



**GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**  
**HOSPITAL GENERAL DE NIÑOS “PEDRO DE ELIZALDE”**  
**COMITÉ DE EMERGENCIA COVID 19**

Versión 1

Buenos Aires, 25 de marzo de 2020

**PROTOCOLO DE MANEJO HOSPITALARIO DURANTE LA FASE DE  
CONTENCIÓN/MITIGACIÓN**

El presente documento tiene como objetivo organizar la atención de los pacientes y la actividad del personal que desempeña sus tareas actualmente en el HGNPE con el fin de optimizar los recursos hospitalarios disponibles para la detección y el diagnóstico precoz ante un caso sospechoso de COVID-19 y el manejo de los casos confirmados minimizando el riesgo de contagio de profesionales, pacientes y de sus acompañantes.

Las actuales recomendaciones, basadas en normativas del Ministerio de Salud de la Nación, del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires y de organismos internacionales como OPS y OMS, tienen carácter dinámico y **podrán modificarse** conforme se produzcan cambios en la epidemiología local, **considerando la factibilidad en los lugares de trabajo y la bioseguridad profesional.**

**Es importante remarcar que, debido a la forma de transmisión del COVID-19, el aislamiento recomendado es de contacto y de transmisión por gota.**

Estamos en alerta amarilla. Respecto a la asistencia del personal de salud de las diferentes secciones y especialidades: podrán ser refuncionalizadas según momento epidemiológico en planificación conjunta con áreas ministeriales de nivel central y el HGNPE según la normativa vigente del GCBA.

**1. MEDIDAS PARA LA CIRCULACIÓN DE PERSONAS:**

El DISTANCIAMIENTO SOCIAL (1.5 - 2 metros de distancia mínima entre personas en ambientes adecuadamente ventilados) debe ser mantenido en todo momento, excepto que las tareas de los profesionales requieran acercamiento y contacto con el paciente.

SE EVITARA compartir mate, tazas, cubiertos, vasos y cualquier elemento de uso que pudiera vehiculizar secreciones respiratorias.

Es fundamental la higiene periódica de las superficies comunes con soluciones de alcohol 70% o lavandina diluida y evitar la acumulación de elementos sobre las superficies comunes.

El personal que presente fiebre y/o síntomas respiratorios **NO** debe asistir al hospital sin que esto constituya ningún perjuicio en la percepción de sus haberes. Deberá comunicar inmediatamente a su jefe superior la novedad, solicitar atención médica. Se reintegrará con alta médica de la autoridad competente.

#### **Acceso del paciente que concurre al HGNPE:**

**Por Guardia:** Sábados, Domingos y feriados durante las 24 hs.

Lunes a viernes luego de las 16.00 hs.

Lunes a viernes en el horario de las 7 a 16.00 hs ingresarán por guardia UNICAMENTE las Urgencias y Emergencias. Cualquier otra demanda deberá hacerlo por Montes de Oca 40 (acceso por rampa a Hall Central).

**Por rampa a Hall central** (Montes de Oca 40) Lunes a viernes de 07 a 16 hs. Al ingreso se realizará el triage para definir el lugar de atención definitiva: (hospital de día, orientación de pediatría o adolescencia, consultorio de febriles PB, consultorio de demanda espontánea segundo piso o consultorios externos de las diferentes especialidades), así como aquellos familiares que deben relevar al acompañante de pacientes ya internados. Solo se permitirá un acompañante, en el caso que concurren los dos padres u otros acompañantes, estos esperaran fuera del hospital.

Los pacientes que concurren para especialidades y estén, afebriles deberán usar la escalera y/o ascensor del lado derecho (sector vacunatorio).

Los pacientes que concurren para demanda espontánea, sean respiratorios y/o febriles deberán utilizar ascensor y escalera izquierda (sector farmacia).

**Quien realiza el triage?**

Será realizado por médicos/enfermeros, quienes deberán categorizar a los pacientes y acompañantes según los siguientes ítems:

Antecedente de fiebre, historial de viaje al exterior en los últimos 14 días, presencia de exantema, síntomas respiratorios y/o contacto estrecho con caso confirmado o probable de COVID-19.

**Acceso del personal al HGNPE**

El personal deberá ingresar y egresar por Tacuarí 1799 en el horario de 7 a 20.00 hs y en la franja horaria de las 20.00 hs a 7.00 hs por entrada de vehículos de Vitra (al lado de la entrada de ambulancias de la guardia).

El personal no debe circular por la vía pública con las prendas utilizadas en el hospital (ambo/guardapolvo/chaqueta) durante su jornada laboral. La utilización de ésta indumentaria fuera de la institución puede generar incomodidad en la población general. Al retirarse cambiarse y guardar la ropa en una bolsa de plástico hermética y lavarla en su domicilio. Se debe utilizar siempre calzado cerrado.

Se recomienda al todo el personal que pueda realizarlo, circular por las escaleras. Los ascensores 15 y 16 serán de uso exclusivo para traslado de pacientes sospechosos.

❑ **Reuniones:** Todas las reuniones realizadas en el ámbito institucional deberán contar como máximo con 5 -7 participantes y deben realizarse en espacios que permitan la separación mínima de 1,5 mts y la ventilación apropiada. Esto incluye también pases de guardia, reuniones en la dirección, etc. Si la reunión requiere la participación de más personas deberá realizarse en el auditorio respetando la distancia entre las personas.

❑ **Firma de asistencia:** Las planillas para la firma de asistencia de todo el personal deberán ubicarse en los lugares donde desempeñan sus funciones, a fin de evitar acumulación de personas; el sistema de registro del personal estará organizado por cada servicio y dependencia.

❑ **El ingreso de las ambulancias** será el habitual

❑ **Actividad en la guardia externa:** El personal deberá respetar las recomendaciones de distanciamiento siempre y cuando sea posible, no debe permitirse el ingreso de personas ajenas a la guardia durante las 24 hs.

Se dispondrá la atención de pacientes afebriles, no respiratorios en consultorio N° 6.

Los pacientes que cumplan criterios de caso sospechoso COVID 19, se internarán en las habitaciones 3 y 4 de la guardia.

En caso de mayor demanda de casos sospechosos de COVID 19 se dispondrá del CEM 4 y CEM 1 paulatinamente, con la organización de cohortes adecuadas en dichos sectores. En todos los casos solo se admitirá un acompañante por paciente quien debe usar permanentemente el barbijo quirúrgico.

En el caso que deba utilizarse broncodilatadores o algún otro fármaco se vehiculará a través de Aerocámara, no nebulizaciones, para minimizar la aerosolización.

❑ **Actividad en las salas de internación:** Los pases de sala deberán realizarse entre el jefe de la sala, 1 médico de planta, el jefe de residentes y 1 o 2 residentes de tercer año para no sobrepasar el máximo de 5 personas. Si fuese indispensable un número de profesionales mayor, se dispondrá de un ambiente acorde para mantener el distanciamiento adecuado.

La circulación de los acompañantes y/o de los pacientes dentro y fuera de las salas de internación deberá restringirse lo máximo posible. Se admitirá un solo acompañante por paciente internado. Las visitas quedan suspendidas, los pacientes y sus acompañantes deben realizar la cuarentena obligatoria dentro de su habitación, no pueden circular por el patio (aislamiento social preventivo y obligatorio por Decreto 297/2020). De ser indispensable, la circulación de pacientes sintomáticos respiratorios y de su acompañante deberá realizarse con barbijo quirúrgico.

Cuando comiencen las internaciones de pacientes sospechosos o confirmados de coronavirus, el pase de guardia conformado por residentes se dividirá en 2 grupos: uno itinerante y otro fijo en la/las salas de internación destinadas a coronavirus.

❑ **Actividad en Unidades de Áreas Críticas (UTI, NEONATOLOGÍA, CCV):** Deberán extremarse las medidas de prevención de la transmisión viral en las unidades de internación de pacientes febriles sintomáticos respiratorios graves que se encuentren en estas salas.

Los acompañantes de los pacientes internados con fiebre y/o síntomas respiratorios deberán circular o permanecer en las salas de espera lo mínimo posible y siempre con barbijo quirúrgico.

Los acompañantes de los pacientes internados en estas áreas podrán permanecer en la institución según criterio y autorización del jefe del servicio y/ o médico interno.

Para especificaciones de UTI ver Anexo IV.

❑ **Actividad en consultorios externos:** Durante la fase de contención/mitigación y hasta que la dirección del HGNPE considere necesario, se suspenderán los turnos programados según normativa del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires con fecha del 21/03/2020.

Deberá atenderse únicamente los pacientes que cada especialidad considere extremadamente necesario pudiendo disponer cada uno de la forma que considere más conveniente para comunicar a sus pacientes que deben o no asistir al hospital.

Si durante la consulta ambulatoria se detecta un paciente febril sintomático respiratorio se debe colocar inmediatamente el barbijo quirúrgico a él y a sus acompañantes y acompañar al consultorio de febriles (que se constituirá en los consultorios de pediatría y adolescencia con el objetivo de separar los pacientes sintomáticos respiratorios) (7.00 a 16.00 hs) o la guardia (16.00 a 7.00 hs).

Ningún acompañante que presente síntomas respiratorios o fiebre debe permanecer en la institución.

❑ **Actividad en Hospital de Día:** Deberá suspenderse la internación de los pacientes en los que sea posible diferir la consulta. El servicio podrá disponer la mejor manera de comunicar a los pacientes que deben o no asistir al hospital. La fecha de reprogramación de las internaciones debe ser considerada según la urgencia y la disponibilidad de camas evitando la internación de más de un paciente por habitación.

❑ **Quirófanos:** Se suspenderán las cirugías programadas desde el 26 de marzo según la normativa del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires del 21 del mismo mes, quedando a criterio de las especialidades quirúrgicas la posibilidad de la postergación de las mismas.

❑ **Interconsultas:** Debe minimizarse la realización de interconsultas durante la internación de los pacientes a las estrictamente necesarias. De ser posible, el especialista debe acercarse a la habitación de los pacientes.

❑ **Servicio de imágenes:** se suspenden los turnos programados El tiempo de espera de los pacientes en el servicio debe ser el mínimo posible y con un acompañante como máximo.

La espera de los pacientes ambulatorios fuera del servicio debe organizarse de manera de respetar el distanciamiento entre los mismos.

❑ **Internación de Salud Mental:** Deberá minimizarse el número de pacientes internados y de acompañantes durante la fase de mitigación. Deberán cumplirse las normas de distanciamiento social sin excepciones. Para los pacientes que no puedan cumplir el confinamiento en la habitación, se recomienda gestionar el traslado a otra institución. Como excepción y hasta que el traslado se concrete, podrán bajar al jardín del hospital, con la supervisión del acompañante terapéutico o psicólogo a cargo haciendo respetar la medida de distanciamiento social de 1.5 metros.

❑ **Traslado de pacientes fuera del HGNPE:** El traslado del paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso deberá ser realizado por profesional de salud con el adecuado equipo de protección personal. El paciente y su acompañante debe ser trasladado con barbijo quirúrgico.

❑ **Farmacia:** Deberá optimizarse la dispensa de medicamentos u otros insumos minimizando los traslados hacia y desde las distintas áreas de internación. Para los pacientes ambulatorios con enfermedades agudas o crónicas que habitualmente retiran medicamentos u otros insumos del hospital, se continuará con el suministro. Se proveerá de los insumos requeridos para el o los consultorios de febriles destinados para la atención de pacientes.

❑ **Vacunatorio:** Se priorizará la vacunación del personal de salud. Sin embargo debe considerarse que si algún paciente que habiendo asistido al Hospital por algún turno programado, con buen estado general, necesita ser vacunado, podrá asistir para la aplicación de la inmunización correspondiente, evitando así oportunidades perdidas.

❑ **Clases y ateneos:** Quedarán suspendidos hasta nuevo aviso

❑ **Exámenes:** Podrán realizarse siempre y cuando se respeten las normas de distanciamiento y de ventilación adecuadas.

❑ **Sala de juegos:** Permanecerá cerrada hasta que la dirección del HGNPE lo disponga.

❑ **Circulación y movilidad dentro de la Institución:** Los pacientes que concurren para las diferentes especialidades y están afebriles deberán usar Ventanillas del hall PB, escalera y/o ascensor del lado derecho (sector vacunatorio). Los pacientes que concurren para demanda espontánea, sean respiratorios y/o febriles deberán utilizar ventanillas del mesón hall PB, ascensor y escalera izquierda (sector farmacia).

❑ **Mobiliario y diseño seguro en salas de espera y consultorios:** Se cubrirán y eliminarán todos los juegos infantiles y entretenimientos verticales en paredes o dispuestos sobre mesas ubicados en salas de espera, pasillos de circulación, consultorios de atención o el parque externo. Asientos y sectores para espera: se procurará una separación de hileras adecuada para mantener el distanciamiento de los pacientes en espera.

## **2. DEFINICIONES DE CASO sospechoso COVID 19 (22/03/20)**

- Todo paciente que presente FIEBRE y uno o más síntomas respiratorios: tos, odinofagia y/o dificultad respiratoria sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica Y en los últimos 14 días haya estado en contacto con un caso probable o confirmado de COVID-19 o tenga un historial de viaje fuera del país.
- También debe considerarse caso sospechoso de COVID 19: Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave: neumonía que empeora en las 24-48 horas o que requiera ARM sin etiología demostrada

### 3. DETECCIÓN Y NOTIFICACIÓN

Se deberá capacitar a todo el personal del HGNPE respecto a la detección temprana de casos para proceder de manera oportuna con las medidas de aislamiento, diagnóstico y manejo de los pacientes según su clasificación.

La notificación de los casos deberá realizarse a través de la ficha de notificación disponible en formato papel en las salas de internación y guardia pero también pueden descargarse en el siguiente link:

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001798cnt-ficha-notificacion-coronavirus.pdf>

Ante un caso sospechoso debe completarse la ficha correspondiente para que acompañe la muestra. Luego de ser llenada, otro personal de salud tomará una foto de la misma a través del vidrio de la habitación, que será enviada al referente de epidemiología del HGNPE: Laura Miño (15 5331 2277), Eugenia Sevilla (15 5502 0127), Vivian Bokser (15 3561 6433), o comunicarse por mail a [promocionalizalde@yahoo.com.ar](mailto:promocionalizalde@yahoo.com.ar). La notificación es fundamental para poder activar las acciones de prevención y control, así como recibir oportunamente el resultado de las muestras.

Los partes diarios de actualización de la situación epidemiológica nacional se encuentran disponibles: <https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/informe-diario>

### 4. MANEJO DE CASOS sospechosos de COVID- 19

Luego del Triage en el lugar designado (guardia y entrada principal, Montes de Oca 40):

→ Cumple con la definición de caso sospechoso: Se coloca barbijo quirúrgico al paciente y sus acompañantes y se procede a su internación en el área que corresponda según la severidad del cuadro donde se procede a la evaluación clínica, la estabilización, la toma de muestras para el envío en triple envase y la notificación epidemiológica.

→ No cumple con la definición de caso sospechoso: Se continúa con la atención de manera habitual.

### 5. MANEJO DE CONTACTOS COVID- 19

#### Definiciones:

Contacto estrecho en la comunidad:

- Todo personal de salud o cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso probable o 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, (ej. convivientes, visitas) con un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas.

- Cualquier persona que ha compartido el mismo aula que un caso confirmado (no se ha determinado tiempo de exposición específico).

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.

Contacto casual:

- Persona que ha mantenido un contacto por un periodo corto de tiempo y a una distancia menor a dos metros con un caso confirmado de COVID-19.

### **Principales acciones para control de contactos estrechos:**

- ❖ Se indicará aislamiento domiciliario por un periodo de 14 días. El contacto deberá tener un mail y teléfono del referente jurisdiccional para mantenerse comunicado. Las autoridades sanitarias deberán realizar un monitoreo diario durante 14 días signos y síntomas (fiebre, tos o dificultad para respirar).

- ❖ Cumplimiento de aislamiento social estricto (DNU 297/2020)

- ❖ No se deben compartir platos, vasos, cubiertos, bombillas o sorbetes, toallas, almohadas u otros artículos con otras personas en el hogar. Después de usar estos artículos, deben lavarse minuciosamente.

- ❖ Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo descartable al toser o estornudar, o utilizar el pliegue del codo.

- ❖ Los pañuelos usados deben tirarse en un tacho de basura.

- ❖ Lavarse las manos de manera frecuente con agua y jabón durante al menos 20-30 segundos. Se puede usar un desinfectante de manos si no hay agua y jabón disponibles.

- ❖ No es necesario utilizar barbijos mientras la persona se encuentre asintomática. En caso de comenzar con síntomas se deberá colocar un barbijo y contactar a la autoridad sanitaria local.

- ❖ Ventilar regularmente los ambientes.

- ❖ Desinfectar superficies comunes como mesa, escritorios, baños, cocinas, etc., con una solución de agua e hipoclorito de sodio (colocar 10 ml de lavandina de uso doméstico en 1 litros de agua).

- ❖ Evitar viajes locales, nacionales, internacionales.

## **6. TOMA DE MUESTRAS**

El laboratorio debe continuar utilizando el algoritmo de influenza recomendado por la OPS para la vigilancia de rutina (Influenza A, Influenza B, virus Sincicial Respiratorio, Adenovirus, Parainfluenza 1-2-3) y los casos de IRAG e IRAG inusual.

Deberá tomarse dos muestras de secreciones respiratorias: El personal que realice la toma de muestras debe hacerlo con precauciones de caso sospechoso de COVID

a) Aspirado nasofaríngeo (o traqueal )

### **O**

b) Hisopado nasofaríngeo (en niños mayores con escasas secreciones)

Con cualquiera de los dos métodos (Aspirado o Hisopado) una muestra será procesada en el Hospital Elizalde y la segunda muestra será derivada al Laboratorio Nacional de Referencia INEI- ANLIS “Carlos G. Malbrán”, para que se realice la caracterización de COVID-19. La ficha epidemiológica debe enviarse con la muestra para ser aceptada.

Se definirá durante la semana del 23 al 27 de marzo otros laboratorios que realizarán el estudio de las muestras (Hospital Elizalde, Hospital Gutiérrez, Hospital Muñiz)

Para el procesamiento de la muestra así como la devolución de los resultados, se realizarán a través del Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS 2.0) motivo por el cual es indispensable enviar con ficha de notificación completa.

## **7. RECOMENDACIONES PARA MINIMIZAR EL RIESGO DE CONTAGIO**

- 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 2019-nCoV 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 2019-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 diseminación.
- Proporcionar barbijo quirúrgico al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente
- Uso de barbijos(recomendaciones GCBA 22/3):



- o Ante la realización de procedimientos, tales como toma de muestras o instrumentación de la vía aérea: **Barbijo N95** (con barbijo quirúrgico encima para aumentar la durabilidad del mismo), camisolín resistente a fluidos, guantes, protección ocular.
- o Para la asistencia de pacientes sospechosos a menos de 1,5 metros de distancia: **Barbijo N95** (con barbijo quirúrgico encima para aumentar la durabilidad del mismo), guantes, protección ocular.
- o Para la asistencia general de pacientes que no son casos sospechosos de COVID-19, no comprendida en los dos casos anteriores: precauciones universales según normas de control de infecciones.

Tanto para la indicación de barbijo quirúrgico solo o colocación de barbijo quirúrgico sobre el barbijo N95, coloque el barbijo con cuidado, asegurándose de que cubra la boca y nariz, y átelo de forma segura para minimizar cualquier espacio entre la cara y la máscara. Evite tocar el barbijo mientras lo usa. Quítese el barbijo utilizando la técnica adecuada: no lo saque tocando el frente, desátele por detrás. Después de retirarlo o cada vez que una máscara en uso se toca, limpiar las manos con alcohol gel o agua y jabón si las manos están visiblemente sucias. No reutilice el barbijo quirúrgico, es de un solo uso.

#### ● **Reutilización de Barbijos N95**

1. La reutilización de los barbijos N95 debe ser acompañada del uso de barbijos quirúrgicos encima para proteger de la contaminación.
2. Son de uso personal y no deben intercambiarse.
3. Pueden reutilizarse por 15 días si se encuentran sanos y limpios.
4. Transcurridos los 15 días de uso, se debe solicitar uno nuevo a su jefe inmediato, debiendo exponer justificación si el nuevo pedido es hecho con un tiempo menor de 15 días desde el último barbijo N95 expedido.
5. Higiene adecuada de manos con alcohol o agua y jabón antes de colocar o remover el barbijo N95.
6. Una vez retirado, el barbijo N95 se guarda hasta su próximo uso en bolsa cerrada, limpia y respirable de papel o de tela. Mantener las bolsas limpias o desecharlas.
7. Luego de 15 días o si el barbijo está roto se descarta en bolsa negra. Si está sucio o húmedo, se descarta en bolsa roja.

#### **8. COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN:**

Se comunicarán las modificaciones de la presente norma de procedimiento a través del correo electrónico de la Asociación de Profesionales/ Recursos Humanos.

No es recomendable seguir protocolos de acción que no hayan sido difundidas de manera oficial a través de la vía mencionada.

## 9. ANEXOS

### Anexo I: Equipo de Protección Personal (EPP)

Personal de salud	Equipo de Protección
Paciente	<p>Todos los pacientes deberán mantener una distancia de 1,5 metros. Todos los que tengan síntomas respiratorios deben pedir un barbijo quirúrgico. Si tose o estornuda, hacerlo en el pliegue del codo o en un pañuelo descartable y descartar inmediatamente. Lavado de manos frecuente o uso de alcohol en gel frecuente.</p>
Triage	<p>Realiza Higiene de manos con Gel Alcohólico y se coloca barbijo quirúrgico. Mantener distancia mayor a 1,5 metros. Dada</p>
Vigiladores del sector	<p>Realiza Higiene de manos frecuente y mantiene distancia mínima de 1,5 metros.</p>
Enfermeros/a, Kinesiólogos/a, y Médicos/a	<p>Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Ante la realización de procedimientos, tales como toma de muestras o instrumentación de la vía aérea: Barbijo N95 (con barbijo quirúrgico encima para aumentar la durabilidad del mismo), camisolín resistente a fluidos, guantes, protección ocular Para la asistencia de pacientes sospechosos a menos de 1,5 metros de distancia: Barbijo N95 (con barbijo quirúrgico encima para aumentar la durabilidad del mismo), camisolín resistente a fluidos, guantes, protección ocular, cofia y botas. Para la asistencia general de pacientes que no son casos sospechosos de COVID-19, no comprendida en los dos casos anteriores: precauciones universales según normas de control de infecciones.</p>
Personal de Limpieza que se encuentra en el TRIAGE, internación y UTI	<p>Higiene de manos antes y después de colocarse equipo EPP, barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular.</p>

---

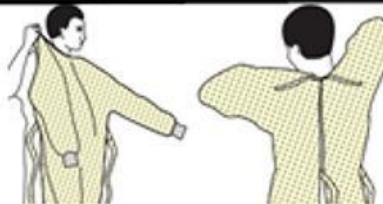
## 1ro – Higiene de manos



---

## 2do - Camisolín

- No olvidar atarlo a la altura del cuello/hombros y cintura



---

## 3ro - Barbijo común o filtro de partículas según el caso

- Colocación correcta
- Ajuste nasal
- Deslizar sobre el mentón
- Y chequear ajuste del barbijo



---

## 4ro - Gafas



---

## 5to – Guantes comunes

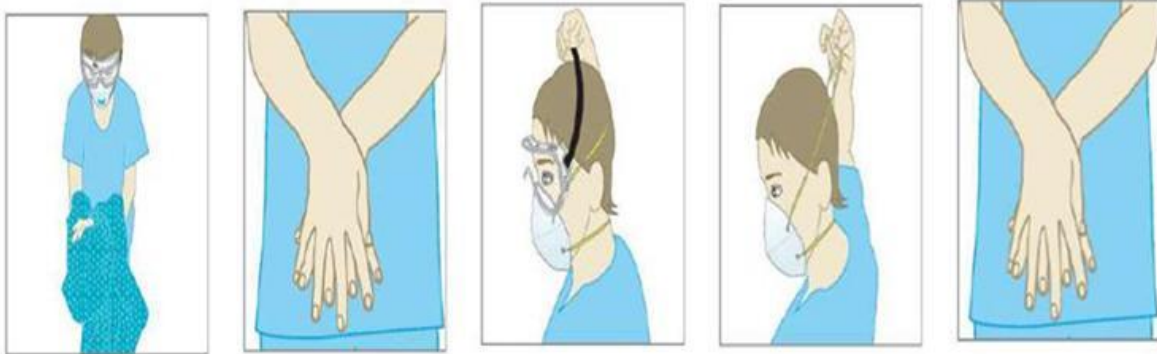
- Colocarlos sobre el camisolín



## Secuencia de retiro de EPP

El orden de retiro adecuado debe ser la siguiente:

1. Retirar el camisolín y descartarlo en bolsa roja
2. Retirar guantes y descartar en bolsa roja
3. Higiene de manos
4. Retirar antiparras para poder limpiarla adecuadamente
5. Retirar el barbijo y proceder según tipo de elemento utilizado
6. Higiene de manos



### **Anexo III: RECOMENDACIONES DE SALUD MENTAL PARA LOS EQUIPOS DE SALUD POR LA PANDEMIA COVID-19**

Nos adherimos las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud del 18/03/2020 (<https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>). Estas consideraciones están dirigidas a todos los trabajadores de la salud del Hospital Elizalde. Las autoridades de salud pública de todo el mundo y las del país están actuando para contener el brote de COVID-19. Sin embargo, este momento de crisis está generando estrés en la población. El estar expuestos como trabajadores de salud puede generar sobrecarga emocional y estrés que afectan la salud de los y las trabajadores y trabajadoras de salud particularmente. Este estrés y los sentimientos que lo acompañan no son reflejos, de ninguna manera, de que usted no puede hacer su trabajo o de que sea débil. Ante esta situación es importante tanto cuidar su salud mental como cuidar su salud física. Usted puede experimentar:

- Irritabilidad
- Cambios bruscos en el humor
- Ansiedad
- Hiperactividad
- Dificultades para conciliar el sueño y descansar
- Aumento de la atención involuntaria
- Enojo
- Necesidad de continuar con la tarea y dificultades para detenerse

Está trabajando bajo presión. Estar atento/a a su salud es fundamental para poder seguir colaborando.

Cuídese mucho en estos momentos. Pruebe y adopte estrategias útiles de respuesta al estrés, como:

- Descansar y hacer pausas durante el trabajo o entre turnos,
- alimentarse saludablemente y en cantidad suficiente,
- realizar actividad física (dentro del domicilio),
- mantenerse en contacto con la familia y los amigos.
- Trate de no adoptar estrategias de respuesta inadecuadas como el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas. A largo plazo, esto podría empeorar su bienestar mental y físico.
- Evite la exposición excesiva a las noticias: actualice su información principalmente para tomar medidas prácticas. Es conveniente actualizar su información una o dos veces al día en un mismo horario. Busque información precisa de fuentes confiables. Límitese a leer sólo información oficial.

Se trata de una situación única y sin precedentes para muchos trabajadores, en especial si nunca antes habían participado en respuestas similares. Las estrategias que en otras ocasiones le han ayudado a manejar el estrés pueden ser útiles también en este momento. Usted probablemente sepa cómo aliviar el estrés y no debe dudar en mantenerse psicológicamente bien.

**Esta no es una carrera de velocidad, es una maratón a largo plazo.**

Si manifiesta un cambio importante en el modo de actuar en relación con su forma de ser anterior a esta situación, si el malestar o estrés le impiden realizar tareas habituales, si pierde la capacidad de disfrutar o su estado de ánimo se altera, no dude en buscar el apoyo de un profesional de la salud mental. Hable con el jefe de su sector para que lo oriente cómo hacerlo (ver abajo).

Durante el horario laboral es necesario reforzar el trabajar en equipo:

- Establecer acuerdos durante periodo de trabajo, que garanticen los cuidados básicos necesarios, como el descanso entre turnos o las medidas de distanciamiento social e higiénicas requeridas.
- Trate de mantener hábitos saludables en la medida de lo posible. Si está de guardia (12 o 24 hs.) no deje de ir a comer, se recomienda ingerir suficiente líquido.
- Consulte de forma inmediata ante la presencia de fiebre y síntomas respiratorios (tos, dolor de garganta o dificultad respiratoria), no se automedique, no subestime ninguna manifestación clínica. Siga las recomendaciones de la jurisdicción en la que reside en relación con la modalidad de consulta. Se recomienda que sea a través de la atención telefónica para disminuir el riesgo y organizar la consulta posterior. Avise a su jefe y a la oficina de recursos humanos del hospital.

Es posible que algunos trabajadores de salud perciban que su familia o su comunidad no quieren tenerlos cerca debido al riesgo, al estigma o al temor. Esto puede contribuir a que una situación ya complicada resulte mucho más difícil. No lo tome como algo personal. Recorra a sus colegas o a otras personas de confianza del hospital para recibir apoyo social, ya que es posible que sus colegas estén viviendo experiencias similares a la suya.

No se paralice ni aísle usted mismo ante esta situación, procure continuar con sus vínculos a través del teléfono, redes sociales y otros medios de comunicación a distancia.

**Bajo la órbita del Comité de Emergencia: se ha conformado una Comisión de Salud Psicosocial integrada por profesionales de distintos servicios. Tendrán como función principal atender los problemas específicos emocionales y relacionados con el estrés, que surgen en el equipo de salud en la contingencia de la emergencia sanitaria. Dentro de la Comisión, se creó el Equipo de Acompañamiento Psicosocial, que estará recorriendo los servicios y usted puede solicitarlo a través de su jefe. Cómo referente de esta Comisión y para solicitud del acompañamiento comunicarse con la Dra Adriana Ingratta. Int. 6034.**

## Anexo IV: RECOMENDACIONES CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID 19 UTIP

### CASO SOSPECHO PARA UTIP:

Todo paciente que ingrese por cuadro respiratorio grave y requiera ARM

- 1- Internar paciente en aislamiento
- 2- Utilizar EPP
- 3- Minimizar los ingresos al aislamiento
- 4- Minimizar el número de personas que ingresan
- 5- Aislamiento gota y contacto

### PROCEDIMIENTOS CON RIESGO DE GENERACIÓN DE AEROSOL:

- 1- INTUBACION ENDOTRAQUEAL
- 2- ASPIRACIÓN DE SECRESIONES ABIERTA
- 3- VNI
- 4- CAFO
- 5- RCP
- 6- NEBULIZACION
- 7- DESCONEXION DEL RESPIRADOR

### EQUIPO DE PROTECCIÓN DEL PERSONAL:

#### PARA PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOL:

1. **HIGIENE DE MANOS.**
2. Primer par de guantes **SOLO EN CASO DE INTUBACION.**
3. Camisolín impermeable (ajustar de forma que se pueda desatar en forma sencilla, preferentemente realizando un moño en el lateral).
4. Protección de calzados (ajustar de forma que se pueda desatar en forma sencilla).
5. **Barbijo N95** duración **15 días** guardar en bolsa limpia cerrada y respirable de papel no llevar al hogar. Descartar antes si se rompe, se humedece, o se impactan secreciones. Recordar no tener colocado el Barbijo N95 más de 4 horas seguidas para evitar la reinhalación de CO<sub>2</sub>.
6. Cofia
7. Antiparras (reutilizable). Como utiliza mascara facial no es necesario usar barbijo.
8. Protector facial (reutilizable).
9. Guante. En caso de intubación doble guante.

#### RESTO DE LOS PROCEDIMIENTOS QUE NO GENERAN AEROSOL:

1. **HIGIENE DE MANOS.**
2. Camisolín impermeable (ajustar de forma que se pueda desatar en forma sencilla, preferentemente realizando un moño en el lateral). Se puede usar camisolín de contacto en las practicas con bajo riesgo de exposición a fluidos y de no contacto con el paciente.

3. Protección de calzados (ajustar de forma que se pueda desatar en forma sencilla).
4. **Barbijo N95** duración **15 días** guardar en bolsa limpia cerrada y respirable de papel no llevar al hogar. Descartar antes si se rompe, se humedece, o se impactan secreciones. Para disminuir la contaminación del barbijo N95 colocarse un barbijo quirúrgico encima el mismo es de un solo uso.
5. Cofia.
6. Antiparras (reutilizable).
7. Guantes.

**LA FORMA DE RETIRAR EL EQUIPO ES LA PARTE CRUCIAL DEL PROCEDIMIENTO RECORDAR QUE TODA LA PARTE ANTERIOR SE CONSIDERA CONTAMINADA**

Descambiarse dentro de la habitación tirar lo desechable en una bolsa roja y lo reutilizable en otra bolsa para desinfectar (antiparras, protector facial y laringoscopio).

**ORDEN PARA RETIRAR EL EPP:**

1. Primer par de guantes.
2. Protección de calzados.
3. Camisolín impermeable.
4. Segundo par de guantes
5. **HIGIENE DE MANOS.**
6. Protector facial.
7. **HIGIENE DE MANOS.**
8. Antiparras.
9. **HIGIENE DE MANOS.**
10. Cofia.
11. **HIGIENE DE MANOS.**
12. **Barbijo quirúrgico.** Descartar.
13. **HIGIENE DE MANOS.**
14. Salir de la habitación.
15. **HIGIENE DE MANOS.**
16. **Barbijo N95** guardar en bolsa de papel no llevar al hogar. Descartar antes si se rompe, se humedece, o se impactan secreciones.
17. **HIGIENE DE MANOS.**

**Continuar con el siguiente paso si algún EPP no corresponde para el procedimiento.**

**ELEMENTOS DEL EPP NO REUTILIZABLES SE DESCARTAN EN BOLSA ROJA**

**SI COMETE ERRORES EN LA SECUENCIA O OCURREN ACCIDENTES: HIGIENE DE MANOS.**

**FORMA DE DESINFECTAR EPP REUTILIZABLES: (antiparras y máscara facial)**

Utilizar para la limpieza: un **pañó no estéril con alcohol al 70%.**

Lugar para la limpieza: área sucia.

Procedimiento:

1. Higiene de manos.
2. Utilice guantes no estériles.
3. Rocíe el paño con alcohol al 70%.
4. Limpie con el paño los EPP.
5. No rocié sobre los EPP puede generar diseminación viral.
6. Descarte el paño utilizado y los guantes en bolsa roja.



**El profesional que las utiliza los EPP es responsable de la desinfección.**

**INTUBACION ENDOTRAQUEAL:**

1. Operador experimentado.
2. EPP para procedimientos que general aerosol. RECORDAR usar doble guante.
3. Reducir al mínimo personal en el procedimiento (medico-enfermero-Kinesiólogo)
4. Pre oxigenar con mascara con reservorio (3 a 5 minutos).
5. Utilizar secuencia de intubación rápida si descartó vía aérea dificultosa.
6. Utilizar tubos con balón insuflarlo antes de conectar el respirador.
7. Utilizar videolaringoscopio o similar para mantener la mayor distancia posible de las secreciones
8. Evitar la ventilación manual, si tiene que utilizar ambú colocar un filtro de los amarillos entre la máscara y la bolsa.
9. Utilizar capnografía.
10. Utilizar circuito de Aspiración cerrada.
11. Evite apertura del circuito del respirador, si debe hacerlo ponga el respirador en stand-by y espere una espiración completa.

**COMO PREPARAR EL RESPIRADOR:**

**SI UTILIZA HUMIDIFICACION ACTIVA:**

Filtro amarillo en la salida del respirador rama Inspiratoria y espiratoria.

**SI UTILIZA HUMIDIFICACION PASIVA:**

Intercambiador de calor y humedad entre el tubo endotraqueal y la tubuladura del respirador.

**CUIDADOS POST INTUBACION:**

Mantener el paciente con sedación profunda.

**EXTUBACION:**

Para test de ventilación espontanea utilizar PS/PEEP o CPAP, No utilizar tubo en T.

Una vez extubado utilizar mascara con reservorio y barbijo quirúrgico para el paciente.

**FAMILIARES:**

1 por paciente.

Cuando ingresa se coloca barbijo quirúrgico, camisolín común y guantes.

Debe quedarse dentro del hospital (esta en cuarentena).