



Ministerio de Salud
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio
Hospital Claudio Vicuña de San Antonio
Unidad Control de Gestión y DO
OPG/CW/LUB/PVV/bcs
Reg. Int. N°056/2021

RESOLUCIÓN EXENTA N°

SAN ANTONIO,

2018 *26.08.2021

VISTOS:

Disposiciones contenidas en Ley N° 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Resolución N°6 del 29.03.2019, que "Establece normas sobre exención del trámite de Toma de Razón" de Contraloría General de la República; D.L. N° 2.763 de 1979, su reglamento aprobado por D.S. N° 140/04 del Ministerio de Salud; Las facultades que me confiere el D.S. N° 38/2005, que Aprueba Reglamento Orgánico de Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de Establecimientos de Autogestión en Red; Resolución Toma de Razón N°3416 del 25.05.2016 de SSVSA y Resolución Exenta N° 2772 del 04.09.2020 del hospital Claudio Vicuña de San Antonio.-

CONSIDERANDO:

- Importancia de formalizar las medidas de prevención de IAAS establecidas, en relación a las precauciones estándares y específicas a utilizar en la entrega de prestaciones en salud a pacientes.
- Relevancia de normar y reforzar el óptimo uso de Elementos de Protección Personal, en cuanto a su instalación y retiro de acuerdo a normativas ministeriales para el manejo de pacientes hospitalizados con sospecha, caso probable y confirmación diagnóstica COVID-19.

RESOLUCION:

1°.- APRUEBESE; "Medidas de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en el manejo de paciente hospitalizado con sospecha o diagnóstico COVID-19" del Hospital Claudio Vicuña, a contar del 01 de Junio de 2021.
Documento anexo, que forma parte integral de esta Resolución Exenta.

2°.- ESTABLEZCASE; que la Unidad IAAS, debe velar por la aplicación de lo establecido en el Manual en todos sus aspectos; en tanto la Dirección del Hospital Claudio Vicuña, será la encargada de supervigilar el cumplimiento.


NOTIFÍQUESE Y DIFÚNDASE,



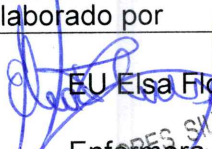
DR. OMAR PUJOL GONZÁLEZ
DIRECTOR (S)
HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA

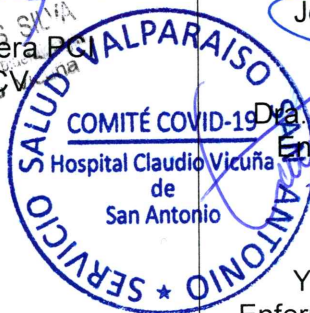
DIRECCIÓN
SD GESTIÓN ASISTENCIAL
SD GESTIÓN DEL CUIDADO
SD GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS
SD GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA
UNIDAD DE ESTUDIO, DESARROLLO Y CONTROL DE GESTIÓN
UNIDAD CONTROL DE GESTIÓN Y DO
CR ATENCIÓN ABIERTA
CR ATENCIÓN CERRADA
CR ATENCIÓN DE EMERGENCIA
OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE


CC UTI
CC UCM
CC BLOQUE MÉDICO QUIRÚRGICO (MEDICINA)
CC BLOQUE MÉDICO QUIRÚRGICO (CIRUGÍA)
CC SAMU
CC EMERGENCIA ADULTO-INFANTIL
URGENCIA RESPIRATORIA AGUDA
CC URGENCIA GINECO-OBSTETRA
CC PEDIATRÍA
CC PABELLÓN
CC IMAGENOLÓGIA

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 1 de 21
		Fecha: Junio 2021

MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19


Elaborado por	Revisado por	Autorizado por
 E.U. Elsa Flores Enfermera PCL HCV Encargada de IAAS Hospital Claudio Vicuña Junio 2021	Dr. Carlos Vega-Fondo Jefe PCL Dr. Carlos Vega-Fondo 14.044.088-4 RCM 34273-4 Dra. Patricia Gutierrez Encargada COVID HCV Yany Palominos Enfermera UCSP-HCV Junio 2021	Sra. Liliana Echeverria Directora Hospital Claudio Vicuña Junio 2021



	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 2 de 21
		Fecha: Junio 2021

Índice

Ítem	Contenido	Pág.
1	Objetivo	3
2	Alcance	3
3	Documentos referencia	3
4	Responsabilidades	4
5	Definiciones	4
6	Desarrollo	5
6.1	Atención de pacientes	5
6.1.1	Higiene de manos	6
6.1.2	Uso de equipos de protección personal (mascarillas, antiparras o escudos, guantes impermeables, delantal)	8
	Instalación y retiro EPP	8
	Instalación EPP	8
	Infograma Instalación EPP	9
	Infograma instalación y prueba de sellado de respiradores de alta eficiencia	10
	Pasos retiro EPP- infograma retiro EPP	11
6.1.3	Higiene respiratoria y buenos hábitos al toser/estornudar	12
6.1.4	Manejo de desechos y ropa de pacientes	12
6.1.5	Otros: limpieza y desinfección	13
	Traslado de pacientes a unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico	13
	Fallecimiento de paciente: manejo de cadáveres	13
7	Distribución	14
8	Anexos	15
9	Control de cambios	21

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 3 de 21
		Fecha: Junio 2021

1. OBJETIVO

Establecer lineamientos de manejo de pacientes sospechosos o confirmados COVID-19 durante su hospitalización en relación a precauciones estándar y por mecanismos de transmisión (gotitas-contacto) y la prevención de IAAS, de acuerdo a la definiciones de caso sospechoso, probable y confirmado emanadas de la autoridad sanitaria según corresponda.

OBJETIVOS ESPECIFICOS


- Establecer medidas de prevención de IAAS en relación a las precauciones estándares y específicas, a utilizar en pacientes sospechosos, probables y confirmados de COVID-19.
- Establecer el uso de EPP (elementos de protección personal) en cuanto a instalación y retiro, de acuerdo a normativas ministeriales, para el manejo de pacientes hospitalizados como sospecha, caso probable o confirmado de COVID-19.
- Establecer medidas de limpieza y desinfección concurrente y terminal en salas de pacientes hospitalizados con sospecha o confirmados de COVID-19.
- Establecer medidas de limpieza y desinfección de equipos, insumos, superficies y áreas contaminadas o posiblemente contaminados con coronavirus COVID-19, así como del manejo de ropa y de cadáveres.

2. ALCANCE

Dirigido al equipo de salud que efectuarán atención de pacientes sospechosos o confirmados de COVID -19: Servicios clínicos o unidades de apoyo diagnóstico terapéutico.

3. DOCUMENTOS REFERENCIA

- Circular C37 N°2 del 03.04.2020 Racionalización del uso de equipos de Protección Personal (EPP) en el contexto de la atención de la atención de pacientes durante la pandemia de COVID-19.
- Circular C37 N°4 del 21.04.2020 Sobre algunas medidas para la protección del personal de salud en el contexto de la atención en establecimientos de salud durante la pandemia de COVID 19.
- Circular 09 de 13.03.2013, Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención de Salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes
- Protocolo GCL 3.3. Segunda edición. Medidas prevención de infecciones asociadas a la atención de salud "antisépticos y desinfectantes". Marzo 2020
- Protocolo GCL 3.3. Segunda edición. Medidas prevención de infecciones asociadas a la atención de salud "Precauciones estándares y específicas (aislamientos)". Marzo 2020.
- Manejo de Fallecidos con Sospecha o Confirmados por COVID-19 GD20, Junio 2020.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 4 de 21
		Fecha: Junio 2021

- Ord. B51/N°536. Actualización de la definición de caso sospechoso, probable y confirmado para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID – 19 en Chile. Santiago, 04 de Feb 2021.
- Protocolo de IAAS Higiene hospitalaria: Limpieza y desinfección. Segunda edición. HCV. Marzo 2021.


4. RESPONSABILIDADES

Responsables	Actividad
Equipo de Salud	<ul style="list-style-type: none"> - Leer y conocer protocolos locales de Prevención de IAAS para pacientes hospitalizado como sospecha, probable o confirmado COVID-19 - Cumplir con los EPP normados para el manejo de pacientes como sospecha, probable o confirmado COVID-19.
Supervisores	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisar cumplimiento íntegro de las medidas de aislamiento para pacientes sospecha, probable o confirmado de COVID-19, así como del correcto uso de las EPP. - Velar por la existencia y acceso de los EPP para el manejo de pacientes en contexto de COVID - Supervisar correcto aseo y desinfección concurrente y terminal de salas de pacientes en contexto de COVID-19 - capacitar en materias asociadas a la prevención de IAAS para el manejo de pacientes COVID-19 hospitalizados (precauciones estándar y específicas, aseo y desinfección, instalación y retiro de EPP, entre otras).
Auxiliares de aseo	<ul style="list-style-type: none"> - Efectuar aseo concurrente o terminal de salas de pacientes sospecha, probable o confirmados de COVID-19 de acuerdo a indicaciones MINSAL , protocolos locales y a este protocolo - Efectuar aseo y desinfección de áreas comunes para la prevención de COVID-19.
Equipo IAAS	<ul style="list-style-type: none"> - Dar lineamientos del uso de EPP para prevención de IAAS en contexto de Pandemia por COVID-19, así como del aseo y desinfección terminal las salas y lugares posiblemente contaminados. - Supervisar correcta implementación de aislamientos de gotitas y contacto de pacientes hospitalizados por sospecha, probable o confirmados de COVID-19. - Capacitar y reforzar al equipo de salud en uso correcto de EPP y manejo de pacientes con sospecha, probables o confirmados de COVID-19 en la prevención de IAAS, así como en materias de precauciones estándar y específicas.

5. DEFINICIONES

COVID-19: enfermedad infecto contagiosa ocasionada por virus SARS-CoV-2. Se considera esta infección como el virus que la provoca de tipo “emergentes”.

Pandemia: enfermedad epidémica que se extiende a muchos países o que ataca a casi todos los individuos de una localidad o región.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 5 de 21
		Fecha: Junio 2021

Definiciones epidemiológicas vigentes: criterios clínicos, considerando la situación epidemiológica nacional, internacional, incluyendo nuevos elementos diagnósticos en la vigilancia de COVID-19 y respondiendo a la actualización de la evidencia, con lo que se califica y/o diagnostican en contexto nacional para SARS-CoV-2: “caso sospechoso”, “caso Probable” caso confirmado”, “caso sospechoso de reinfección”. Incluye definición de Contactos estrechos “(CE)” Ord.B51/N°/536, Actualización de la definición de caso sospechoso, probable y confirmado para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19 en Chile. Santiago, 4 de FEBRERO 2021.

*Estas definiciones operaciones continuamente varían y son actualizadas.

6. DESARROLLO


- Se privilegiará el uso de aislamientos para pacientes “confirmados” o que cumplan definición de “probables” de dos pacientes por sala para estos pacientes, frente a los escasos aislamientos individuales.
- En caso de pacientes definidos como “sospechas” o “contactos estrechos”, no podrán compartir habitación con casos “confirmados o probables”, salvo extrema necesidad.
- Si existen “contactos estrechos” que se han originado a causa de un mismo caso, podrán compartir habitación.
- No deben compartir habitación pacientes catalogados como “sospecha” con pacientes “contactos estrechos”

*Para este protocolo se utilizan definiciones epidemiológicas Ord.B51/N°/536, Actualización de la definición de caso sospechoso, probable y confirmado para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19 en Chile. Santiago, 4 de Febrero 2021.

6.1 Atención de pacientes.

La atención de todo paciente se realizará aplicando las precauciones estándares y adicionales de gotitas y contacto, considerando:

1. Higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón con o sin antiséptico; o higiene de manos con uso de soluciones en base alcohólicas.
2. Uso de equipo de protección personal (mascarillas, antiparras o escudos faciales, guantes impermeables, delantal).
3. “Higiene respiratoria” y buenos hábitos al toser /estornudar (cubrir nariz y boca, toser en un pañuelo desechable, toser en el pliegue del codo, higiene de manos posterior).
4. Manejo de equipos de pacientes, desechos y ropa de pacientes.
5. Uso de material clínico/dispositivos médicos reprocesados con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel, según protocolo local específico.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 6 de 21
		Fecha: Junio 2021

6. Los respiradores o mascarillas tipo N95, FFP2 o equivalente está indicado durante la ejecución de actividades generadores de aerosoles de riesgo:
- Procedimientos generadores de aerosoles con riesgo de transmisión identificados son: intubación endotraqueal, Ventilación mecánica no invasiva, traqueotomía, aspiración abierta de vía aérea, ventilación manual antes de la intubación durante proceso de reanimación y uso de cánula nasal de alto flujo. Localmente se incluye manejo de CNAF.
 - Recordar efectuar “prueba de fuga”.

6.1.1 Higiene de Manos

I. Oportunidad de la higienización de manos:


Son los momentos u oportunidades en que el personal de salud debe efectuar higiene de manos (lavado de manos clínico o lavado con alcohol gel) a fin de interrumpir la cadena de transmisión. Se definen que a lo menos existen 5 momentos a nivel internacional (OMS) en que el personal de salud debe efectuar higienización de manos:

1. Antes de atender a un paciente
2. Después de atender a un paciente
3. Antes de realizar técnica aséptica
4. Cuando se manejan fluidos corporales
5. Cuando tienen contacto con el entorno del paciente

II. Lavado de manos

El lavado de manos tiene por objeto eliminar la flora microbiana de las manos ya sea por acción mecánica o por destrucción de las células. El Lavado quirúrgico de manos tiene por objetivo eliminar la flora transitoria e inhibir la flora residente de las de las manos y antebrazos para que queden quirúrgicamente limpios aunque no estériles, por un tiempo prolongado.

- a) Criterios de Calidad lavado clínico de Manos (duración entre 40-60 segundos) Técnica y requisitos mínimos a cumplir:
1. Las uñas deben estar cortas y limpias.
 2. Las manos deben estar libres de accesorios (anillos, reloj, pulsera)
 3. Abrir la llave y mojar manos, muñecas y tercio del antebrazo.
 4. Friccionar o frotar manos, muñecas y tercio de antebrazo, incluyendo zonas interdigitales y uñas.
 5. Enjuagar con abundante agua, desde la punta de los dedos a los codos.
 6. Duración del procedimiento debe ser mayor a 40 segundos.
 7. Secar con toalla de papel desechable
 8. Cerrar la llave del grifo con la toalla de papel, sin contaminarse
 9. Elimina toalla de papel en basurero

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 7 de 21
		Fecha: Junio 2021

*Se adjunta infograma técnica lavado de manos (anexo1). Los criterios de calidad serán evaluados mediante cumplimiento de pauta de supervisión “lavado clínico de manos”, anexo 3 (Protocolo CGL 3.3, “Medidas de Prevención de IAAS: Precauciones estándar y específicas”, año 2020).

Consideraciones:

- el lavado clínico e manos puede efectuarse con o sin jabón con antiséptico. Uñas sin esmalte o acrílicas para actividades clínicas (mayor colonización de m.o.).
- Indicaciones:
 - En los 5 momentos/oportunidades definidos por la OMS
 - Inmediatamente después de quitarse los guantes
 - Durante atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del cuerpo del mismo paciente.

b) Criterio de Calidad lavado de manos con alcohol gel (duración entre 20-30 segundos o hasta que se evapore por completo).


Técnica y requisitos mínimos a cumplir:

1. Manos libres de accesorios
2. Tomar abundante cantidad de solución alcohólica para que todas las áreas de las manos sean expuestas durante el proceso de frotado
3. Frota la solución alcohólica por la superficie de las manos, por dedos y palmas
4. Frota con la solución alcohólica la yema de los dedos
5. Frota ambos pulgares
6. El lavado dura a lo menos 20 segundos
7. Finalizar el lavado de manos friccionando la región de muñecas. La solución alcohólica debe ser absorbida por medio de la fricción de las manos. Deja secar.

*Se adjunta infograma desinfección de manos con alcohol gel (anexo 2). Los criterios de calidad serán evaluados mediante cumplimiento de pauta de supervisión “Lavado (higiene de manos) con alcohol gel” Anexo 4. (Protocolo CGL 3.3, “Medidas de Prevención de IAAS: Precauciones estándar y específicas”. Año 2020.)

Consideraciones:

- Lavado con alcohol gel debe efectuarse con manos previamente limpias. Sin suciedad visible. Si están visiblemente sucias se debe efectuar lavado clínico de manos.
- Uñas sin esmalte o acrílicas para actividades clínicas (mayor colonización de m.o.).
- No existe en la actualidad recomendación de un estándar de veces de higiene de manos con alcohol gel mediada por lavado clínico de manos, por cuanto se recomienda el lavado clínico cuando sus manos no cumplan los criterios para uso de alcohol gel
- En presencia de fluidos corporales, se indica lavado de manos.
- No usar como primer lavado, al ingreso de turno al Servicio.
- Aplicar inmediatamente después de quitarse los guantes
- Aplicar durante atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del cuerpo del mismo paciente.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 8 de 21
		Fecha: Junio 2021

6.1.2 Uso de equipo de protección personal (mascarillas, antiparras o escudos, guantes impermeables, delantal).

- Las mascarillas indicadas para la atención directa de pacientes son las de tres pliegues. En caso de procedimientos generadores de aerosoles de riesgo, está indicado el uso de mascarillas tipo N95 (KN 95), FFP2.
- En cuanto al uso de antiparras/ escudos faciales estos son de uso individual, por cuanto deben ser marcado con el nombre/datos o identificación del funcionario.
- La atención de pacientes COVID-19, sospechosos o de otro diagnóstico u observación diagnóstica requiere uso de guantes y delantal. No se requiere uso de doble guante o doble delantal.
- No está permitido el uso de solución alcohol gel sobre los guantes impermeables (de procedimientos o quirúrgicos) para atención de “varios pacientes”.

➤ Instalación y retiro de EPP


La instalación debe efectuarse previo ingreso a la sala, en áreas limpias.

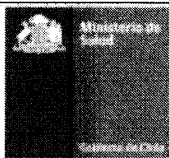
a) Pasos Instalación EPP:

1. Manos libres de joyas y objetos.
2. Efectuar higiene de manos.
3. Colocar delantal, anudando por atrás.
4. Colocar mascarilla tipo quirúrgica ajustando lazos o elásticos en región occipital asegurando que cubra nariz y boca, ajustando bien al puente nasal.
5. Colocar protección ocular. Asegurar que quede cómodo.
6. Colocar guantes impermeables (látex o nitrilo).
7. Colocar pechera en caso que se prevé exposición a gran volumen de fluidos. Amarrar atrás.

Se adjunta en anexo 5, pauta supervisión “Instalación de EPP”

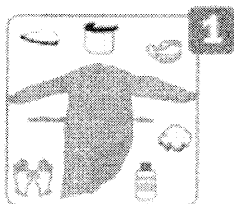
De utilizar respirador o mascarilla tipo N95, FFP2 o equivalente efectuar control de sellado.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 9 de 21
		Fecha: Junio 2021

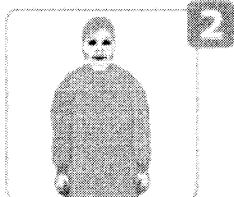


Pasos para poner y sacar el EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



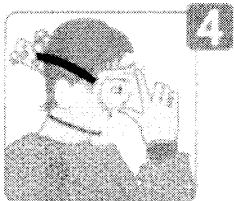
- » Seleccionar el EPP a utilizar.
 - » Identificar donde se colocará el EPP.
 - » Identificar si existe alguien que pueda ayudar en la colocación.
 - » Identificar dónde eliminará el EPP.



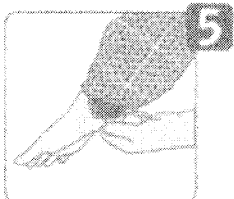
- » Colocarse la bata o delantal impermeable.




- » Colocarse la mascarilla.



- » Colocarse la medida de protección facial (escudo facial o antiparras).


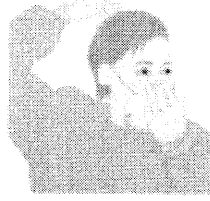
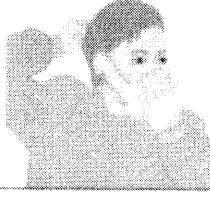




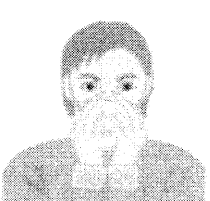
- » Colocarse los guantes.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 10 de 21
		Fecha: Junio 2021


Instrucción de Instalación y prueba de sellado de respiradores de alta eficiencia

Secuencia

	<p>1 Coloque el respirador en la mano con la pieza nasal situada en la zona de las yemas de los dedos; las cintas ajustables deberán colgar a ambos lados de la mano.</p>
	<p>2 Coloque el respirador bajo el mentón, con la pieza nasal en la parte superior.</p>
	<p>3 Tire de la cinta superior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela en la zona alta de la parte posterior de la cabeza.</p>
	<p>4 Tire de la cinta inferior, pasándola sobre la cabeza, y colóquela debajo de la anterior, situándola a ambos lados del cuello, por debajo de las orejas.</p>

	<p>5 Ponga las yemas de los dedos de ambas manos en la parte superior de la pieza nasal moldeándola al contorno de la nariz utilizando dos dedos de cada mano por cada costado. El objetivo es adaptar la pieza nasal del respirador al contorno de la nariz (si solo se pelliza la pieza nasal con una mano, es posible que el desempeño del respirador se afecte).</p>
	<p>6 Cubra la parte frontal del respirador con ambas manos sin modificar su posición en la cara. A continuación, ejecute al menos:</p> <p>a) Control de sellado positivo: espire con fuerza. Si el respirador está sellado correctamente sobre la cara, no se percibirá fuga de aire. De lo contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.</p> <p>b) Control de sellado negativo: inhale con fuerza. Si el sellado es adecuado, la presión negativa generada debe provocar la sensación que el respirador colapse sobre la cara. En caso contrario, ajuste la posición del respirador y la tensión de los tirantes nuevamente.</p>

Fuente: OPS/OMS. Disponible en <https://www.paho.org/informacion/operaciones-de-emergencias/download/categorizaci%C3%B3n-de-quir%C3%B3fanos-47962-recomendaciones-basicas-para-la-prevencion-y-control-de-infecciones-asociadas-a-la-atencion-de-la-salud-1411en-es>

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 12 de 21
		Fecha: Junio 2021

6.1.3 “Higiene respiratoria” y buenos hábitos al toser/estornudar.

Cubrir nariz y boca, toser en un pañuelo desechable, toser en el pliegue del codo, higiene de manos posterior).

Higiene Respiratoria

Fomentar la higiene respiratoria

Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con: pañuelo de papel, la manga o el codo flexionado y luego llevar a cabo la higiene de las manos para disminuir la dispersión de secreciones respiratorias que puedan contener partículas infecciosas.



PREPÁRATE.



Cúbrete la boca con el antebrazo cuando tosas o estornudes, o con un pañuelo desechable, luego tíralo a la basura y límpiate las manos.



6.1.4 Manejo de desechos y ropa de pacientes.

➤ Manejo de ropa contaminada

Retirar embolsada sin sacudir en bolsa sellada. Evitar manipulación. En sala segregación/recepción ropa manejar con medidas de bioseguridad establecidas para la actividad.


➤ Manejo residuos

Según normativa REAS, eliminar como desechos con riesgo biológico, bolsa amarilla. Frente a cambios por situaciones específicas, directrices deben ser dadas por encargados de REAS en conjunto con prevención de riesgo e informar oportunamente a equipo IAAS y jefaturas de servicios clínicos/unidades involucrados.

6.1.5 Otros:

Limpieza y desinfección

- Uso de materiales, artículos médicos e insumos: de uso individual por paciente. Si es compartido debe ser reprocesado de acuerdo con la normativa vigente de

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
		Edición: Segunda
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Página 13 de 21
		Fecha: Junio 2021

esterilización y desinfección de alto nivel (Norma General Técnica N°199 Sobre Esterilización y Desinfección en Establecimientos de Atención en Salud.9 de marzo 2018. RE N° 340). **Material no crítico puede ser desinfectado con un producto de nivel intermedio o bajo entre pacientes (alcohol 70° o sal de cloro 1000ppm).**

- Aseo concurrente y terminal: aplicar solución detergente-desinfectante de uso local (amonio cuaternario – Quick fill 920 o similar) y luego aplicar solución clorada 1000ppm (5000 ppm en caso de existencia de *C. difficile* u otro m.o. multirresistente). Personal debe utilizar EPP normados para atención pacientes hospitalizados sospecha. Probable o caso COVID-19, pero cambiando a guantes de goma.

➤ **Traslado a unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico.**

El desarrollo del proceso esta descrito en documento institucional GD12 “Protocolo de traslado de paciente sospechoso o confirmado con COVID-19 19, mayo 2020. En materia de Prevención de IAAS, destacamos:

- Enfermera del servicio donde está el paciente deberá coordinar con enfermera de urgencia/UCM/Pabellón con los actores involucrados según indica protocolo para efectuar aseo y desinfección ascensor de traslado, cada vez que el paciente “egrese del ascensor” (ida-vuelta) rotulado para uso de pacientes “COVID-19”.
- El paciente debe ser trasladado con mascarilla de tres pliegues, aun cuando esté utilizando sistema de oxigenoterapia.
- Mientras no se desinfecte el ascensor no puede ser utilizado por otros usuarios.
- Los funcionarios que trasladen a los pacientes deben hacer uso de todos los EPP normados para manejo de pacientes “COVID”, aunque sean casos sospechosos, probables o CE.

➤ **Fallecimiento de paciente: manejo de cadáveres.**


Frente al fallecimiento de un paciente hospitalizado con diagnóstico de COVID-19 (CASO), caso probable o sospecha de Coronavirus, se deberán seguir instrucciones establecidas en Protocolo local manejo de cadáveres, recordando el uso permanente de EPP en todo momento al manipular el cuerpo y pertenencias del fallecido, si sacudir la ropa y a posterior efectuando aseo de unidad según esta establecido.

Evitar al máximo la manipulación innecesaria del cadáver, pertenencia y superficies aledañas o de alto contacto.

Procedimiento:

En el sitio de defunción, ya sea, ambulancia, sala de espera, de reanimación o servicios clínicos hospitalarios, el cadáver debe ser depositado en bolsa mortuoria previamente pulverizada con desinfectante de uso hospitalario o con solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo.

EPP a usar: bata o delantal desechable manga larga, guantes de látex, mascarilla N95, escudo facial o protección ocular, cubre calzado.

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 14 de 21 Fecha: Junio 2021


Traslado del cadáver usar: delantal, guantes, mascarilla quirúrgica y realizar cambio de calzado o usar cubre calzado, al no existir riesgo de transmisión por aerosoles no es necesario el uso de mascarilla N 95 y ésta puede ser reemplaza por una mascarilla quirúrgica. Consideraciones: se debe desinfectar camilla de traslado con desinfectante de uso hospitalario, con solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo o solución de amonio cuaternario.

Entrega del cadáver: usar delantal, guantes, mascarilla quirúrgica y realizar cambio de calzado o usar cubre calzado.

Manejo de Fallecidos con Sospecha o Confirmados por COVID-19 GD20, JUNIO 2020.

7. DISTRIBUCION

- Medicina
- UCM
- UTI
- Aislamiento
- Medico Quirurgico
- Cirugía
- SAMU
- Urgencia Adulto infantil
- Urgencia Respiratoria Aguda
- Urgencia Gineco-obstetricia
- Pediatría
- Pabellón
- Imagenología

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 15 de 21
		Fecha: Junio 2021

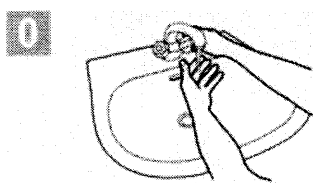
8. Anexos

Anexo 1

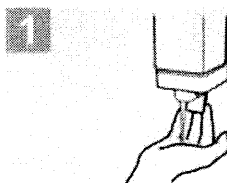
¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

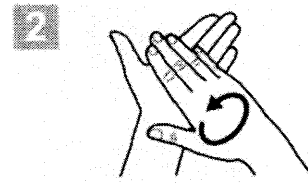
 **Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos**



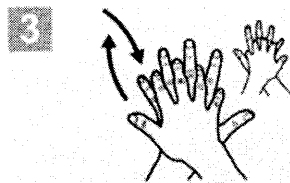
0 Mójese las manos con agua;



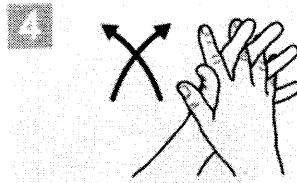
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



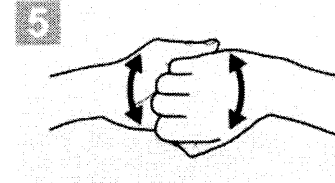
2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



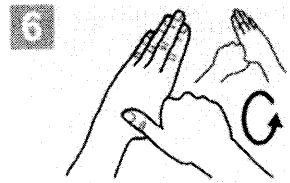
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



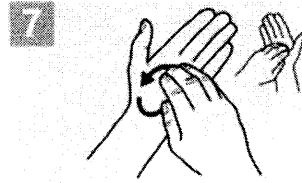
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



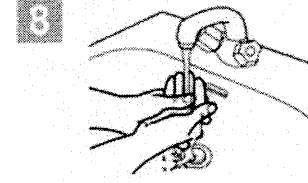
5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



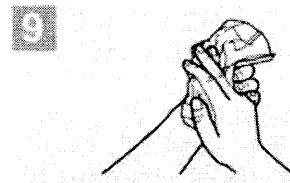
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



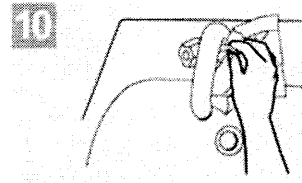
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



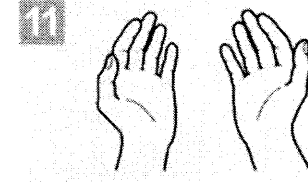
8 Enjuáguese las manos con agua;



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

UN ALTAZAR MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda Página 16 de 21 Fecha: Junio 2021

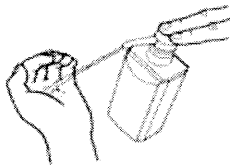
Anexo 2

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;

1b

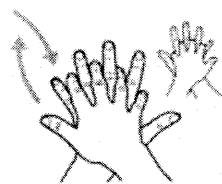


2



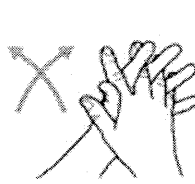
Frótese las palmas de las manos entre sí;

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



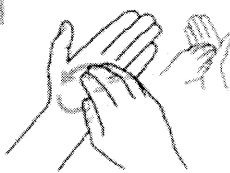
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;

6



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

7

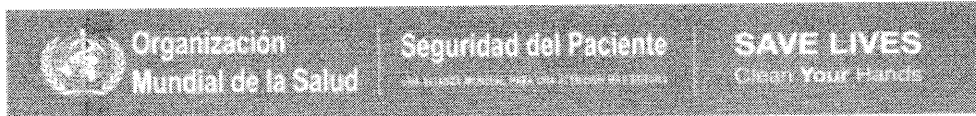


Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;

8



Una vez secas, sus manos son seguras.



Anexo 3


PAUTA DE SUPERVISION: LAVADO CLINICO DE MANOS

PROCESO: Lavado clinico de manos

Nombre y Apellido Observador:	Servicio Clínico:
Nombre y apellido supervisado	Estamento:

	Pauta 1		Pauta 2		Pauta 3		Pauta 4		Pauta 5		Pauta 6		
	Fecha:	SI	NO	Fecha:	SI	NO	Fecha:	SI	NO	Fecha:	SI	NO	
Items a observar													
1	Uñas cortas limpias	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	Manos libre de accesorios (anillos, reloj, pulsera)												
3	Abre llave y se moja, muñecas y tercio de antebrazo												
4	Fricciona manos, muñecas y tercio de antebrazo, incluyendo zonas interdigitales y uñas												
5	Se enjuaga con abundante agua, desde la punta de los dedos hacia los codos												
6	Tiempo de duración del procedimiento es mayor a 40 segundos												
7	Se seca las manos con toalla de papel desechable.												
8	Cierra la llave con la toalla de papel, sin contaminarse.												
9	Elimina la toalla de papel al basurero												

Comentarios:

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA SAN ANTONIO	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
	Página 18 de 21	Fecha: Junio 2021

Anexo 4


**PAUTA DE SUPERVISION
LAVADO DE MANOS CON ALCOHOL GEL**

PROCESO: Lavado de manos con alcohol gel

Nombre y Apellido Observador:	Servicio Clínico:
Nombre y apellido supervisorado	Estamento:

item	A OBSERVAR	Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:		Fecha:	
		si	no	si	no	si	no	si	no	si	No
1.	Manos libres de accesorios										
2.	Tomar abundante cantidad de solución alcohólica para que todas las áreas de las manos sean expuestas durante el proceso de frotado										
3.	Frota las solución alcohólica por la superficie de las manos, por dedos y palmas										
4.	Frota con la solución alcohólica la yema de los dedos										
5.	Frota ambos pulgares										
6.	El lavado dura a lo menos 20 segundos										
7.	Finalizar el lavado de manos friccionando la región de muñecas. La solución alcohólica debe ser absorbida por medio de la fricción de las manos. Deja secar.										

COMENTARIOS:.....

 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Página 19 de 21 Fecha: Junio 2021

Anexo 5



EPS/PCI/HCV

BUNDLE SUPERVISION INSTALACION Y RETIRO EPP – COVID 2019

SERVICIO:

FECHA:

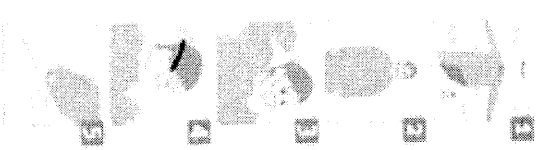
SECUENCIA DE COLOCACIÓN DE EPP


La colocación se realiza antes de ingresar a la unidad o habitación del paciente.

Nombre funcionario					
Ítem /cumplimiento	√ / X	√ / X	√ / X	√ / X	√ / X
1- Identifica y selecciona EPP a utilizar					
2- Higiene de manos					
3- Colocación de bata o delantal impermeable					
4- Colocación de mascarilla					
5- Colocación de antiparras o escudo facial					
6- Colocación de guantes					
Cumple bundle (sí/no)					

√: cumple X: no cumple

Observación:



 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA <small>SAN ANTONIO</small>	Hospital Claudio Vicuña		Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19		Edición: Segunda Página 20 de 21 Fecha: Junio 2021

ANEXO 6



EFS/PCI/HCV



PAUTA SUPERVISION INSTALACION Y RETIRO EPP – COVID 2019

SERVICIO:

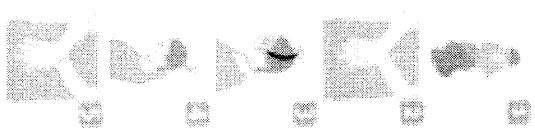
FECHA:


SECUENCIA RETIRO Y ELIMINACIÓN DE EPP

El retiro se realiza inmediatamente antes de salir de la habitación o la unidad (si está a más de un metro de distancia) o inmediatamente después de salir de ésta (en un espacio sin circulación de público general).

Nombre funcionario					
Item/ cumplimiento	√ / X	√ / X	√ / X	√ / X	√ / X
1- Retiro de bata y guantes simultáneamente y lo elimina en recipiente de acuerdo con REAS					
2- Higiene de manos					
3- Remueve desde la parte posterior el escudo facial o las antiparras (no manipula estos insumos en por la parte anterior) y lo elimina en recipiente según REAS (o lugar destinado para reprocesamiento)					
4- Remueve desde la parte posterior la mascarilla (no manipula la mascarilla desde la parte anterior) y la elimina en recipiente de acuerdo con REAS					
5- Realiza higiene de manos					
Cumple bundle (si/no)					

√: cumple X: no cumple
Observaciones:



	Hospital Claudio Vicuña	Código:
	MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD EN EL MANEJO DE PACIENTE HOSPITALIZADO CON SOSPECHA O DIAGNOSTICO COVID-19	Edición: Segunda
		Fecha: Junio 2021

9. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Cambio	