuropulmonar) y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

##### b- Jurisdicciones definidas sin transmisión local:

Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía (excepto supuración pleuropulmonar), sin otra etiología que explique el cuadro clínico que requiera internación.

#### Criterio 3

Todo paciente con infección respiratoria aguda grave que requiera cuidados intensivos sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

## NEXO EPIDEMIOLÓGICO

Todo aquel que refiera UNO de estos antecedentes:

- **Viaje o regreso del exterior del país en los últimos 14 días.**
- **Viaje a zonas de transmisión local o comunitaria de Argentina.** Disponible en portal de Ministerio de Salud de la Nación: [www.msal.gov.ar/definición de caso COVID -19](http://www.msal.gov.ar/definición-de-caso-COVID-19)
- **Contacto estrecho con personas cuyo caso sea sospechoso o confirmado para COVID -19.**
- **Personal de salud, esencial, personas provenientes de Instituciones cerradas o Barrios Populares o de Pueblos Originarios.**

*Se aclara que todo caso de NEUMONIA GRAVE /IRAG se considera caso sospechoso independientemente del nexo epidemiológico, y debe activarse el protocolo de COVID 19 desde el momento del ingreso a la Institución.*

### **CLASIFICACIÓN DE CASOS**

- **CASO SOSPECHOSO**
- **CONTACTO ASINTOMÁTICO**
- **IRAG /NEUMONIA**
- **CASO CONFIRMADO**

### **ABORDAJE DE CASO SOSPECHOSO**

El Ministerio de Salud de Provincia de Río Negro continua recomendando la estrategia de internación de casos leves con el fin de evitar su diseminación.

Para el abordaje de casos se utilizará el siguiente flujograma:

**FLUJOGRAMA DE CASO SOSPECHOSO COVID -19:**

**CASO SOSPECHOSO COVID-19**

**DOS O MAS DE ESTOS:**

**T °37.5 C o más**

**Tos**

**Odinofagia**

**Dificultad respiratoria**

**Anosmia/disgeusia**

**MÁS**

**NEXO EPIDEMIOLÓGICO**

**O**

**PERSONAL SALUD/RESIDENTE**

**O TRABAJADOR**

**DE INSTITUCIÓN CERRADA/**

**PERSONAL ESCENCIAL**

**O RESIDENTES EN BARRIOS**

**POPULARES /P.ORIGINARIOS**

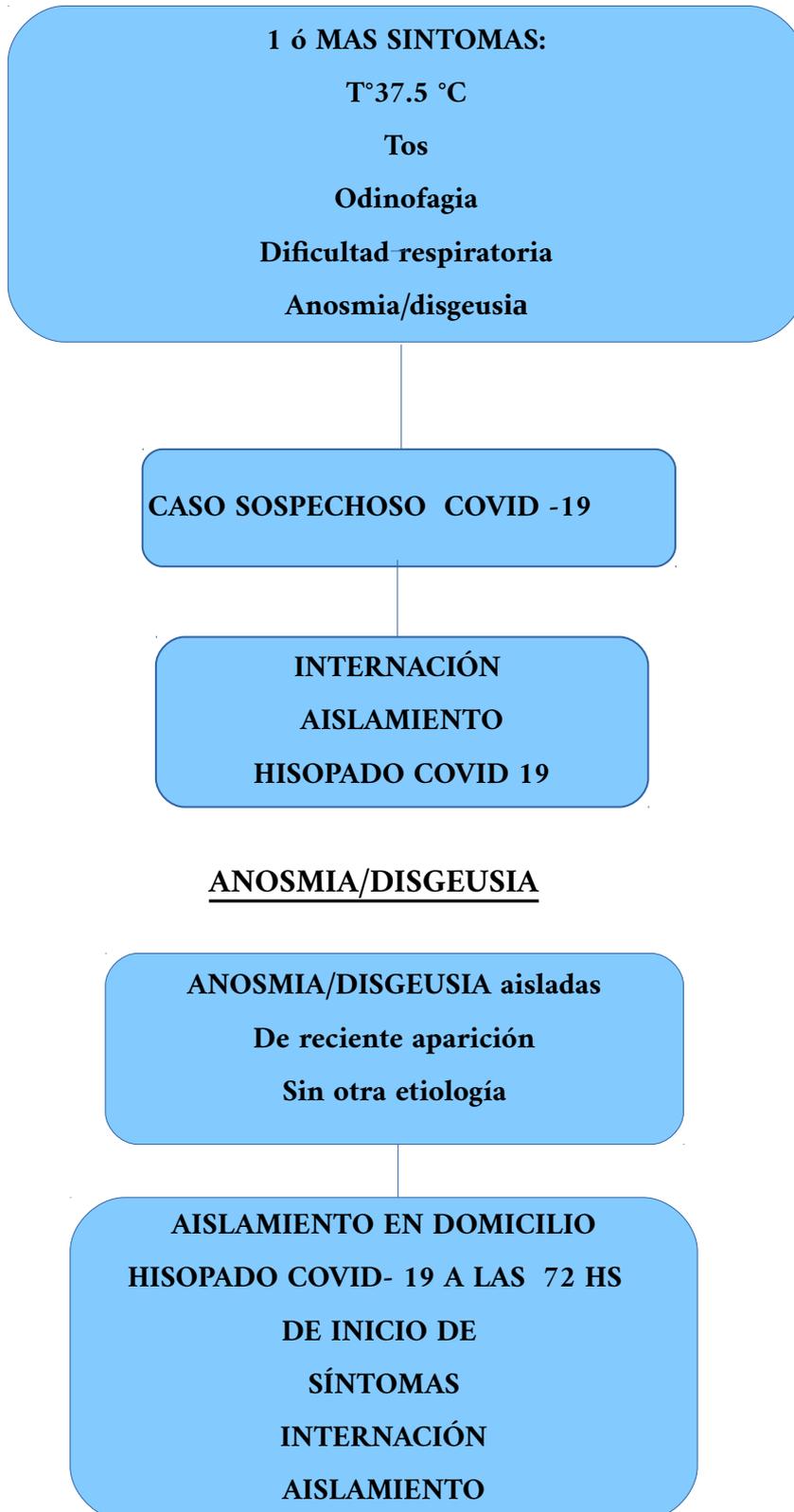
**CASO SOSPECHOSO COVID -19**

**INTERNACIÓN**

**AISLAMIENTO**

**HISOPADO COVID 19**

**CONTACTO ESTRECHO CON CASO CONFIRMADO SINTOMATICO**



INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE/ NEUMONÍA

NEUMONIA/IRAG ( INFECCIÓN RESPIRATORIA  
AGUDA GRAVE)  
AÚN SIN NEXO EPIDEMIOLÓGICO

CASO SOSPECHOSO DE COVID -19

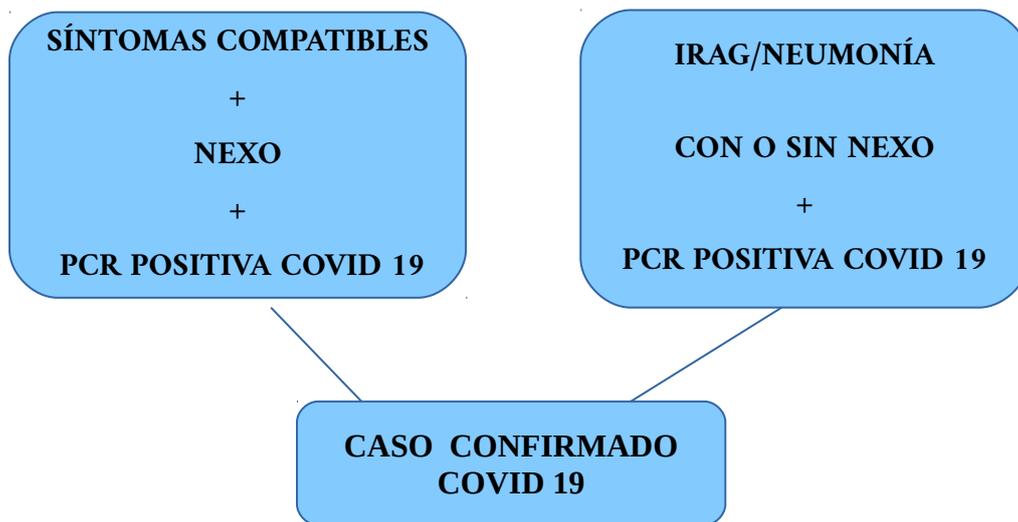
INTERNACIÓN UTI/SALA  
AISLAMIENTO COVID 19  
HISOPADO COVID 19

CONTACTO ASINTOMÁTICO

PERSONA ASINTOMÁTICA  
CON  
NEXO EPIDEMIOLÓGICO  
14 DIAS PREVIOS

AISLAMIENTO EN DOMICILIO  
CONSULTAS #911  
PAUTAS DE ALARMA  
MONITOREO DE SÍNTOMAS

## CASO CONFIRMADO



## INTERNACIÓN Y TRASLADO

La evaluación inicial de los casos leves deberá realizarse en el consultorio de **CONSULTA RESPIRATORIA**.

En la sala de espera se le otorgará a los pacientes **barbijo quirúrgico si no tuvieran tapabocas y se los apartará a más de un metro** de distancia, en un sector con adecuada ventilación, hasta su pronta atención. Se dará prioridad de atención para evitar espera.

PACIENTES Y FAMILIARES QUE INGRESEN A RECEPCIÓN DEBERÁN REALIZAR HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL EN GEL Y MANTENER COLOCADOS SUS TAPABOCAS DE FORMA CORRECTA.

Se **alertará al personal de Guardia** para la atención de los mismos con las precauciones de  **AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO**.

**En caso de ingresar con requerimiento de oxígeno se dará aviso Urgente al personal, ingresando a la Guardia y colocando barbijo quirúrgico por encima de máscara de reservorio o cánula nasal.**

Para el **traslado de pacientes**, el/la mismo/a usará barbijo quirúrgico. Se despejarán previamente las zonas de circulación, evitando exposición a otras personas.

El personal que lo traslade usará barbijo quirúrgico, bata de contacto de un solo uso y guantes, antiparras.

En todo momento se procederá a la higiene de manos con agua y jabón o alcohol en gel, posterior al retiro de los elementos, así como limpieza de silla de ruedas, camilla, todo elemento que haya sido utilizado. El retiro de los elementos se realizará en el mismo lugar donde queda internado el/la paciente con higiene de manos y secuencia de retiro adecuada ( ver más adelante).

LOS CONSULTORIOS DE ATENCIÓN RESPIRATORIA CONTARÁN CON **ELEMENTOS DE ATENCIÓN INDIVIDUAL ( TENSÍOMETRO, ESTETOSCOPIO, SATURÓMETRO)** QUE DEBERÁN LIMPIARSE CON ALCOHOL LUEGO DE LA ATENCIÓN DE DE CADA PACIENTE.

Luego de retirado el /la paciente personal médico realizará higiene con etanol al 70% (usando guantes) de los elementos utilizados: sello, lapicera, estetocopio, máscara

facial o antiparras, escritorio, camilla , silla, etc, todo lo tocado por el /l apaciente, luego de esto se descartarán guantes y se procederá a higiene de manos.

Antes de llenar la ficha epidemiológica deberá realizarse higiene de manos y evitar su contaminación.

El consultorio de consultas respiratorias deberá ser continuamente ventilado.

**LA DESINFECCIÓN DE LOS CONSULTORIOS SE REALIZARÁ POR TURNO  
Y LUEGO DE CADA PACIENTE. A CARGO DE PERSONAL DE LIMPIEZA**

El uso de guantes NO REEMPLAZA la higiene de manos

ESTABLECER CIRCUITOS DE PRIORIDAD DE ATENCIÓN Y MINIMIZACIÓN DE DE ESPERA EN PASILLOS.

### **SALA DE INTERNACIÓN**

UNA VEZ AISLADO EL/LA PACIENTE, SE DARÁ AVISO INMEDIATO A COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES.

**TODOS PACIENTES QUE CUMPLA CON CRITERIO DE CASO SOSPECHOSO,  
Y DEBA SER INTERNADO  
SE AISLARÁ DE FORMA INMEDIATA , HASTA SU CONFIRMACIÓN.**

Se procederá al pronto AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO en HABITACIÓN INDIVIDUAL.

EL OBJETIVO SERÁ MINIMIZAR EL CONTAGIO  
POR CONTACTO Y GOTA A OTROS PACIENTES  
Y PERSONAL DE SALUD

Si se utilizara el shock room, el mismo deberá ser inhabilitado hasta su correcta limpieza previo a la atención de otro paciente.

### PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO

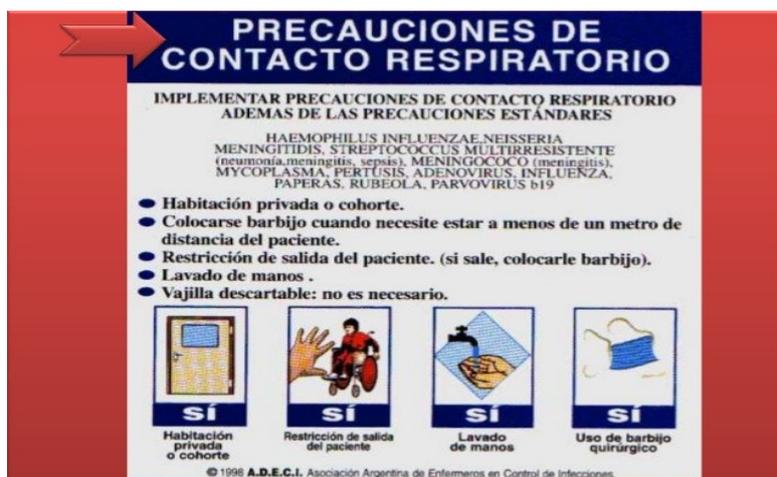
VÍA DE TRANSMISIÓN:

GOTAS EXPULSADAS A MENOS DE 1 METRO  
Y CONTACTO CON ELEMENTOS  
Y SUPERFICIES CONTAMINADAS

Se aplicará el aislamiento de tipo **contacto -respiratorio/ transmisión por gota**, que incluye **habitación individual**. En caso de no contar con salas de aislamiento, si hubiera más de un paciente con diagnóstico confirmado de COVID 19, podrá realizarse aislamiento de cohorte, disponiendo más de un metro de separación entre camas.

Las salas deberán contar con ventilación adecuada, asegurando un flujo de presión negativa de 12 ciclos/h.

Se colocará el cartel de aislamiento en la puerta para rotular precauciones a seguir.



El personal deberá utilizar los siguientes elementos de protección personal, siguiendo la secuencia de CDC (ver mas abajo) y CHECK LIST.

- **Bata de contacto:** Descartable de un solo uso; se coloca al ingresar a la habitación y se descarta dentro de la misma en bolsa roja. Bata de tela de algodón 280 hilos , se coloca al ingresar. Se retira, se coloca en bolsa roja para su posterior lavado.

En el caso del consultorio externo, la bata podrá ser usada de forma ininterrumpida por la misma persona, hasta 8 hs, si no se encontrara visiblemente sucia, y no hubiera contacto con secreciones. El personal deberá retirala SIEMPRE junto a los otros elementos antes de salir de la habitación, en bolsa roja, con previa y posterior higiene de manos.

NUNCA DEBERÁ TOCARSE EL FRENTE.

- **Bata hemorrepelente ( resistente a fluidos).** La forma de colocación y descarte no difiere de la de contacto. Se utilizará en estos casos:
  1. Aerosolización ( excepto toma de muestra por hisopado)
  2. Riesgo de salpicaduras
  3. Maniobras invasivas
  4. Manipulación directa del paciente o cadáver
  5. Limpieza de la habitación con gran exposición a fluidos

- **Barbijo quirúrgico:** De un solo uso, hasta tres horas de uso( excepto si se humedece). Se coloca antes de entrar, se descarta dentro de la habitación en bolsa roja, o inmediatamente al salir de la misma en caso que el cesto para descarte se encuentre a menos de 2 m del paciente. Previa y posterior higiene de manos. **NUNCA DEBERÁ TOCARSE EL FRENTE.**
- **Mascarilla N95/ FFP2:** Se utilizarán para maniobras que provoquen aerosoles, ej:
  1. Aspiración de secreciones,
  2. Toma de muestras
  3. Intubación
  4. Broncoscopía.
  5. Cirugías.
  6. Limpieza de material con secreciones respiratorias

**Dura 15 días, no se descarta y debe ser guardada** dentro de bolsa de cartón/tela , rotulada con nombre y fecha de inicio de uso.

En épocas de pandemia su uso puede extenderse hasta 15 días si se utiliza menos de 8 hs por día. La Sociedad Argentina de Infectología recomienda su uso hasta 30 días pero dejándola reposar 5 días luego de su uso, si fuera necesaria usarla todos los días.

El lado frontal no debe ser tocado, debe cubrir en forma hermética el rostro.

Antes del ingreso a la habitación se la colocará y deberá comprobarse que no haya fuga aérea.

Al retirarla no debe doblada ni aplastada. Existe un modelo plegable, cuyo doblez deberá ser respetado para el guardado.

- **El retiro se realizará fuera de la habitación, tomándola desde las tiras, realizar higiene de manos previa y posterior.** En caso de ser contaminada con secreciones deberá ser descartada y reemplazada. Al descartarse, descartar la bolsa también.

- **Guantes de látex:** Deben cubrir las muñecas por encima de las mangas. Se retiran dentro de la habitación, en bolsa roja, se procede a la higiene de manos posterior.
- **Elementos de protección facial/ ocular:** Serán utilizados para la atención de todos los pacientes sospechosos. Se retiran dentro de la habitación, colocados en un **RECIPIENTE DE ELEMENTOS SUCIOS** con bolsa roja, que luego será retirado para su correcta limpieza y desinfección por personal correspondiente. La limpieza se realizará por arrastres de agua y detergente, y luego se procederá a la limpieza por inmersión en detergente enzimático durante diez minutos, secado y desinfección con con etanol al 70%, o con paño embebido con amonio cuaternario. NO DEBEN ROCIARSE PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PARTÍCULAS VIRALES ( rociar el producto sobre un paño limpio y luego realizar la limpieza por arrastre).
- **Calzado:** Cerrado e impermeable, de material que pueda ser desinfectado fácilmente.
- **Elementos de uso individual ( termómetro, tensiómetro, saturómetro) que quedarán dentro de la habitación para uso exclusivo del paciente.**

**Restricción de visitas** (que serán informadas acerca de medidas de prevención).

**Se reforzarán y monitorearán medidas básicas de higiene** de forma ACTIVA EN TODOS LOS TURNOS DE 8 HS EN FORMA CONTINUA.

El incumplimiento de estas medidas será notificado al comité de control de infecciones para la adecuada **sanción DISCIPLINARIA.**

El personal de salud que haya estado en contacto con un **NEXO EPIDEMIOLOGICO** sin los elementos adecuados de protección, deberá notificar al Comité de Control de Infecciones inmediatamente.

**Todo el personal deberá EXTREMAR MEDIDAS DE HIGIENE ESTÁNDAR**

**HIGIENE DE MANOS DE 5 MOMENTOS CON AGUA Y Jabón O ALCOHOL EN GEL, ANTES Y DESPUÉS DEL CONTACTO DEL PACIENTE Y / O O SU ENTORNO, Y LUEGO DE DESECHADO LOS GUANTES.**

**LIMPIEZA DE ELEMENTOS DE ATENCIÓN DEL PACIENTE Y ELEMENTOS DE USO PERSONAL COMO CELULARES, LAPICERAS, ESTETOSCOPIO, CON etanol al 70%.**

**IMPORTANTE!!!**

**HIGIENE DE MANOS:**

Antes de colocar los elementos

Al retirar cada elemento de protección personal

Al finalizar de descartar/ guardar el barbijo/mascara

**DENTRO DE LAS HABITACIONES SE EXTREMARÁN MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.**

**LA CIRCULACIÓN POR LOS PASILLOS SERÁ RESTRINGIDA, SIENDO PERMITIDA ÚNICAMENTE UNA PERSONA POR FAMILIAR.**

**NO SERÁ POSIBLE RECIBIR VISITAS DURANTE EL PLAN DE CONTINGENCIA.**

**La atención de Enfermería se dividirá en pacientes pediátricos y adultos.**

Los pacientes pediátricos que sean considerados CASO SOSPECHOSOS, serán aislados de la misma forma que los adultos.



Figura 3: Precauciones Estandar

El personal deberá realizar cambio de ropa y calzado al egresar de la Clínica, Colocarla en bolsa de nylon cerrada.

En su domicilio podrá efectuar el lavado con agua y detergente a 40°-60°, Separada de otras prendas.

### UTI (UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA)

Se procederá al aislamiento de contacto respiratorio/ gotas utilizando los boxes individuales. En caso de no contar con salas de aislamiento, si hubiera más de un paciente con diagnóstico confirmado de COVID 19, podrá realizarse aislamiento de cohorte, disponiendo más de un metro de separación entre camas.

Para los pacientes en ARM (Asistencia Respiratoria Mecánica) se utilizará la **aspiración de secreciones con sistema cerrado**.

**El personal de UTI: Médico, Kinesiólogas/os, Enfermería, Limpieza, etc, utilizarán los Equipos de Protección personal acorde al grado de exposición a secreciones y aerosoles:**

- **Bata**
- **Mascarilla N95/FFP2**
- **Protector facial/ Antiparras**
- **Gorro**
- **Guantes**

Para la colocación y retiro de los mismos se utilizará la secuencia de CDC ( ver más abajo), que será supervisada por otro colega utilizando el “CHECK LIST” para minimizar errores y evitar contaminación.

**Bata:** Se utilizará tanto para asistir al paciente como para la limpieza del entorno del mismo. Será inmediatamente reemplazada en caso de ser mojada.

Deberá ser **hemorrepeleante descartable de un solo uso. Si no estuviera disponible podrán utilizarse dos batas descartables superpuestas, o una de algodón 280 hilos de un solo uso y posterior lavado ( ver sección de internación en sala) y delantales de plástico/ nylon encima de las mismas. NUNCA DEBERÁ TOCARSE EL FRENTE.** Higienizar manos antes y después.

**Mascarilla N95: Mascarilla N95/ FFP2:** Se utilizarán para maniobras que provoquen aerosoles, ej:

1. Aspiración de secreciones,
2. Toma de muestras
3. Intubación
4. Broncoscopía.
5. Cirugías.
6. Limpieza de material con secreciones respiratorias

**Dura 15 días, no se descarta y debe ser guardada** dentro de bolsa de cartón/tela , rotulada con nombre y fecha de inicio de uso.

En épocas de pandemia su uso puede extenderse hasta 15 días si se utiliza menos de 8 hs por día. La Sociedad Argentina de Infectología recomienda su uso hasta 30 días pero dejándola reposar 5 días luego de su uso, si fuera necesaria usarla todos los días.

El lado frontal no debe ser tocado, debe cubrir en forma hermética el rostro.

Antes del ingreso a la habitación se la colocará y deberá comprobarse que no haya fuga aérea.

Al retirarla no debe doblada ni aplastada. Existe un modelo plegable, cuyo doblez deberá ser respetado para el guardado.

- **El retiro se realizará fuera de la habitación, tomándola desde las tiras, realizar higiene de manos previa y posterior.** En caso de ser contaminada con secreciones deberá ser descartada y reemplazada. Al descartarse, descartar la bolsa también.

**Elementos de protección facial/ ocular: Serán utilizados para la atención de todos los pacientes sospechosos.** Se retiran dentro de la habitación, colocados en un **RECIPIENTE DE ELEMENTOS SUCIOS** con bolsa roja, que luego será retirado para su correcta limpieza y desinfección por personal correspondiente.

La limpieza se realizará por arrastres de agua y detergente, y luego se procederá a la limpieza por inmersión en detergente enzimático durante diez minutos, secado y desinfección con con etanol al 70%, o con paño embebido con amonio cuaternario.**NO DEBEN ROCIARSE PARA EVITAR LA DISPERSIÓN DE PARTÍCULAS VIRALES ( rociar el producto sobre un paño limpio y luego realizar la limpieza por arrastre).**

**Gorro o cofia: No se recomienda excepto en quirófano y en caso de cabello largo que no pueda ser adecuadamente recogido y sobrepase los elementos de protección personal.** Será descartable o de 180 hilos. Se retirará luego de la bata y descartado dentro

de la habitación en cesto de bolsa roja, o colocado den **RECIPIENTE DE ELEMENTOS SUCIOS** para su esterilización posterior.

**Guantes de látex:** Serán colocados dentro de la habitación previa higiene de manos y retirados dentro de la misma, en bolsa roja. Se procederá al lavado de manos posterior.

Se implementarán medidas de **retención de secreciones** de ser posible ( paciente sin ARM) para minimizar la exposición a las mismas.

Las salas de aislamiento contarán con **sistema de presión negativa**.

## **ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A PACIENTES INTERNADOS**

Se limitarán los estudios a aquéllos que puedan realizarse dentro de la sala, **bajo normas de aislamiento**.

Si fuera indispensable el traslado, coordinar telefónicamente con personal de área para que se utilicen los EPP adecuados. Se realizará **en horarios de baja circulación de personas , planificar ventilación y desinfección posterior**. El paciente utilizará un **barbijo quirúrgico** para este fin.

## **LABORATORIO**

Diagnóstico de Laboratorio para SARS CoV-2

La/ el paciente debe encuadrarse en la definición de **CASO SOSPECHOSO**, DE LO CONTRARIO NO SE TOMA MUESTRA.

Se realizará bajo norma de aislamiento de contacto respiratorio.

## TOMA DE MUESTRA DIAGNÓSTICA COVID 19

Las muestras de elección corresponden al TRACTO RESPIRATORIO BAJO, es decir: ESPUTO, LAVADO BRONCOALVEOLAR Y ASPIRADO TRAQUEAL.

De no ser posible la toma de estas muestras, podrán remitirse muestras del tracto respiratorio superior, como ser hisopado nasal combinado con un hisopado orofaríngeo.

### HISOPADOS

Se realizará **UN HISOPADO: Nasal y orofaríngeo**, con hisopo de dacrón con tapa a rosca en tubo estéril, con **medio de transporte para virus respiratorios o con 2 cm de solución fisiológica estéril si el tubo no tuviera medio de transporte.**

La toma de muestra se realizara bajo [normas de aislamiento.](#)

Antes de la toma de muestra, llenar la ficha ( previa higiene de manos), rotular tubos, y prepara la solución fisiológica ( si no tuvieran medio de transporte viral ) con guantes limpios. Llenar la ficha lejos del paciente y previa higiene de manos, elementos de atención y superficies de apoyo ( evitar la contaminación de la ficha).

Higiene de manos, preparar EPP adecuado ( cambio de barbijo quirúrgico a N95); Guantes, N95, protección ocular/ facial y bata de contacto.

Recordar cubrir la mascarilla N95 con un barbijo quirúrgico que luego se descarta para evitar su contaminación.

Agregar bata hemorrepeleante para toma de muestras de tracto respiratorio inferior como aspirado traqueal/minibal/ aspirado nasofaríngeo en niños.

Solicitar ayudante que reciba la muestra en envase limpio sin tocarla, o utilizar un recipiente sólido para colocar los tubos.

**Se realizará UN HISOPADO NASAL Y UNO FARÍNGEO PARA PCR INFLUENZA A /B y COVID -19 A HOSPITAL ARTÉMIDES ZATTI.**

**Cada hisopo deberá ser adecuadamente rotulado. ROTULACIÓN EJ: PAULA PÉREZ.  
HISOPADO NASAL 12/03/20**

### **CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS**

Las muestras deberán ser trasladadas inmediatamente previamente colocadas en doble guante, bolsa metalizada y caja cerrada. De no ser posible se guardarán en **HELADERA**.

Las muestras de tracto respiratorio inferior se conservarán en **frasco estéril con 2 cc de solución fisiológica**.

La muestra debe ser procesada bajo Gabinete de Bioseguridad. En caso de dar positiva, entonces el paciente se **DESCARTA** como sospechoso para COVID-19.

En caso de **paciente pediátricos**, se **acordará previamente la muestra adecuada a realizar** en base a la edad de los mismos. Ej : aspirado naso-faríngeo.

Las muestras deberán ser trasladadas inmediatamente previamente colocadas en doble guante, bolsa metalizada y caja cerrada. De no ser posible se guardarán en **HELADERA**.

**Si la muestra fuera enviada a otra ciudad**, el envío debe realizarse en triple envase **SISTEG** y el envase debe tener identificado el código "3373" que corresponde a "especímenes para diagnóstico".

Para su procesamiento se realizará registro en **FICHA DE NOTIFICACIÓN DE CASO SOSPECHOSO DE COVID 19** Disponible en [www.msal.gob.ar](http://www.msal.gob.ar)

**LA FICHA DEBE ENVIARSE SEPARADA DE LAS MUESTRAS PARA EVITAR SU CONTAMINACIÓN.**

LA FICHA E HISOPOS DEBEN TRANSPORTARSE JUNTOS AL HOSPITAL ZATTI



HISOPOS Y FICHAS  
DISPONIBLES  
EN OFFICE  
DE ENFERMERIA

## NOTIFICACIÓN

Ante la detección de **posible caso sospechoso** y **contactos asintomáticos** se procederá a la notificación al Comité de Control de Infecciones y Epidemiología.

Las muestras analizadas serán registradas en SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA INFORMATIZADO (SNVS 2.0).

## IRAG (INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE)/NEUMONÍA

Todo paciente que ingrese o presente NEUMONÍA /IRAG estando internado en cualquiera de los servicios, **será considerado CASO SOSPECHO de COVID -19** por lo que se aplicará flujograma del mismo.

## TRATAMIENTO

*Ver guía adjunta de tratamiento*

## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

*Ver guía de limpieza y desinfección Clínica Viedma*

## SUSPENSIÓN DE AISLAMIENTO

Para suspender aislamiento respiratorio, deberá documentarse mejoría clínica, haber transcurrido 15 días del inicio de los síntomas, al menos 72 hs afebril y deberá contar con **2 PCR COVID 19 negativas** siguiendo el siguiente flujograma:



## CIRUGÍAS O PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS EN PACIENTES EN AISLAMIENTO

Serán minimizados o postergados en base al riesgo-beneficio de los mismos.

*Ver Recomendaciones de Quirófano, Clínica Viedma.*

## MANEJO DE CASOS ASINTOMÁTICOS CON NEXO EPIDEMIOLÓGICO QUE REQUIERAN CONSULTA/ INTERNACIÓN DE ETIOLOGÍA NO RESPIRATORIA ( EJEMPLO: CIRUGÍA, TRAUMA, PROCEDIMIENTO DIAGNÓSTICO)

Serán **minimizados o postergados** en base al riesgo-beneficio de los mismos. Si fueran realizados se aplicará el protocolo COVID 19.

### NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA PERSONAL QUE REALIZA EL TRIAGE

Preferentemente realizarlo detrás de mampara de vidrio, utilizando tapabocas, de no ser posible establecer distancia de al menos de 1 metro, utilizar tapabocas y máscara facial. ( ver tabla de uso de EPP, Clínica Viedma, versión 9/05/20).

Solicitar a pacientes y familiares colocarse alcohol en gel al presentarse.

Minimizar el contacto con la documentación de papel, pedir que el /la paciente la muestre y señale. De no ser posible realizar higiene de manos luego de tocarla. Desinfectar frecuentemente con etanol o toallas desinfectantes los elementos de la oficina. Ej: sellos, lapiceras, teclados, mouse, escritorio y celular.

### CUIDADOS DEL PERSONAL QUE NO INVOLUCRA ATENCIÓN A PACIENTES DENTRO DE LA INSTITUCIÓN, USO DE TAPABOCAS Y BARBIJOS

Por decreto de MINISTERIO DE SALUD PROVINCIAL se utilizará tapabocas o barbijo casero para circular dentro de la Institución durante toda la jornada laboral.

SOLO EN CASO DE ASISTIR A PACIENTES SOSPECHOSOS SE UTILIZARÁ **BARBIJO QUIRÚRGICO Y OTROS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** SEGÚN TABLA DEL 9/5/20.

Para la atención de pacientes **CON SINTOMAS RESPIRATORIOS NO COVID**, SE APLICARÁ EL **AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO** hasta RESULTADO NEGATIVO DE PCR INFLUENZA A Y B ( UTILIZAR BATA DE CONTACTO Y BARBIJO QUIRÚRGICO, HABITACIÓN INDIVIDUAL O COHORTE ).

Para la atención del resto de los **pacientes NO RESPIRATORIOS**, y familiares a menos de 1 mt de distancia se utilizará **TAPABOCAS Y MÁSCARA FACIAL**.

Los/las trabajadores/as deben mantener en todo momento distancia mayor a 1 metro. Y UTILIZAR TAPABOCAS DE FORMA CONTINUA,

De no ser posible se fraccionará la jornada laboral por turnos.

SOLO EN CASO DE ASISTIR A PACIENTES SOSPECHOSOS  
SE UTILIZARÁ BARBIJO QUIRÚRGICO Y  
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO RESPIRATORIOS  
SE UTILIZARÁ  
TAPABOCAS Y MÁSCARA FACIAL

DEBERÁ REALIZAR HIGIENE DE MANOS FRECUENTE Y  
**DISTANCIARSE MÁS DE UN METRO** ENTRE COMPAÑEROS

EL USO DEL MATE SE ENCUENTRA PROHIBIDO  
A TODA PERSONA QUE TRANSITE O TRABAJE EN LA INSTITUCIÓN.

RECORDAR MEDIDAS ESTÁNDAR DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES SIEMPRE.

## SECUENCIA PARA LA COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

El tipo de EPP a usar depende del nivel de protección que sea necesario. Se debe seguir la siguiente secuencia para la colocación y retiro de los mismos. Se recomienda utilizar Check list supervisada por otra persona, o mediante la visualización de los carteles.

PREVIAMENTE SE REALIZARÁ HIGIENE DE MANOS:

### ¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

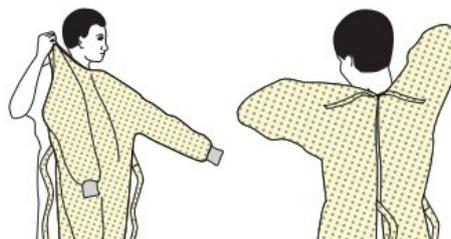
**⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos**



El tipo de EPP utilizado puede variar en función del nivel de precaución necesario. El procedimiento para ponerse y quitarse el EPP debe adaptarse al tipo específico de EPP empleado.

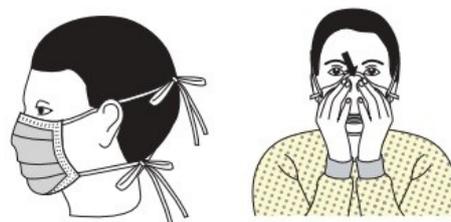
## 1. BATA

- Debe cubrir todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca, y envolver la parte posterior
- Se fija en la parte trasera del cuello y la cintura



## 2. MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegúrese los cordones o bandas elásticas en mitad de la cabeza y el cuello
- Ajustar la banda flexible para la nariz
- Acomódesela a la cara y por debajo de la barbilla
- Verifique el respirador



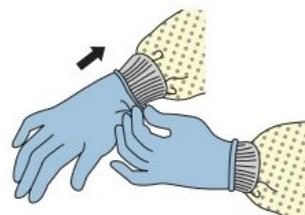
## 3. GAFAS O PANTALLA

- Coloquela sobre la cara y los ojos y ajústela



## 4. GUANTES

- Extender hasta cubrir la manga de la bata de aislamiento  
se recomienda usar doble guante



## MEDIDAS PARA PROTEGERSE Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN

- Mantenga las manos lejos de la cara
- Toque las mínimas superficies posibles
- Cambie los guantes rotos o altamente contaminados
- Realice higiene de las manos

Traducción al castellano por Víctor J. Quesada V.



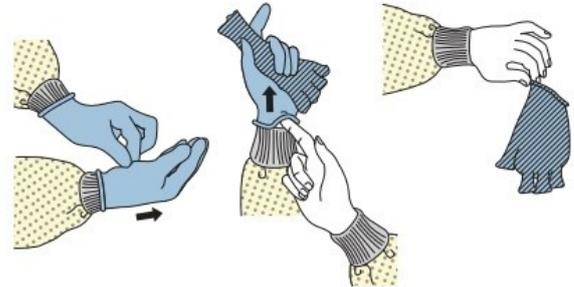
# CÓMO RETIRAR CON SEGURIDAD EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

## EJEMPLO 1

Hay varias formas de eliminar de forma segura el EPP sin contaminar su ropa, piel o mucosas con materiales potencialmente infecciosos. Por ejemplo. Retire todo el EPP antes de salir de la habitación del paciente, excepto el respirador, si lo usa. Retire el respirador después de salir de la habitación y cerrar la puerta. En la siguiente secuencia:

### 1. GUANTES

- ¡El exterior de los guantes están contaminados!
- Si sus manos se contaminan durante la retirada de los guantes, lávelas inmediatamente o use un desinfectante a base de alcohol
- Con la mano enguantada, sujete el área de la palma del otro guante y retire el primer guante
- Sostenga el guante retirado en la mano enguantada
- Deslice los dedos de la mano sin guante entre el guante y la muñeca y retire el segundo guante sobre el primer guante
- Desechar los guantes en un contenedor de residuos infecciosos \*



### 2. GAFAS O PANTALLA

- ¡El exterior de gafas o pantalla están contaminados!
- ¡Si sus manos se contaminan durante la retirada de gafas o pantalla, lávelas inmediatamente o use un desinfectante a base de alcohol
- Retire las gafas o pantalla desde la parte posterior de la cabeza, tirando de la banda
- Si es reutilizable, colocar en un recipiente para su limpieza. De lo contrario, desechar en un contenedor de residuos infecciosos \*



### 3. BATA

- ¡La parte frontal y mangas del traje están contaminadas!
- Si sus manos se contaminan durante la retirada del traje, lávelas inmediatamente o use un desinfectante a base de alcohol
- Afloje los lazos del traje, teniendo cuidado de que las mangas no contacten su cuerpo
- Retire el traje de cuello y hombros, tocándolo por dentro solamente
- Tire el traje del revés
- Doblelo o enrollélo y deseche en un contenedor de residuos infecciosos \*



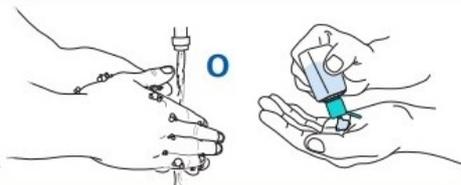
### 4. MÁSCARA O RESPIRADOR

- El frontal de la máscara / respirador está contaminada - ¡NO TOCAR!
- Si sus manos se contaminan durante la retirada de la máscara / respirador, lávelas inmediatamente o use un desinfectante a base de alcohol
- Sujete lazos inferiores o elásticos de la máscara / respirador, luego los que están en la parte superior, y quite sin tocar la parte delantera
- Desechar en un contenedor de residuos infecciosos \*



### 5. LAVARSE LAS MANOS O USAR UN DESINFECTANTE A BASE DE ALCOHOL, INMEDIATAMENTE TRAS QUITAR TODOS LOS EPI

Un contenedor de residuos infecciosos se utiliza para desechar los EPP que pudieran estar contaminados con el virus Ébola.



**REALIZAR HIGIENE DE MANOS ENTRE PASOS SI LAS MANOS SE CONTAMINAN E INMEDIATAMENTE TRAS**



## CONTACTOS ASINTOMÁTICOS

Los contactos asintomáticos serán controlados en domicilio durante 14 días. Se entregará folletería, pautas de alarma.

Se notificará datos filiatorios y nexos epidemiológicos a Comité de Control de Infecciones en forma inmediata, para efectuar controles correspondientes.

Si presentaran febrícula ( $T \geq 37.5^{\circ}\text{C}$ ) y/o síntomas respiratorios se procederá a la aplicación de flujograma de caso sospechoso.

**El paciente contará por escrito con las pautas de alarma y las medidas de higiene que aplicará durante 14 días pos-exposición a un caso sospechoso o retorno de un lugar de riesgo.**

Definición de contacto estrecho:

Se considerará como contacto estrecho a:

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, durante al menos 15 minutos.  
(ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo)

Adicionalmente debe considerarse:

Contacto estrecho en barrios populares, pueblos originarios, instituciones cerradas o de internación prolongada a:

#Toda persona que comparta habitación, baño o cocina con casos confirmados de COVID-19

#Toda persona que concurra a centros comunitarios (comedor, club, parroquia, paradores para personas en situación de calle, etc) y haya mantenido estrecha proximidad con un caso confirmado, mientras el caso presentaba síntomas (menos de 2 metros, durante 15 minutos).

Contacto estrecho en un avión/bus:

# Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Contacto estrecho en un buque:

# Todas las personas que compartieron un viaje en buque con casos confirmados.

## Principales acciones para realizar ante personas que regresan a la provincia desde áreas con circulación viral local:

- Se indica **aislamiento domiciliario preventivo y obligatorio durante 14 días**, manteniendo el distanciamiento social con el grupo conviviente y las medidas higiénicas establecidas en el punto anterior.

En el caso de integrantes del equipo de salud o personas que brinden asistencia a personas mayores - cualquiera sea su puesto o establecimiento de trabajo – que fue aislado como contacto estrecho, se le realizará PCR en tiempo real para

COVID-19 en muestra de hisopado nasofaríngeo, 24 horas previas a la finalización del aislamiento (14 días), para el alta definitiva.

El mismo deberá ser notificado en el SISA en el evento contacto de caso COVID- 19, con la clasificación de día 14 asintomático – fin de seguimiento y derivar la muestra virtualmente.

Si la muestra es positiva el caso se considera confirmado y se lo debe internar.



## RECOMENDACIONES PARA CONTACTOS Y FAMILIARES EN SUS DOMICILIOS

La Organización Mundial de la Salud ha emitido diez recomendaciones específicas para que los ciudadanos, se protejan del coronavirus.

1. Lávese las manos regularmente con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón. Tocarse la cara después de tocar superficies contaminadas o a personas enfermas es una de las formas en que se puede transmitir el virus. Al limpiar las manos se puede reducir el riesgo. Realice frecuente higiene de manos con agua y jabón o alcohol en gel y

desinfecte superficies y todo lo que toca regularmente con etanol al 70% o lavandina diluída.

2. Limpieza de superficies.Limpie regularmente con desinfectante las superficies como bancos de cocina y escritorios de trabajo .

3. Infórmese sobre el COVID-19 a través de fuentes confiables: su agencia de salud pública local o nacional, el sitio web de la OMS o su profesional sanitario local. Todos deben conocer los síntomas: para la mayoría de las personas, comienza con fiebre y tos seca, no con secreción nasal. La mayoría de las personas tendrá una enfermedad leve y mejorará sin necesidad de ningún cuidado especial.

4. Evitar los viajes .Evitar viajar si tiene fiebre o tos, y en caso de enfermarse durante un vuelo, informar a la tripulación de inmediato. Una vez que llegue a casa, póngase en contacto con un profesional de la salud y cuénteles dónde ha estado.

5. Cuidado al toser o estornudar .Si tose o estornuda, hágalo en la manga o use un pañuelo de papel. Deseche el pañuelo inmediatamente en un contenedor de basura cerrado y luego lávese las manos.

6. Si es mayor, evitar las áreas muy concurridas .Si tiene más de 60 años o si tiene una afección subyacente como una enfermedad cardiovascular, una afección respiratoria o diabetes, corre un mayor riesgo de desarrollar una enfermedad grave. Podría tomar precauciones adicionales para evitar áreas abarrotadas o lugares donde pueda interactuar con personas enfermas.

7. Quedarse en casa si se está enfermo .Si no se siente bien, quédese en casa y llame a su médico o profesional de salud local. Él o ella le hará algunas preguntas sobre sus síntomas,

dónde ha estado y con quién ha tenido contacto. Esto ayudará a asegurarse de que reciba el asesoramiento correcto, se dirija al centro de salud adecuado y evitará que infecte a otros.

8. Cuidados en casa: Si está enfermo, quédese en casa y coma y duerma por separado de su familia, use diferentes utensilios y cubiertos para comer. Realice frecuente higiene de manos con agua y jabón o alcohol en gel y desinfecte superficies y todo lo que toca regularmente con etanol al 70% o lavandina diluída.

9. Consultar con el médico. Si tiene dificultad para respirar, llame a su médico y busque atención médica de inmediato.

10. Hablar con la comunidad y el trabajo .Es normal y comprensible sentirse ansioso, especialmente si vive en un país o comunidad que ha sido afectada. Descubra lo que puede hacer en su comunidad. Discuta cómo mantenerse seguro con su lugar de trabajo, escuela o lugar de culto.

Mantenga el distanciamiento social Mantenga al menos 1 metro (3 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre.

A continuación se adjunta guía de desinfección domiciliar de SADI.

- Usar guantes
- Lavarse las manos luego de terminar la limpieza
- Evitar salpicaduras en el rostro
- Se sugiere evitar el uso de las formulaciones en spray debido a que al aplicar en forma directa sobre una superficie, puede no tener acceso a las zonas mas contaminadas. En caso de usar spray, aplicar el producto sobre papel descartable, realizar limpieza y arrastre, y tirar el papel.

**Productos comerciales con agentes activos contra Coronavirus para usar en el Hogar**

Marca	Denominación	Composición
<b>FLASH BLANCO</b>	Limpiador liquido desinfectante	Cloruro de benzalconio (80%) 0.556%
<b>SALIQUAT 4</b>	Limpiador liquido desinfectante	Nonilfenoxi Pentaoxietilen etanol 0.88%, cloruro de benzalconio (80%) 0.875%
<b>VEA JUNTO A VOS</b>	Limpiador liquido desinfectante	Cloruro de benzalconio y nonil fenol
<b>SNIFF</b>	Toallitas húmedas desinfectantes de superficies	Alcohol etílico 20 %, cloruro de benzalconio (80%) 5 %, fragancia y coadyuvantes
<b>DIA %</b>	Toallitas húmedas desinfectantes	Alcohol etílico 20%, cloruro de benzalconio (80%) 0,5%
<b>ESPACIAL</b>	Fluido desinfectante	Cloruro de benzalconio (80%) 2%, ortodichlorobenceno 0.024
<b>SAETA</b>	Fluido desinfectante	Cloruro de benzalconio (80%) 2%, ortodichlorobenceno 0.024%
<b>BAC 7 MASTER CLEAN</b>	Limpiador desengrasante desinfectante de superficies	Alcohol laurico etoxilado 9 moles 3%, cloruro de benzalconio 1.36%
<b>LYSOFORM</b>	Limpiador liquido desinfectante, variedades: cítrica y lavanda.	Tensioactivo no iónico, cloruro de benzalconio (80%) 1.75%
<b>LYSOFORM</b>	Limpiador liquido desinfectante. Variedad: citrus, lavanda.	Cloruro de benzalconio (80%) 1.75% y lauril polietilen glicol eter 1.5%
<b>QUITA SARRO REX</b>	Limpiador inodoro en gel	Acido fosforica 4%. Cloruro de benzalconio cont. Neto 500cm3 (80%) 1.25%

<b>MR MUSCULO COCINA</b>	Limpiador liquido desinfectante	Cloruro de benzalcónio (80%) 0.3%, fragancia y coadyuvantes
<b>MR. MUSCULO</b>	Agua lavandina aditivada. Gel	Hipoclorito de sodio 3.5% libre
<b>VIM</b>	Gel limpia inodoros desinfectante. Variedad: original	Hipoclorito de sodio 3%, fragancia, oxido de amina, lauril éter sulfato de sodio y acido laurico
<b>LYSOFORM COCINA</b>	Limpiador liquido desinfectante	Cloruro de benzalcónio 0.3%
<b>LYSOFORM LIMPIADOR</b>	Liquido desinfectante concentrado. Variedad: bebé	Cloruro de benzalcónio (80%) 1.75%, alcohol c12- 14 etoxilado 1.5%
<b>MR MUSCULO EXTRA POWER</b>	Limpiador liquido desinfectante	Cloruro de benzalcónio (80%) 0.3%, isotridecanol etoxilado

**LAVANDINA:** es hipoclorito de sodio. Comprar presentaciones que contengan 45gr/L.

Su uso requiere 3 tiempos:

1. Lavado y fregado con agua jabonosa y/o detergente (la lavandina no penetra ni actúa sobre restos de suciedad visible)
2. Enjuagado y secado
3. Desinfección con lavandina diluido al 0.1%.

Recomendaciones para su preparado:

- Diluir 10 ml (2 cucharadas grandes) en 1 litro de agua
- El envase donde se realiza la dilución debe estar limpio, sin detergente, y ser opaco
- Las diluciones NO deben guardarse por más de 1 hora pues se descomponen
- No mezcle con detergentes u otros desinfectantes: se inactivan
- No diluya lavandina concentrada en agua caliente ni tibia: se forman vapores tóxicos
- Ventilar los ambientes mientras limpia
- La solución de lavandina solo debe usarse para desinfectar superficies con un paño.

Norma elaborada en colaboración con:

Lic. Andrea Mana, Farmacéutica, Matrícula 2906

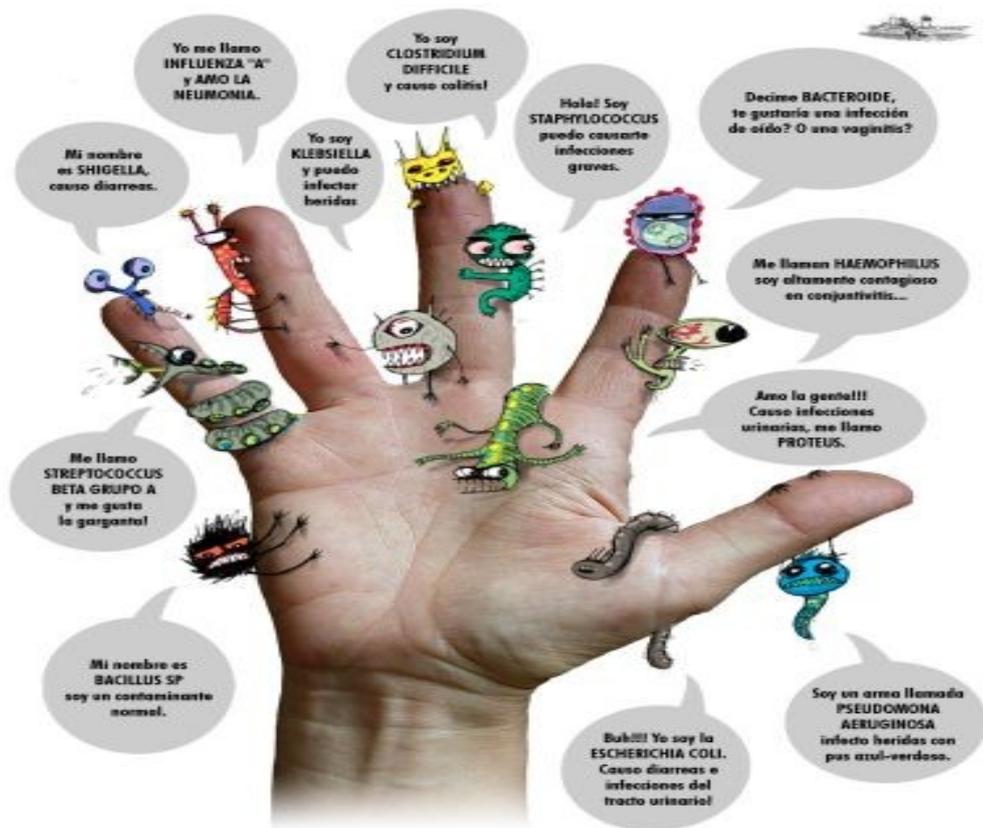
Lic. Patricia Robledo, Enfermera en Control de Infecciones



Ante cualquier duda se ruega consultar!

ATENTAMENTE

COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES



**Lavate las manos.**