

ORGANIZACIÓN DE LOS EQUIPOS DE SALUD NUEVO CORONAVIRUS (Actualización)

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 establecimiento destinado al manejo de los mismos.

EVALUACIÓN DE TRIAGE

Identificar personas con cuadro respiratorio más

- Antecedentes de viaje a zonas de circulación activa en los últimos 14 días, y/ó
- Contacto estrecho de casos sospechoso o confirmado de 2019-nCoV

MANEJO DEL PACIENTE:

1. ATENCIÓN INICIAL

- ***Colocación de barbijo quirúrgico***
- ***Aislamiento en habitación individual, ventilada (de ser posible).*** Para salas generales se considera adecuada una ventilación natural de 60 L/s por paciente.
- ***El personal de salud que atiende casos sospechosos o confirmados, debe cumplir con las precauciones estándar para control de infecciones, y para transmisión por contacto y por gota.***

Precauciones estándar y de contacto:

- Higiene de manos; de acuerdo a las **recomendaciones de la OMS**
- Uso de guantes,
- Barbijo quirúrgico,
- Protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada;
- Prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.
- manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos hospitalarios.
- esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios.
- implementación de medidas estrictas de control de infecciones y de contacto
- Definición de áreas de espera específicas para los pacientes sintomáticos y ventilación ambiental frecuente y adecuada dentro de los establecimientos de salud
- limpieza del entorno hospitalario
- separación de al menos 1 metro de distancia entre los pacientes

Además, 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 (por ejemplo, use guantes para contacto

directo, descarte equipos muy sucios en contenedores adecuados, limpie y desinfecte o esterilice adecuadamente equipo reutilizable antes de usar en otro paciente). 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.

2. AISLAMIENTO

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.

De no ser posible el aislamiento en un efector de salud (por ejemplo: falta de camas) se evaluará el aislamiento domiciliario garantizando el seguimiento estricto por el equipo de salud y que la persona no comparta lugares con convivientes.

En los casos confirmados se mantendrá el aislamiento hasta que el paciente se encuentre asintomático. (Esta recomendación puede modificarse de acuerdo a la situación).

Habitación individual, ventilada adecuadamente (de ser posible con baño privado) Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes sospechosos de estar infectado con nCoV debe 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 nCov;

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 transmisión.

Barbijo quirúrgico para cualquier desplazamiento del paciente fuera de la misma

La OMS recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior o máscaras sólo para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tomas de muestra en vía aérea, aspirado de secreciones, intubación, etc).

En el resto de las situaciones, la OMS sólo indica precaución de transmisión por gotas y aislamiento de contacto.

MEDIDAS DE DESINFECCIÓN DE AMBIENTES

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.

IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO DE CONTACTOS

Se define **contacto estrecho** como:

- Toda persona y personal de salud que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso probable ó confirmado mientras el caso presentaba síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección adecuadas.
- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia < 2 metros, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.
- Se considera contacto estrecho en un avión a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

MANEJO DE CONTACTOS:

El equipo a cargo de la investigación epidemiológica, deberá identificar de forma sistemática a los contactos estrechos de casos sospechosos y/o confirmados.

Los mismos deberán permanecer bajo vigilancia activa durante 14 días a partir del último día de contacto. El equipo que realiza la investigación, mantendrá comunicación telefónica en forma diaria.

Ante la aparición de fiebre u otra sintomatología respiratoria, se considerará caso sospechoso y se procederá en consecuencia.

Para consultas comunicarse a los teléfonos
343-4840187. Departamento Vigilancia
343-4208803. Laboratorio Provincial de Epidemiología.
Mail: vigilanciaentrieros@gmail.com

**DEPARTAMENTO VIGILANCIA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD
PROVINCIA DE ENTRE RÍOS**