

 <p>CLÍNICA DE FRACTURAS DE CALI TRADICIÓN DE CALIDAD</p>	<p>Adaptación de Protocolos para la Prestación de Servicios de Salud ante la introducción del nuevo (SARS CoV-2/Covid-19)</p>	<p>Fecha: 6 de abril de 2020</p>
		<p>Elaboro: María Susana Perez T. MD Reviso: Luis Alejandro Satizábal B. Aprobó: Pendiente</p>

1. INTRODUCCIÓN:

La enfermedad por Coronavirus 2019, (Coronavirus Disease 2019, COVID-19), es el nombre asignado a la patología causada por la infección por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Grave 2 (severe respiratory acute syndrome 2, SARS-CoV-2); descrita desde diciembre de 2019 en pacientes de la ciudad Wuhan, provincia de Hubei, China. Con una rápida expansión mundial, que en menos de tres meses ha sido declarada pandemia, con afección a más de 250.000 personas y una mortalidad cercana a 12.000 pacientes. De acuerdo a las estadísticas de enfermos con necesidad de atención hospitalaria descrita a la Organización Mundial de la Salud, que calcula en cerca de 500 000 casos para Colombia, lo que podría colapsar la infraestructura hospitalaria en nuestro país.

Para reducir el impacto de las condiciones de brote de COVID-19 en los pacientes, los trabajadores e instituciones de salud, así como el sistema de salud colombiano, es importante que todos los profesionales de la salud que se relacionados con la atención tengan claridad sobre los aspectos relevantes de la atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS CoV-2 / COVID 19 en establecimientos de atención de la salud.

Este documento pretende colaborar con la generación de medidas que eviten la propagación viral a nivel domiciliario y comunitario, promoviendo medidas básicas de higiene, proporcionando una preparación para la atención de pacientes sospechosos de infección por SARS CoV 2/ COVID-19, ayudando a los sistemas de respuesta de emergencia, aumentando la capacidad de detección y atención de pacientes; y permitiendo establecer recomendaciones unificadas de manejo que brinde calidad de atención a las personas que lo requieran y protección a los trabajadores de la salud, teniendo en cuenta el uso racional y efectivo de los recursos en salud.

Con la gran variabilidad de la información y la evolución acelerada de la pandemia es muy probable que en corto tiempo se requiera ajustar estas recomendaciones.

2. OBJETIVO

Orientar al personal sanitario de la Clínica de Fracturas de Cali. S.A.S respecto al protocolo de bioseguridad ante casos sospechosos o confirmados del (SARS CoV-

2/Covid-19), con la finalidad estandarizar y mejorar la práctica clínica, así como prevenir y mitigar el riesgo en los profesionales de la salud.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este protocolo se aplica como Sistema de Gestión Integral de Procesos (GIP), Gestión de las intervenciones individuales y colectivas para Promoción de salud y prevención de la enfermedad.

4. DEFINICIONES

- **Aislamiento:** separación de un individuo de las demás personas, animales, plantas o vegetales enfermas, mercancías, paquetes postales y medios de transporte afectados, con objeto de prevenir la propagación de una infección y/o contaminación.
- **Antisepsia:** empleo de sustancias químicas para inhibir o reducir el número de microorganismos de la piel viva, las membranas mucosas o tejidos abiertos a un nivel en el cual no generen infecciones.
- **Asepsia:** ausencia de microorganismos que pueden causar enfermedad. Este concepto incluye la preparación del equipo, la instrumentación y el cambio de operaciones mediante los mecanismos de esterilización y desinfección.
- **Auto-observación:** es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar, como fiebre subjetiva, tos o dificultad para respirar. Si la persona siente estos síntomas durante el período de auto-observación, debe proceder a aplicar las medidas de autocontrol.
- **Autocontrol:** se refiere a las medidas que realiza la persona para detectar fiebre mediante la toma de temperatura dos (2) veces al día, permaneciendo alerta ante la presencia de tos o la dificultad para respirar. Si la persona presentara estos síntomas durante el período de autocontrol debe comunicarse con la línea telefónica de su proveedor de salud o la habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social para recibir la orientación.
- **Bioseguridad:** conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

- **Contacto estrecho:** es el que se da entre un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 y otras personas a menos de 2 metros de distancia, durante un periodo de tiempo mayor de 15 minutos o haber tenido el contacto directo con sus secreciones.
- **Contacto de viajero:** persona que ha tenido contacto cercano con un caso sospechoso o confirmado de COVID19.
- **Coronavirus:** los coronavirus (CoV) son parte de una familia de virus, cuyos subtipos surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), en personas o animales. Estos virus se transmiten entre animales y de allí pueden infectar a los humanos. A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus, como es el caso de este COVID-19.
- **Cuarentena:** consiste en la restricción de las actividades de las personas presuntamente sanas que hayan estado expuestas durante el periodo de transmisibilidad de enfermedades que puedan tener efectos en la salud poblacional. Su duración será por un lapso que no exceda del periodo máximo de incubación de la enfermedad o hasta que se compruebe la desaparición del peligro de diseminación del riesgo observado.
- **Distanciamiento social:** recomendación que se brinda a las personas procedentes de áreas afectadas que se encuentran asintomáticas para restringir la actividad social y participación en reuniones.
- **Máscara quirúrgica:** máscara autofiltrante utilizada personal medico y sanitario para contener microorganismos provenientes de la nariz y la boca.
- **Normas de bioseguridad:** son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional.
- **Plan de Contingencia:** procedimientos operativos específicos y preestablecidos de coordinación, alerta, movilización y respuesta ante la manifestación o la inminencia de un fenómeno peligroso particular, con escenarios definidos.

- **Prestadores de Servicios de Salud:** se consideran como tales, las instituciones prestadoras de servicios de salud- IPS, los profesionales independientes de salud, las entidades con objeto social diferente y el transporte especial de pacientes.
- **Prevención:** es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.
- **Residuo biosanitario:** son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados durante la ejecución de un procedimiento que tiene contacto con materia orgánica, sangre o fluidos corporales del usuario.
- **Residuos peligrosos:** es cualquier objeto, material, sustancia, elemento o producto que se encuentra en estado sólido o semisólido, o es un líquido o gas contenido en recipientes o depósitos, cuyo generador descarta, rechaza o entrega porque sus propiedades no permiten usarlo nuevamente en la actividad que lo generó o porque la legislación o la normatividad vigente así lo estipula.
- **Seguimiento:** procedimiento para mantener el contacto con casos sospechosos o confirmados de COVID-19 y sus contactos, revisar la presencia de signos y síntomas e informar sobre las medidas de prevención y cuidado.
- **Tamizaje:** se refiere a la aplicación de procedimientos de selección a personas presuntamente sanas, para identificar aquellas que probablemente estén enfermas.
- **Viajero asintomático:** persona que refiere viaje dentro de los 14 días anteriores a países con circulación del COVID-19 y que no refiere la presencia de síntomas de infección respiratoria aguda dentro de dicho periodo de tiempo.

5. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES

5.1. El Covid-19 o SARS-Cov-2 (nCoV.2019) , pertenece a la familia coronavirus por lo que su comportamiento es similar al de otros coronavirus como lo son SARS-CoV (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) y MERS-CoV (Síndrome Respiratorio del Medio Oriente) , su transmisión se da por contacto estrecho, exposición a fluidos infectados, gotas (partículas expulsadas por otras personas al toser o estornudar) en una distancia menor a 2 metros, además el virus también puede propagar cuando una

persona entra en contacto con una superficie u objeto que ha sido contaminada por gotas y posteriormente se toca la boca, nariz , o los ojos, debemos tener en cuenta que el virus puede permanecer en superficies como el acero ,aluminio , guantes, madera,papel ,plastico, vidrio. Por lo anterior se deben tener en cuenta las siguientes medidas para prevenir el contagio :

5.2. Medidas de prevención y control de la exposición ocupacional al COVID-19

5.2.1 Medidas de control de ingeniería:

- Barreras físicas para mantener a los pacientes a una distancia de mínimo 2 metros del personal de recepción.
- Sistemas de tratamiento de aire (con direccionalidad, filtración, tipo de cambio, etc.) que se instalan y se mantienen adecuadamente.
- Adecuación física de uno de los baños de ingreso como área exclusiva de lavado de manos

5.2.2 Medidas de control administrativas :

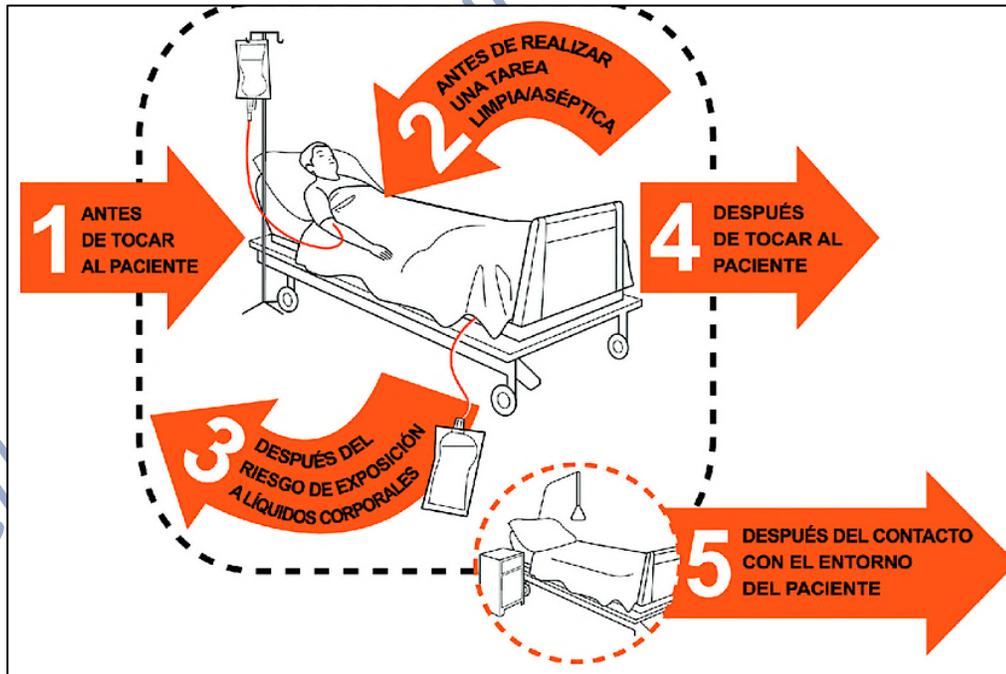
- Diagnóstico oportuno, puesto que un retraso de este implica aumento de la exposición de los trabajadores al presentarse mayor expulsión del virus en el ambiente y posibilidades de replicación, de tal manera que se deben garantizar los recursos necesarios para este fin, que comprenden desde capacitación, entrenamiento al personal de recepción y recursos correspondientes.
- Caracterización de la exposición ocupacional, se deben caracterizar las áreas de potencial exposición, de acuerdo a las características locativas de los espacios para determinar la condiciones individuales de los trabajadores.
- Evitar aglomeraciones
- Alentar que los trabajadores permanezcan en sus hogares si están enfermos.
- Tener en cuenta los factores de riesgo asociados a Covid-19 para el desempeño de labores del personal.
- Promoción de la higiene de manos y respiratoria
- Disponer dosificadores de desinfectante de manos en lugares visibles en el lugar de trabajo (desde la recepción)
- Asegúrese de que los dosificadores se recargan frecuentemente.
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva el lavado frecuente de manos
- Disponer carteles y folletos en los que se promueva una buena higiene respiratoria y el uso de protección respiratoria (cuando corresponda).
- Asegurarse de que todo el personal que ingresan a la institución acatan la instrucción del lavado de manos con agua y jabón, así como las demás medidas de prevención.

- Garantizar la disponibilidad de mascarillas quirúrgicas y toallas de papel para aquellos que tengan síntomas respiratorios, de igual forma disponer en los puntos, una caneca de basura con tapa para deshacerse higiénicamente de ellos.

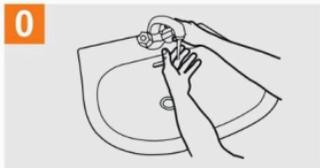
5.2.3 Medidas estándar

Dichas precauciones están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos, basadas en la consideración que todo paciente es potencialmente infeccioso.

- **Higiene de manos:** que debe realizarse teniendo en cuenta los cinco momentos y técnica del lavado de manos de la OMS para el personal sanitario.
 1. Antes del contacto con el paciente
 2. Antes de realizar una tarea limpia y aseptica
 3. Después de la exposición con fluidos
 4. Después del contacto con el paciente
 5. Después del contacto con el entorno del paciente.



0 Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



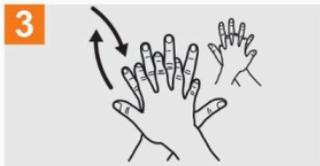
0 Mójese las manos con agua;



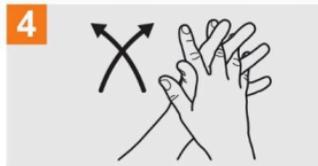
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



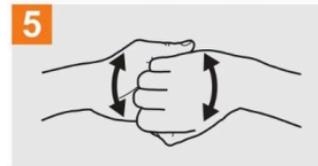
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



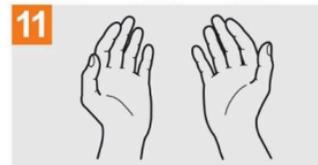
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Imagen 2. Técnica de lavado de las manos (OMS, 2012).

De igual manera toda persona que ingrese a la institución debe realizarse el lavado de manos con agua y jabón.

Recordemos que la higiene de manos con desinfectante es únicamente útil si las manos se encuentran limpias o sin evidencia de suciedad. Por lo cual es importante previo al uso de estos desinfectantes realizar siempre el lavado de manos.

Es importante que antes de hacer uso de cualquier equipo que se encuentre en la institución por ejemplo los computadores, el personal sanitario haya realizado el lavado de manos, en especial después de haber examinado o entrado en contacto con otros objetos para así garantizar la permanencia de áreas limpias

- **Uso de elementos de protección personal (EPP)**

- 1. Mascarilla:**

- Tanto para personal sanitario como para paciente o visitantes de la clínica. Deben portar de manera permanente mascarilla quirúrgica aquellas personas que presenten síntomas respiratorios (tos, estornudos, malestar general, dolor de cabeza, dificultad respiratoria) o personal clasificado como *CONTACTO ESTRECHO ASINTOMÁTICO*
- Se deben usar ***respiradores N95*** solo en caso de estar a menos de dos metros en PACIENTE SOSPECHOSO y que se le vaya a realizar algún procedimiento generador de aerosoles, de alto contacto como lo son:
 - Intubación orotraqueal
 - En pacientes con ventilación mecánica (invasiva o no invasiva)
 - Toma de muestras respiratorias
 - Reanimación cardiopulmonar

y/ó, procedimientos generadores de salpicaduras:

- Inmovilizaciones
- Bañarse / ducharse
- Cambio de ropa de cama
- Asistencia para ir al baño
- Cuidado de heridas

Estas mascarillas son desechables. Por lo cual deben retirarse y desecharse después de salir de la habitación del paciente o del área de atención y cerrar la puerta. Posteriormente Realice la higiene de las manos después de desechar el respirador o la mascarilla.

2. Guantes:

- Use guantes en todos los casos donde hay riesgo de contacto con fluidos corporales, tejidos, membranas mucosas o piel lesionada.
- Cambie los guantes si se rompen o están muy contaminados.
- El uso de guantes permanente no está indicado.
- En caso de presentarse ante un PACIENTE SOSPECHOSO, quien este en contacto con el paciente o en el mismo área (menor o igual a 1,8mts) debe hacer uso de estos y deben ser retirados inmediatamente salga del área o deje de estar en contacto con el paciente.
- Su uso no reemplaza la higiene de manos en ninguna circunstancia.

3. Protección ocular : (es decir, gafas o un protector facial desechable que cubra el frente y los lados de la cara)

- Los anteojos personales y lentes de contacto **NO** se consideran protección ocular adecuada.
- La protección ocular reutilizable (p. Ej., Gafas) debe limpiarse y desinfectarse de acuerdo con las instrucciones de reprocesamiento del fabricante antes de su reutilización.
- La protección ocular desechable debe desecharse después de su uso.
- El uso de gafas está indicado únicamente en procedimientos que impliquen contacto mayor, procedimiento que generen aerosoles o salpicaduras.
- En caso de que se presente la situación frente a un paciente con sospecha de COVID, se debe hacer uso de protección ocular si se va a entrar en contacto con el o en contacto con el área en que se encuentre.

4. Vestidos (Ropa quirúrgica desechable)

Deben priorizarse para actividades referidas anteriormente como son :

- Procedimientos de generación de aerosoles
- Actividades de cuidado donde se anticipan salpicaduras
- Actividades de atención al paciente de alto contacto

Artículo	Imagen
Bata	
Protección ocular (gafas)	
Protección ocular y facial (escudo facial)	
Guantes	
Respiradores	
Mascarillas	

Sugerencias sobre el orden de colocación de los EPP

1. Lavado de manos
2. Primer par de guantes
3. Mascarilla quirúrgica o N95 en procedimientos especificados
4. Protección facial: gafas o careta, manipulando por los laterales.
5. Gorro
6. Bata desechable o bata de tela para un solo uso. Debe ser adecuadamente abrochada.
7. Segundo par de guantes (deben cubrir las mangas de la bata).

Orden de retiro de EPP

1. Retiro de guantes (segundo par).
2. Bata, la cual debe desechar, en caso de bata de tela, se debe disponer para posterior lavado.
3. Gorro (desechar)
4. Gafas o careta (inmediatamente limpiar con alcohol y guardar)
5. Mascarilla
6. Primer par de guantes
7. Lavado de manos con agua y jabón

5.3. TAMIZAJE

Es necesario que a cada paciente se le realice un registro de datos en caso de que se requiera realizar reporte, los datos deben incluir:

- Nombre
- Tipo y Numero de identificación
- Edad
- Genero
- Ocupación
- Dirección de residencia
- Número Telefónico
- Correo electrónico

El tamizaje se emplea como medida de protección a los empleados y pacientes, consiste en realizar una breve entrevista a los usuarios y acompañantes, la cual se debe aplicar durante la atención inicial presencial y telefónica.

Los objetivos están enfocados en mantener las barreras físicas protectoras, respetando la distancia delimitada en el piso de la recepción y solicitar al paciente el lavado de manos según protocolo establecido por la OMS.

Es importante explicar a cada usuario y acompañante la importancia del diligenciamiento de la encuesta como medida esencial de promoción de la salud y prevención de la enfermedad:

“Debido a que nos enfrentamos al Covid-19, según las guías y protocolos de la OMS y el Ministerio de Salud y Protección social, es importante realizarle una breve encuesta con el fin de proteger no solo al personal sanitario si no también a los pacientes y demás visitantes de la clínica”

5.3.1. Cuestionario

- ¿Ha presentado fiebre en los últimos 14 días?
- ¿Ha presentado dolor de garganta o congestión nasal en los últimos 14 días?
- ¿Ha presentado tos en los últimos 14 días?
- ¿Ha presentado dificultad respiratoria en los últimos 14 días?
- ¿Ha Viajado a algún país en los últimos 14 días? Si la respuesta es SI a cual?
- ¿Ha estado en contacto en los últimos 14 días con alguna persona diagnosticada o positiva por COVID-19?

5.3.2. Definiciones:

¿Que es un **CASO SOSPECHOSO**?

- **Caso 1:** Toda persona que presente **2 o más síntomas** de los siguientes:
 - o Fiebre >37.5°
 - o Tos
 - o Dolor de garganta
 - o Dificultad respiratoria
 - o Congestión nasal

Y que cumpla con los criterios A y B.

- A- No existir otra posible etiología causante del cuadro.
 - B- Historial de viaje fuera del país o contacto con casos confirmados o probables de Covid-19 en los últimos 14 días.
- **Caso 2:** Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG)* sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
 - **Caso 3:** Una persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado o probable por COVID-

¿Que es un **CASO PROBABLE**?:

- Toda persona que cumpla el criterio de caso sospechoso con pruebas diagnósticas para el virus que causa COVID-19 inconclusas o pruebas con resultados positivos en el análisis de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus).

¿Que es un **CASO CONFIRMADO**?:

- Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado, la infección por el virus que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos. La confirmación la harán los laboratorios públicos y privados que cuenten con una prueba de PCRRT capaz de identificar los genes E, RdRP, y N, debidamente autorizada por el Ministerio de Salud, así como el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa.

¿Que es un **CONTACTO ESTRECHO** ?

- Contacto cercano (menor o igual a 1.8 metros de distancia y por más de 15 minutos) con un caso sospechoso, probable o confirmado por COVID-19
- Persona que, sin haber utilizado las medidas de protección adecuadas tenga alguna de las siguientes condiciones:
 - o Proporcionar cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado sintomático, ya sea en el entorno doméstico o de atención de salud.

- Exposición en forma directa a moco o saliva de una persona sospechosa, probable o confirmada positiva sintomática, ya sea producida por un estornudo o tosido, o por beso, o alimentos o utensilios de alimentación compartidos.
 - En el entorno de un avión, pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso sintomático o la tripulación que brindó atención directa durante el vuelo a dicha persona
- Si es ***CONTACTO ESTRECHO SINTOMÁTICO***: se le indica al paciente que debe consultar a su eps directamente para evitar riesgo de contagio.
 - Si es ***CONTACTO ESTRECHO ASINTOMÁTICO***: uso de mascarilla permanente y lavado de manos al ingreso y frecuente según indicaciones de la OMS

¿Que es un CONTACTO DE BAJO RIESGO ?

- Persona con contacto casual con caso confirmado ambulatorio de Covid-19
- Personas que hayan estado en áreas con transmisión comunitaria de Covid-19

Este grupo se manejará con medidas estándar de protección y se indicará que realice auto monitoreo en caso de presentar algún síntoma debe consultar o llamar a su EPS.

¿Que es un NEXO EPIDEMIOLOGICO ?

1. Historial de viaje a países con casos confirmados de infección por el nuevo coronavirus COVID-19 en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
2. Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
3. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

5.3.3. RESUMEN DEL TAMIZAJE

- 1) *Paciente sospechoso* ⇒ activar el protocolo de vigilancia por COVID-19.
- 2) *Paciente sintomático sin nexo epidemiológico* ⇒ colocar mascarilla quirúrgica , se indicara lavado de manos de manera adecuada y se permitirá el ingreso a la institución
- 3) *Paciente sin síntomas respiratorios con contacto estrecho de un CASO SOSPECHOSO* ⇒ se manejará igual que el punto 2, se le colocará una mascarilla quirúrgica , se indicara lavado de manos de manera adecuada y se le permitirá el ingreso a la institución.
- 4) *Paciente sin síntomas respiratorios con contacto estrecho de un CASO CONFIRMADO* ⇒ se le indicará que debe mantener el aislamiento domiciliario y no se permitirá ingreso a la institución

En caso de atención **VÍA TELEFÓNICA**, se realizará el filtro de la siguiente forma :

- a) Si el paciente se encuentra *sin síntomas respiratorios y sin evidencia de nexo epidemiológico*, se le permitirá acudir a la institución , en caso de que requiera ir con acompañante se le realizara de igual forma la encuesta.
- b) Si el paciente presenta *síntomas respiratorios sin evidencia de nexo epidemiológico* se le permitira acudir a la institución explicandole el protolo que debe seguir.
- c) Si se considera que el paciente tiene un *nexo epidemiológico dudoso* se deben dar instrucciones para reprogramar la cita.

5.4. Medidas adicionales:

5.4.1. Aislamiento de PACIENTE SOSPECHOSO

Se debe destinar un ambiente físico para la atención del paciente en aislamiento que cuente con los insumos requeridos, en el cual se ubique el paciente mientras es remitido al lugar donde recibirá la atención clínica definitiva. Este ambiente de aislamiento transitorio debe contar con techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación y ventilación adecuada (artificial y/o natural).

Disponer y señalizar un ambiente de aislamiento epidemiológicamente seguro, en las instalaciones de la Clínica de Fracturas de Cali. Ante una eventual situación de caso sospechoso o confirmado del nuevo coronavirus (nCoV-2019).

El ambiente de aislamiento debe contar con techo, paredes y pisos de fácil limpieza y desinfección, con iluminación adecuada (artificial y/o natural) y con recambio de aire.

- Debe contar con área para realizar la higiene de manos y los insumos necesarios.
- Puerta ajustable que permita el cierre y aislamiento del área.
- Baño privado con lavamanos
- Retirar del ambiente de aislamiento los muebles y enseres no esenciales, los que permanezcan deben ser de fácil limpieza y no almacenar o retener residuos, ya sea dentro o alrededor de sí mismo.
- Dotar de un dispensador de solución a base de alcohol para la desinfección de manos y toallas desechables, de acuerdo a lo descrito en el manual técnico de referencia para la higiene de las manos.
- Contar en el lugar con los insumos y suministros que se requieren para la atención del paciente: -Guantes. -Tapabocas: mascarilla de alta eficiencia FFP2, mascarilla quirúrgica. -Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo. -Batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).
- El área debe estar señalizada e identificada como “riesgo biológico-solo personal autorizado”.
- Destinar un área para el retiro y desecho de los EPP, que cuente con los elementos adecuados para el desecho de material biosanitarios.
- Se debe efectuar desinfección y limpieza del área, empleando las técnicas definidas en el presente documento y las diluciones adecuadas de los desinfectantes, de acuerdo a los procedimientos básicos de limpieza y desinfección.
- Disponer en esta área de los implementos y elementos destinados para la limpieza y desinfección del área y de los implementos de trabajo, que serán exclusivos para esta área.
- Los trabajadores que realizan la desinfección y limpieza de éstas áreas deben hacer uso de los elementos de protección personal apropiados, incluyendo el uso de mascarillas de alta eficiencia FFP2.
- Los trabajadores deben conocer el mecanismo y la obligación de notificar los incidentes y accidentes de trabajo.

El ambiente físico destinado y señalizado en la Clínica de Fracturas de Cali para aislamiento es el **CONSULTORIO # 3** el cual cuenta con las especificaciones técnicas descritas.

5.4.2. Desinfección ambiental:

El proceso de desinfección para la atención de los casos confirmados o sospechosos del nuevo coronavirus (nCoV- 2019), son una parte fundamental en la bioseguridad y contención del virus. La selección del desinfectante debe tener en cuenta la capacidad de la institución y el talento humano que está a cargo de este procedimiento para seguir las indicaciones del fabricante frente a su almacenamiento, tiempo de acción, forma de aplicación y demás indicaciones para garantizar la desinfección de las áreas y superficies.

Para la desinfección de las superficies ambientales hospitalarias o domiciliarias, la Organización Mundial de la Salud recomienda emplear un desinfectante que sea efectivo contra virus cubiertos (El coronavirus pertenece a esta categoría), específicamente, recomienda emplear alcohol etílico para la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables (ej.: termómetros) y para las superficies, el hipoclorito de sodio o precursores de sodio como el dicloroisocianurato de sodio que tiene la ventaja de la estabilidad, la facilidad en la dilución y que no es corrosivo. Algunos dicloroisocianurato tienen registro INVIMA para uso en equipos Biomédicos. Ver tabla No.1 sobre agentes virucidas.

Tabla No.1. Desinfectantes con acción virucida

COMPUESTO	CONCENTRACIÓN	NIVEL DE DESINFECCIÓN	VL	VH
Cloro	2500 ppm	Intermedio/bajo	+	+
Peróxido de hidrogeno	3-25 %	Intermedio	+	+
Alcoholes	60-95%	Intermedio	+	+
Fenoles	0.4-5%	Intermedio/bajo	+	+
Amonios Cuaternarios	0.4-1.6%	Bajo	+	-
Ácido peracético	0.001-0.2	Alto	+	+
Glutaraldehido	2%	Esterilizante químico	+	+

VL= virus lipofílicos, VH = virus hidrofílicos, IE = inactivación enzimática, DP = desnaturalización de proteínas, IAN = inactivación de ácidos nucleicos.

Tomado y adaptado de Manual Esterilización Centros Salud 2008.pdf; disponible en <http://www1.paho.org/PAHO-USAID/dmdocuments/AMR>.

En la selección de un desinfectante se recomienda verificar que el fabricante posea las pruebas de control de calidad, y pruebas de desempeño frente a los

microorganismos que declara actividad que confirmen que tiene actividad virucida (ejemplo: actividad contra norovirus (calicivirus) o adenovirus o poliovirus o coronavirus específicamente).

5.4.2.1. Recomendaciones a tener en cuenta para un correcto almacenamiento y disposición de los desinfectantes y detergentes.

Almacenamiento central:

- Asegúrese que haya espacio de almacenamiento suficiente.
- Preparar y limpiar las áreas utilizadas para recibir y almacenar los productos.
- Inspeccionar los empaques para determinar si hay productos dañados o vencidos.
- Asegurar que la temperatura del sitio de almacenamiento es la recomendada por el fabricante, indicada en la etiqueta del producto.
- Controlar humedad del área.
- Cumplir con las condiciones de ventilación.
- Señalizar el área.

Disposición de los desinfectantes y detergentes en el sitio de uso:

- Asegure condiciones de almacenamiento según instrucción del fabricante ubicar en anaqueles, estantes o su equivalente.
- Verificar que no se encuentren mezclados con otros productos.
- Almacenar en áreas limpias, secas, ventiladas y protegidas de la luz.
- Mantener los recipientes herméticamente cerrados y limpios y asegurar que se encuentren limpios y sea el indicado de acuerdo al tipo de insumo.

Procedimiento de limpieza y desinfección consulta externa.

- Realizar la limpieza y desinfección de áreas y superficies en donde se ubicó el paciente sospechoso durante la estancia en la Clínica de Fracturas de Cali y tan pronto se retire el paciente de dicha zona.
- El personal de limpieza y desinfección será el recurso humano que se estipula en los protocolos de la institución el cual debe estar preparado y capacitado para esta labor y deberá utilizar los elementos de protección individual adecuado según la actividad a desempeñar, con el fin de reforzar la importancia del tema en la prevención de la diseminación de este virus.
- Se debe realizar la limpieza y desinfección de techos, paredes y pisos, con los insumos necesarios y de acuerdo a los protocolos de la institución en las áreas donde se realizó la atención del caso confirmado o sospechoso.
- En cuanto a la limpieza y desinfección de las superficies se limpiarán todos los objetos no desechables, equipos, unidad del paciente, aparatos, mobiliario y enseres afectados.

- Con un paño húmedo con detergente es el primer paso necesario para remover los microorganismos y el polvo de las superficies, posteriormente aplicar desinfectante de acuerdo con lo descrito en los protocolos institucionales.

Procedimiento de limpieza y desinfección en caso de AISLAMIENTO

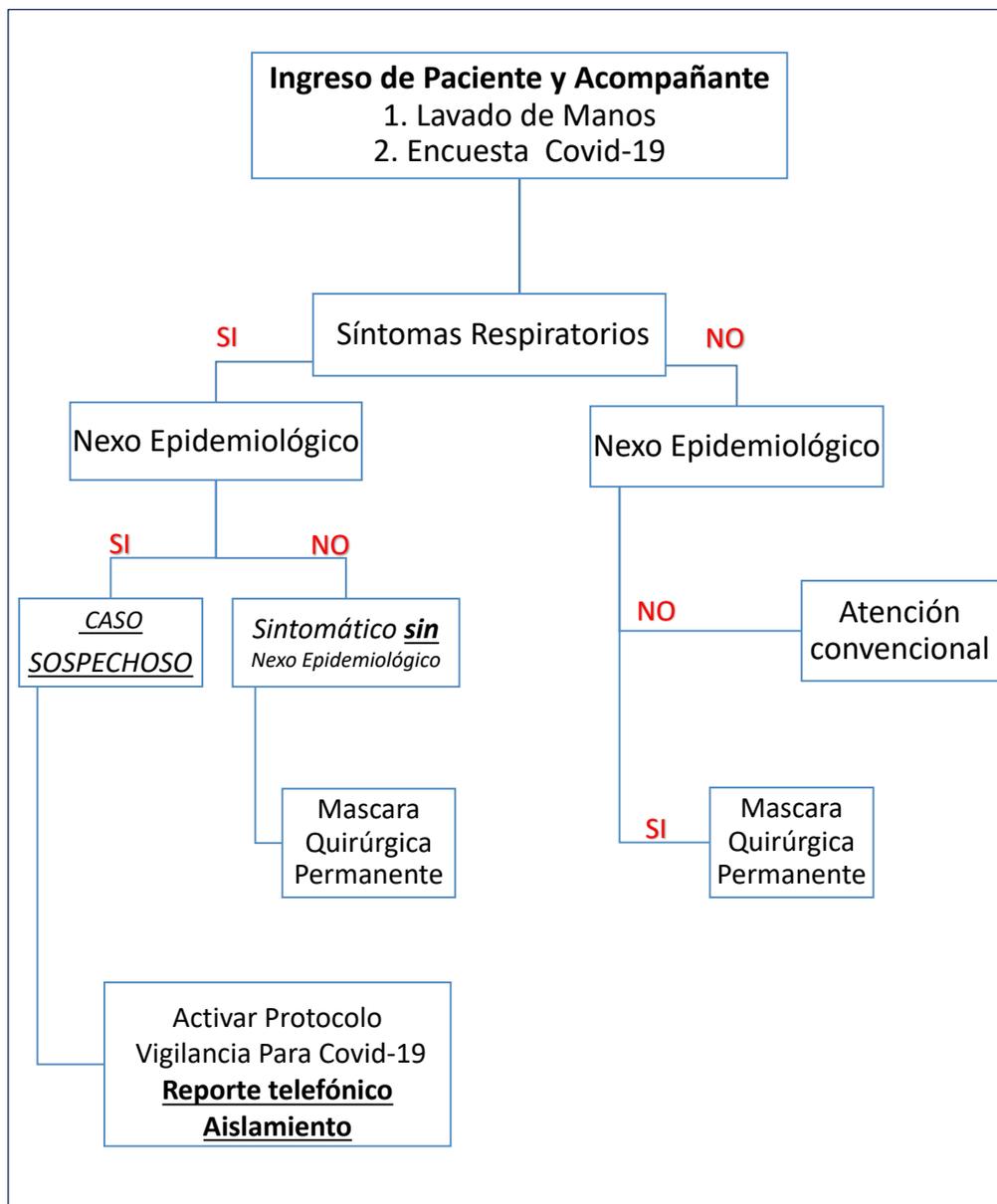
- Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno), lavarlos con jabón líquido después de cada procedimiento y permitir su secado.
- Antes de escurrir los traperos se deben observar con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro. Las cabezas de traperos se deben mantener colgados en un perchero con la mecha hacia abajo antes de volver a utilizarse, lo que contribuye a minimizar el grado de contaminación cruzada.
- Para la limpieza de pisos, se deben seguir las técnicas de barrido húmedo, enjabonar, enjuagar y secar.
- Para pacientes en aislamiento, se recomienda el uso exclusivo del kit de limpieza y desinfección de superficies. Utilizar preferiblemente paño de limpieza descartable.
- El material de limpieza debe ser exclusivo de cada área, no pudiéndose utilizar el material empleado en las áreas de alto riesgo en las zonas de bajo riesgo, ni el material usado en los baños fuera de ellos.

Como medida de precaución para la diseminación de microorganismos, se recomienda la limpieza y desinfección recurrente diaria de los equipos biomédicos, unidad del paciente y superficies ambientales y limpieza y desinfección semanal o periódico de todas las superficies ambientales, equipos biomédicos, áreas de almacenamiento entre otros.

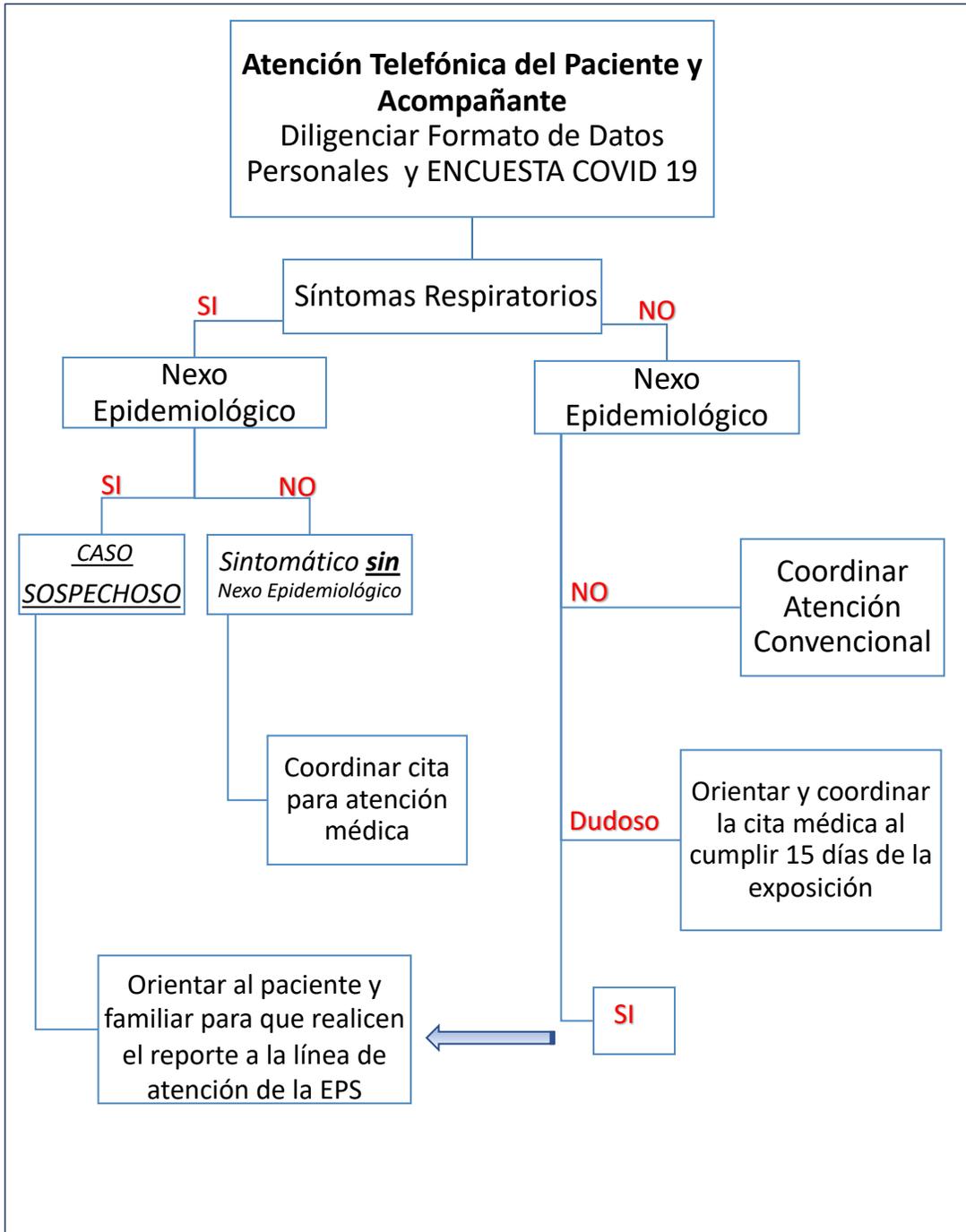
6. BIBLIOGRAFÍA

1. Departamento de Trabajo de los EE.UU. Administración de Seguridad y Salud Ocupacional. (2020). Guía sobre la Preparación de los Lugares de Trabajo para el virus COVID-19, 40.
Disponible en: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3992.pdf>
2. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). Manual de Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud que Brinden Atención en Salud Ante la Eventual Introducción del Nuevo Coronavirus (Ncov-2019) A Colombia., 21(1), 1-9.
3. Ministerio de Salud Y protección. (2019). Lineamientos para Prevención, Control y Reporte de accidente por exposición ocupacional al covid-19 en instituciones de salud, 1-201. Disponible en: <https://is.gd/p2ngwX>
4. World Health Organization. (2020). Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCOV) infection is suspected. Oms, 38(1), 71-86.
<https://doi.org/10.1016/j.ccm.2016.11.007>
5. República de Colombia. (2018). Manual de Medidas Básicas para el Control de Infecciones en IPS. Ministerio de Salud, 92. Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
6. Millan-Oñate J, Rodríguez-Morales AJ, Camacho-Moreno G, Mendoza-Ramírez H, Rodríguez-Sabogal IA, Álvarez-Moreno C. A new emerging zoonotic virus of concern: the 2019 novel Coronavirus (COVID-19). Infectio 2020;24.
7. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) - Situation report - 10 - 30 January 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2. 2020.
8. Instituto Nacional de Salud. Anexo. Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). 2020

7. ANEXOS

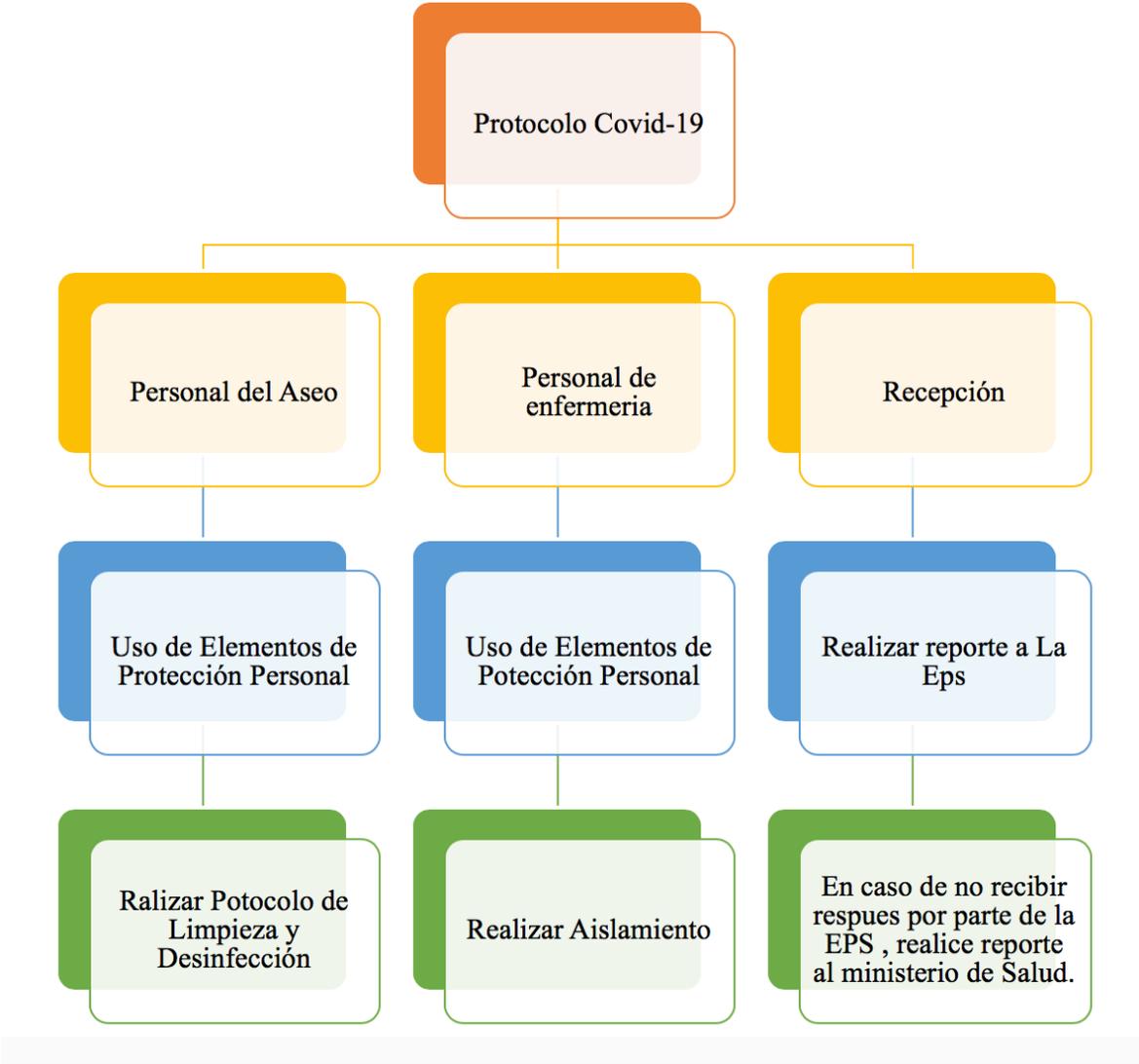


 <p>CLINICA DE FRACTURAS DE CALI TRADICIÓN DE CALIDAD</p>	<p>Adaptación de Protocolos para la Prestación de Servicios de Salud ante la introducción del nuevo (SARS CoV-2/Covid-19)</p>	<p>Fecha: 8 de abril de 2020</p>
		<p>Elaboro: María Susana Pérez. M.D. Reviso: Luis Alejandro Satizábal B.</p>



Adaptación de Protocolos para la
Prestación de Servicios de Salud
ante la introducción del nuevo
(SARS CoV-2/Covid-19)

Fecha: 8 de abril de 2020
Elaboro: María Susana Pérez. M.D.
Reviso: Luis Alejandro Satizábal B.



	Adaptación de Protocolos para la Prestación de Servicios de Salud ante la introducción del nuevo (SARS CoV-2/Covid-19)	Fecha: 8 de abril de 2020
		Elaboro: María Susana Pérez. M.D. Reviso: Luis Alejandro Satizábal B.