



COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES

## PLAN DE ABORDAJE COVID -19 IMO, VIEDMA

COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES  
CLÍNICA VIEDMA/ IMO  
VIEDMA, RIO NEGRO  
18/3/21

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

### RECEPCIÓN DE PACIENTES

El personal Administrativo, Enfermería, Médico, debe realizar un interrogatorio a **todo paciente que ingrese a la Institución** de forma y rutinaria, para detectar precozmente casos sintomáticos o sospechosos.

El interrogatorio tiene como fin realizar la **CLASIFICACIÓN DE CASO**, a todo paciente en base al riesgo de infección y transmisibilidad viral del virus COVID 19/SARS COV2, INFLUENZA y otros agentes responsables de IRAG ( INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE), así como brindar asistencia oportuna y tratamiento adecuado.

### INTERROGATORIO/TRIAGE/CLASIFICACIÓN

- ¿Tiene o ha tenido fiebre, tos, dolor de garganta/ agitación/ estado gripal / pérdida de olfato o gusto en las últimas 48 hs?**
- ¿Ha viajado al exterior en los últimos 14 días?**
- ¿Ha estado en contacto estrecho con alguna persona con enfermedad COVID 19?**

1. CASO SOSPECHOSO DE COVID 19
2. IRAG GRAVE ( SE CONSIDERA CASO SOSPECHOSO)
3. CASO CONFIRMADO COVID 19
4. PACIENTE SINTOMATICO RESPIRATORIO ( ENFERMEDAD RESPIRATORIA NO GRAVE )  
CON O SIN NEXO EPIDEMIOLOGICO COVID 19
5. CONTACTO ASINTOMÁTICO DE COVID 19

Para realizar esta clasificación y abordar los casos, se utilizará el siguiente flujograma de riesgo epidemiológico :

## FLUJOGRAMA DE ABORDAJE DE CASOS

### 1.CASO SOSPECHOSO COVID -19:

EVALUAR INTERNACIÓN  
AISLAMIENTO  
HISOPADO COVID 19

NEXO EPIDEMIOLOGICO: Todo aquel que refiera UNO de estos antecedentes:

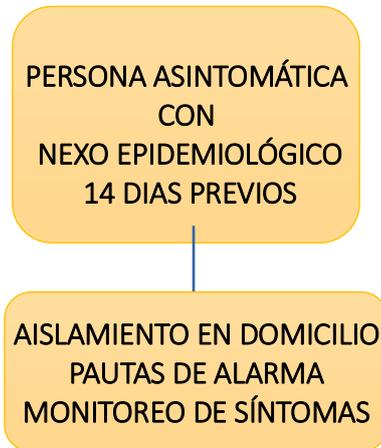
- Viaje al exterior del país en los últimos 14 días.
- Contacto estrecho con personas cuyo caso sea sospechoso o confirmado para COVID -19

### 2. INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE/ NEUMONÍA

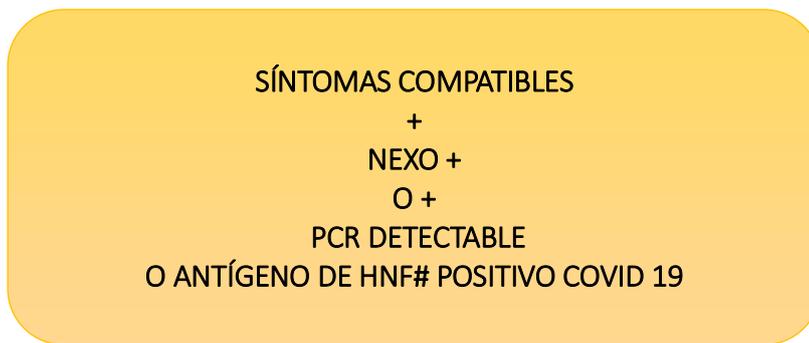
IRAG  
( INFECCIÓN RESPIRATORIA  
AGUDA GRAVE)  
AÚN SIN NEXO EPIDEMIOLOGICO

INTERNACIÓN UTI/SALA  
AISLAMIENTO  
HISOPADO COVID 19

### 3.CONTACTO ASINTOMÁTICO

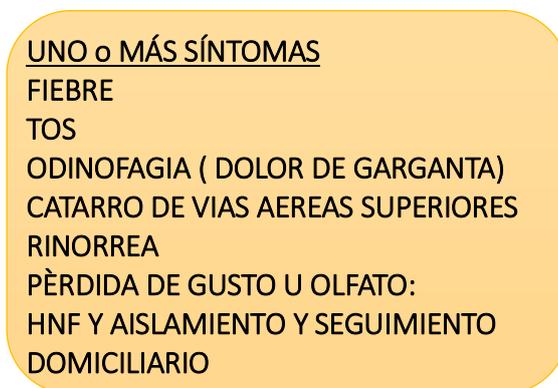


### 4.CASO CONFIRMADO



**# HNF : HISOPADO NASOFARÍNGEO**

### 5.ENFERMEDAD RESPIRATORIA NO GRAVE



Todo paciente que responda **SI**, a algunas de las preguntas formuladas será provista de un **barbijo quirúrgico** y re-direccionada al sector de **CONSULTAS RESPIRATORIAS** de la Clínica **Viedma** ( anexa al Instituto Oncológico) para su inmediata atención.

**Ningún paciente con resultado positivo al interrogatorio deberá continuar en sala de espera, ni ingresar para infusión de tratamiento a la sala de quimioterapia.**

En caso de que el /la paciente requiriera maniobras de reanimación, o no estuviera disponible el consultorio respiratorio, se procederá a **apartarlo en un consultorio**, utilizando las medidas de  **AISLAMIENTO CONTACTO RESPIRATORIO**, procediendo a la pronta evacuación de la sala de espera, realizándose la desinfección posterior.

**OBJETIVO:**

**DETECTAR PRONTAMENTE PACIENTE SINTOMÁTICO  
O  
CON NEXO EPIDEMIOLÓGICO DE POTENCIAL CONTAGIO**

**USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

Se utilizará el EPP detallado en tabla de EPP de Clínica Viedma según el grado probable de exposición al virus.

**CONSULTORIO:**

- Barbijo tricapa (continuo)
- Protección ocular o facial (continuo)
- Bata de contacto / guantes según el grado de exposición (recambio e higiene de manos luego de cada paciente)

**ENFERMERÍA:**

- Barbijo tricapa (continuo)
- Protección ocular o facial (continuo)
- Bata de contacto / guantes (recambio e higiene de manos luego de cada paciente)

#### PERSONAL ADMINISTRATIVO

- Barbijo tricapa (continuo)
- Protección ocular o facial al retirarse de la zona protegida por mampara de vidrio

#### PERSONAL DE LIMPIEZA/MAESTRANZA

- Barbijo tricapa (continuo)
- Protección ocular o facial (continuo)
- Bata de contacto / guantes (recambio e higiene de manos luego e retirarlos)

**NOTA: LA VACUNACIÓN ANTI SARSCOV- 2 NO PREVIENE EL CONTAGIO SINO FORMAS GRAVES. EL PERSONAL DE SALUD DEBE CONTINUAR UTILIZANDO EPP.**

#### INFUSIONES Y QUIMIOTERAPIA

Se fraccionarán en dos turnos las infusiones en su correspondiente área.

**TURNO MAÑANA 8 -13.30 HS:** Pacientes con Cobertura Social.

**TURNO TARDE: 15 -20 HS:** Pacientes de Protocolo de investigación

**DE 13:30-14.30 Hs LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y VENTILACIÓN DE AMBIENTE Y SUPERFICIES.**

#### SALA DE ESPERA

La atención de consultorio **será programada**, reduciendo el número de turnos por día para evitar hacinamiento. Se priorizarán las consultas **consultas telefónicas y virtuales**.

Se acordará con personal médico la **selección de las/los pacientes** organizados en tres grupos de prioridad, según su patología y programa las consultas.

Se organizarán los turnos, para **evitar más de cuatro pacientes** en sala de espera, que se **separarán a más de un metro de distancia**. Todo paciente en sala de espera será provisto de **alcohol en gel** al ingresar a la Institución.

Se permitirá QUE INGRESE un **solo familiar** por paciente en caso que la/el mismo no sea autoválido/da.

Se evitará tocar la documentación de pacientes, si fuera necesario hacerlo, realizar inmediata higiene de manos posterior.

SE REALIZARÁ HIGIENE DE MANOS CON ALCOHOL EN GEL AL INGRESAR Y SALIR

LA VENTILACIÓN SERÁ CONTINUA

Y SE REFORZARÁ EL DISTANCIAMIENTO DENTRO DE LA INSTITUCIÓN  
SE PRIORIZARÁ ATENCIÓN VIRTUAL Y TELEFÓNICA

### VACUNACIÓN

Pacientes y personal deberán acreditar constancia de **vacunación antigripal, antineumocócica 13 y 23 valentes.**

Personal de salud debe acreditar dos dosis de vacuna anti SARSCOV-2.

La indicación será individualizada a criterio médico según la patología ( ver recomendación de vacunación de IMO).

Para recibir vacunación anti SARSCOV-2 las personas deben inscribirse por internet.

La vacuna ANTI SARSCOV-2 debe separarse al menos 14 días de otras vacunas.

Se entregará la receta de vacuna antigripal sin previa consulta. **La vacuna anti SARSCOV-2 NO REQUIERE ORDEN MÉDICA.**

### LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Se intensificará el protocolo de limpieza y desinfección de la Institución, reforzando superficies de contacto, la ventilación y sanitarios con productos clorados.

**Luego de cada infusión y en consultorio, luego de cada paciente,** se limpiarán la mesa, sillón, pie de suero, barandas, estetoscopio, camilla, escritorio, teclado, lapicera, sello, teléfono, celular, manija de puerta con **toallas desinfectantes o etanol al 70% o hipoclorito de sodio.**

La ventilación será continua asegurando un flujo de 12 ciclos/hora.

De **13.3 a 14:30 hs** el Instituto permanecerá cerrado por sectores, para ventilación, limpieza y desinfección.

## TRASLADO DE PACIENTES PARA CONSULTA RESPIRATORIA E INTERNACIÓN

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

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, guantes y protección ocular o careta/máscara facial de acrílico**.

En todo momento se procederá al lavado de manos/ alcohol en gel, posterior al retiro de los elementos, siguiendo la SECUENCIA DE COLOCACIÓN Y RETIRO así como limpieza de silla de ruedas, camilla, todo elemento que haya sido utilizado.

***EL PERSONAL DEBERÁ COORDINAR TAREAS PARA DAR PRIORIDAD DE ATENCIÓN Y MINIMIZAR EL TIEMPO DE ESPERA EN PASILLOS.***

***UNA VEZ AISLADO EL/LA PACIENTE, SE DARÁ AVISO INMEDIATO A COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES Y SE COLOCARÁ CARTEL DE AISLAMIENTO DE CONTACTO - RESPIRATORIO EN LA PUERTA PARA ALERTAR A TOD EL PERSONAL..***

En sala de internación se procederá al pronto AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO/ PRECAUCIONES DE GOTA.

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 y ventilación previo a la atención de otro paciente.

## PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO PARA TRASLADO, ATENCIÓN E INTERNACIÓN

Se aplicará el aislamiento de tipo **contacto -respiratorio/ transmisión por gota**, que incluye **habitación individual, uso de barbijo quirúrgico, bata, guantes, antiparras, elementos individuales ( tensiómetro, estetoscopio, termómetro, saturómetro)** que quedarán en la habitación para el uso exclusivo del /la paciente.

Los elementos de protección deben ser colocados y retirados siguiendo el instructivo de secuencia de colocación y retiro.

Al retirarse de la **habitación/consultorio** se desecharán dentro de la misma en bolsa de residuos patógenos (roja), todos los elementos exceptuado el barbijo. Se procederá al lavado de manos/uso de alcohol en gel. El barbijo se retirará en Enfermería, y luego se procederá a lavado de manos con agua y jabón o higiene con alcohol en gel.

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

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

### PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO DE CONTACTO RESPIRATORIO



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.

LOS CONSULTORIOS DE ATENCIÓN RESPIRATORIA CONTARÁN CON **ELEMENTOS DE ATENCIÓN INDIVIDUAL ( TENSÍOMETRO, ESTETOSCOPIO, SATURÓMETRO, termómetro)** QUE DEBERÁN LIMPIARSE CON etanol al 70% LUEGO DE LA ATENCIÓN DE DE CADA PACIENTE.

LA DESINFECCIÓN DE LOS CONSULTORIOS SE REALIZARÁ POR TURNO Y LUEGO DE CADA PACIENTE.

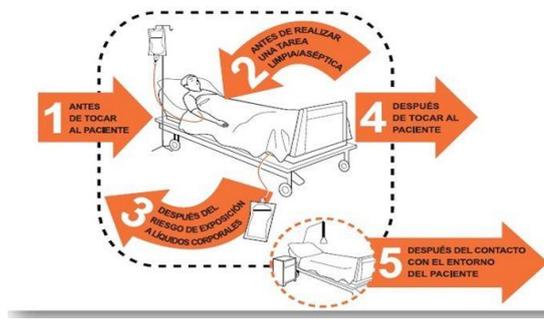
Dentro DE LAS HABITACIONES SE **EXTREMARÁN MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN.**

LA CIRCULACIÓN POR LOS PASILLOS SERÁ RESTRINGIDA. NO SE PERMITEN VISITAS



EN CASO DE MANIOBRAS DE AEROSOLIZACIÓN UTILIZAR EPP 3 Y AISLAMIENTO DE CONTACTO +RESPIRATORIO

## Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



### USO DE GUANTES

- El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.
- El SARS-COV-2 NO atraviesa la piel.
- Solo se recomienda su uso, previa y posterior higiene de manos ante contacto con pacientes y entorno del mismo con COVID-19, ante exposición de fluidos corporales.
- Los guantes no deben usarse de forma permanente durante la jornada laboral.
- Deben colocarse previa higiene de manos, al abordar al paciente o entorno; de lo contrario se produce contaminación de los mismos y acarrean infecciones intrahospitalarias que pueden ser contagiadas a pacientes.
- El uso continuo de guantes impide la correcta higiene de manos.
- El alcohol sobre los guantes no permite su desinfección.

- Luego de asistir o trasladar al paciente, debe realizarse descarte en el lugar de los guantes e inmediata higiene de manos posterior.
- El uso de doble guante no previene el contagio por SARS-COV-2.
- El lavado con agua y jabón debe reemplazar al alcohol en gel luego de cambio de pañal, luego de ir al baño, cuando las manos se encuentren visiblemente sucias o cuando tengan restos orgánicos, tierra o polvo.

### 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 del EPP.

### PREVIAMENTE SE REALIZARÁ HIGIENE DE MANOS:

#### 1. Higiene de manos

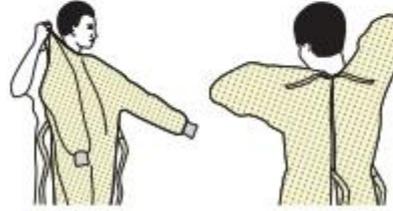


## SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

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



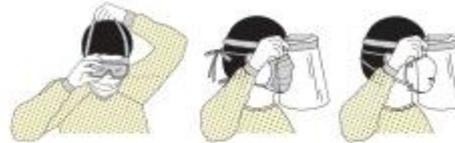
### 2. MÁSCARA O RESPIRADOR

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



### 3. GAFAS O PANTALLA

- Colóquela sobre la cara y los ojos y ajústela



### 4. GUANTES

- Extender hasta cubrir la manga de la bata de aislamiento

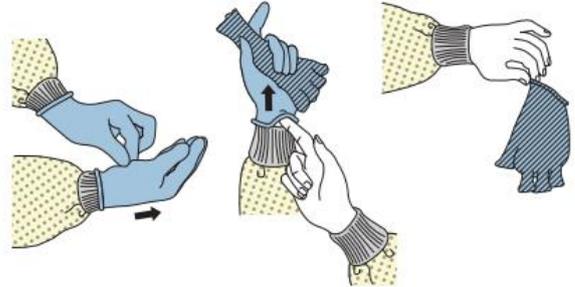


## CÓMO RETIRAR CON SEGURIDAD EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EJEMPLO 1

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 \*



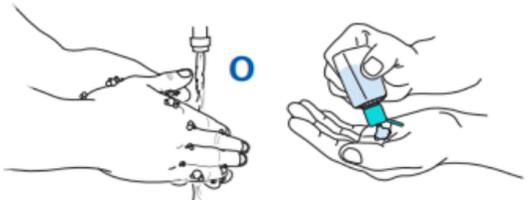
### 4. MÁSCARA O RESPIRADOR

- 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 quitar 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 QUITAR TODOS LOS EPI**

Traducción al castellano por Víctor J. Quesada V

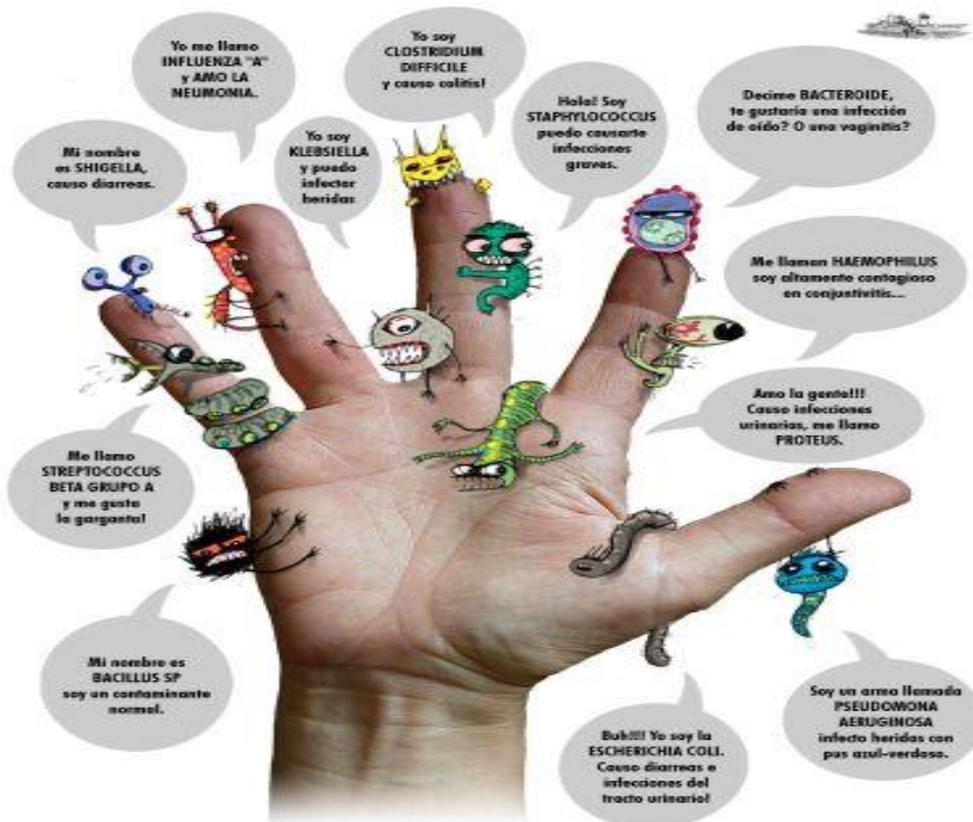


Si las precauciones razonables han sido tomadas para verificar la información contenida. Sin embargo, el material se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. La responsabilidad de la interpretación y uso recae en el lector. En ningún caso la CDC o traductor podrá considerarse responsable de daño por su uso. CS250672

¡Ante cualquier duda se ruega consultar!

ATENTAMENTE

COMITÉ DE CONTROL DE INFECCIONES



**Lavate las manos.**