

Protocolo para el manejo y prevención de infecciones respiratorias, en el marco de la Pandemia COVID-19, -Dic 2022-

Policlínico del Docente

Debido al aumento de casos de COVID-19 e Influenza en la población general, se recomienda dentro de la Institución:

Promover la higiene de manos, la ventilación adecuada de las instalaciones, así como las buenas prácticas de higiene hospitalaria. Uso obligatorio de barbijo quirúrgico para todo el personal de salud.

PERSONAL AFECTADO A LA ACTIVIDAD PRESENCIAL

- Uso universal obligatorio de barbijo quirúrgico para todo el personal de salud, durante la atención directa de todos los pacientes, en la circulación por áreas comunes dentro del sanatorio, áreas administrativas y de descanso. Manteniendo los ambientes con ventilación cruzada.
- Promover la vacunación completa del personal de toda la institución de acuerdo con las recomendaciones nacionales en vigencia para cada grupo etario y según estado de salud.
- Alerta temprana ante la aparición de síntomas compatibles con sospecha de Covid-19: no concurrir a trabajar e informar al superior para poder proceder a nivel organizacional.

VISITAS/Público en general:

Uso obligatorio de tapabocas.

Las recomendaciones son dinámicas, se reevaluarán de acuerdo a la situación epidemiológica.

ANEXO 1 - Equipo de protección personal (EPP) para la atención de pacientes COVID-19 sospechoso, probable o confirmado.

- Barbijos: quirúrgico (o N95 en caso que no se pueda asegurar la ventilación adecuada de las instalaciones o se esperen maniobras generadoras de aerosoles).
- Protección ocular o máscara facial cuando se asisten pacientes a menos de 1 metro o bien frente a situaciones en las que no se pueda asegurar la ventilación adecuada de las instalaciones o se esperen maniobras generadoras de aerosoles.
- Guantes (par único)
- Cofia: si se esperan maniobras con aerosolización o maniobras con riesgo de salpicaduras.
- Camisolín:
 - a) de contacto: cuando se esperen maniobras de bajo riesgo de exposición a fluidos.
 - b) resistentes a fluidos para situaciones de alto riesgo de exposición a fluidos corporales tales como: maniobras con aerosolización o maniobras con riesgo de salpicaduras (estériles y con gramaje adecuado en el ámbito quirúrgico).
- Calzado impermeable y cubrebotas: si se esperan maniobras con aerosolización o maniobras con riesgo de salpicaduras.

El EPP debe ser colocado correctamente antes de entrar al área del paciente: la habitación de aislamiento o al sector si se trata de una cohorte. A su vez, debe ser retirado de acuerdo a la secuencia específica de modo de evitar la propia contaminación.

ANEXO 2 - Prácticas y procedimiento con alto riesgo de generar aerosoles

- a. Intubación, extubación y procedimientos relacionados, por ejemplo, ventilación manual y succión abierta del tracto respiratorio (incluido el tracto respiratorio superior).
- b. Cirugía y/o procedimientos en la vía aérea (procedimientos de vía aérea superior que implican aspiración, intubación orotraqueal, traqueotomía, broncoscopia).
- c. Procedimientos laparoscópicos.
- d. Procedimientos cardiovasculares centrales y pulmonares.
- e. Procedimientos esófago- gastrointestinales. Endoscopia gastrointestinal.
- f. Cirugía sobre la vía aérea superior y boca.
- g. Neurocirugías a través de mucosas y/o senos, o con instrumental generador de aerosoles.
- h. Cirugía y procedimientos post mortem con dispositivos de alta velocidad.
- i. Algunos procedimientos dentales (por ejemplo, perforación de alta velocidad)

- j. Ventilación no invasiva (VNI); ventilación de presión positiva de dos vías en las vías respiratorias (BiPAP) y ventilación de presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP).
- k. Ventilación oscilatoria de alta frecuencia (VOHF).
- l. Inducción de esputo.
- m. Oxígeno nasal de alto flujo (ONHF).
- n. Toma de muestras nasofaríngeas u orofaríngeas.
- o. Colocación de sonda nasogástrica.
- p. Aspiración de secreciones en sistemas abiertos.
- q. Fonoaudiología: sólo en prácticas que generen aerosoles