



Ministerio de Salud  
 Servicio de Salud Valparaíso San Antonio  
 Hospital Claudio Vicuña de San Antonio  
 LEC/PGJ/D/S/dip



**RESOLUCIÓN EXENTA N° 2054 \*13.05.2020**

**SAN ANTONIO,**

**VISTOS:** Circular C 37 MINSAL sobre Protocolo de Referencia para correcto uso de Equipos de Protección Personal en Pacientes Sospechosos o confirmados de COVID -19; Protocolo de IAAS local de limpieza y Desinfección Hospitalaria; Ord B51 Actualización de definición de caso sospechoso para Vigilancia Epidemiológica Ante Brote de COVID 19 MINSAL; Las disposiciones contenidas en Ley 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Decreto con Fuerza de Ley N°1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 ; D.S. N° 38 / 2005, que Aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos Autogestionados en Red y en lo previsto en la Resolución Exenta N° 1600 / 2008 de la Contraloría General de la República, la Resolución Exenta N° 3416 25-05-2016 y Resolución Exenta N° 318 02-09-2019 del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

**CONSIDERANDO:**

Establecer los lineamientos de trabajo tanto en regulación como intervención de la medicina pre hospitalaria SAMU, que permitan la atención, oportuna, eficaz y eficiente de los pacientes durante la pandemia del SARS-COV-2., manteniendo los mayores estándares de seguridad disponibles tanto para pacientes como para el personal

**RESUELVO:**

**APRUEBES;** Protocolo "Proceso de Atención Pre Hospitalaria en contexto de Pandemia COVID Servicio SAMU", en su primera edición.

Notifíquese y difúndase

**LILIANA ECHEVERRÍA CORTES  
 DIRECTORA  
 HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA**



Transcrito Fielmente  
*Julián*  
 Ministro de Fe  
 Hospital Claudio Vicuña

**DISTRIBUCIÓN:**


Dirección  
 SDM  
 Gestión del Cuidado de Enfermería  
 Gestión del Cuidado de Matronería  
 Unidad de Cuidados Medios

Oficina de Partes  
 Unidad Control de Gestión  
 IAAS  
 Of. De Calidad y Seg del Paciente  
 CC SSGG

CC Pabellón  
 CC Medicina  
 CC Urgencia  
 CC Pediatría  
 CC SAMU

CC Gineco Obstetricia  
 CC Neonatología  
 CC Pensionado  
 CC UTI  
 CR Salud Mental


Unidad de Urgencia Respiratoria  
 CC Imagenología  
 CC CAE  
 CC Emergencia Adulto Infantil  
 Emergencia Gineco Obstetra

	<p style="text-align: center;">Hospital Claudio Vicuña</p>	Código: GD 14
		Edición: Primera
	<p style="text-align: center;">Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID</p>	Página: 1 de 20
		Fecha: Mayo 2020

## Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID Servicio SAMU


<p>Elaborado por:</p> <p>Alfonso Ramos R Enfermero Supervisor SAMU</p> <p><i>Alfonso Ramos R</i></p> <p>Fecha: mayo 2020</p>	<p style="text-align: center;"><b>PROGRAMA DE ATENCIÓN Y CONTROL</b></p> <p>Revisado y autorizado por:</p> <p><i>Elsa Fidalgo S.</i> Enfermera SAMU</p> <p><i>Dra Patricia Gutierrez J.</i> Comité COVID</p> <p><i>Jaqueline Guerrero O.</i> Encargada Gestora del Cuidado de Enfermera.</p> <p><i>Yany Palomino M.</i> Enfermera Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.</p> <p>Fecha: mayo 2020</p>	<p>Aprobado por:</p> <p>Liliana Echeverría C Directora Hospital Claudio Vicuña</p> <p><i>Liliana Echeverría C</i></p> <p>Fecha: mayo 2020</p>
--	---	---



	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 2 de 20
		Fecha: Mayo 2020

## Índice

Ítem	Contenido	Página
1.	Objetivo	3
2.	Alcance	3
3.	Documentos relacionados	3
4.	Responsables	3
5.	Definiciones	4
6.	Desarrollo	5
6.1	Medidas de Prevención de IAAS.	5
6.2	Recepción y regulación de llamadas durante la pandemia COVID19	10
6.3	PCR extra hospitalario	11
6.4	Proceso de Atención paciente sospecha o confirmado covid-19.	11
6.5	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	12
6.6	Norma sobre aseo terminal de ambulancias SAMU HCV	17
7.	Criterios de calidad	20
8.	Flujograma	20
9.	Indicador y Umbral de Cumplimiento	20
10.	Distribución	20
11.	Anexos	20
12.	Formulario de control de cambio	20

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 3 de 20
		Fecha: Mayo 2020

## 1. Objetivos:

### Generales

- Establecer los lineamientos de trabajo tanto en regulación como intervención de la medicina pre hospitalaria SAMU, que permitan la atención, oportuna, eficaz y eficiente de los pacientes durante la pandemia del SARS-COV-2., manteniendo los mayores estándares de seguridad disponibles tanto para pacientes como para el personal.
- Disminuir al mínimo el riesgo para el personal sanitario a través de estandarizar acciones.
- Establecer procedimientos de traslados desde y hacia el establecimiento como a otros centros asistenciales

### Específicos

- Implementar normas para Sanitización
- Disminuir los riesgos de contagio dentro del establecimiento, para personal en centro regulador y para personal de intervención en bases.

## 2. Alcance.


- Reguladores de SAMU.
- Personal clínico como administrativo a cargo de regulación y despacho de ambulancias.
- Personal de intervención de todas las bases SAMU.

## 3. Documentos relacionados:

- ORD B51 N°933. Actualización de definición de caso sospechoso para vigilancia epidemiológica ante brote de COVID-19 MINSAL 23 Marzo 2020.
- Protocolo de IAAS local de Limpieza y Desinfección Hospitalaria, año 2016
- Protocolo de referencia para correcto uso de Equipo de Protección Personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, Circular C37 N° 1 MINSAL

## 4. Responsables:

Responsable	Actividad
Reanimadores Supervisores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difundir, cumplir y supervisar el cumplimiento de este protocolo.</li> <li>• Supervisar el correcto uso de EPP por parte de su equipo a cargo.</li> </ul>
Jefes de Turno	Supervisar las técnicas de aseo en instalaciones, capacitación de personal, Reanimadores
Funcionarios regulación como intervención SAMU.	Cumplimiento de protocolo
Todos los funcionarios SAMU	Conocer y tener a disposición este protocolo. Cumplir las medidas especificadas y velar por su cumplimiento.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 4 de 20
		Fecha: Mayo 2020

## 5. Definiciones:

### Definición de caso sospechoso según epidemiología MINSAL:


1. **Caso Sospechoso:** de infección por coronavirus (MINSAL, 2020):
  - **Viajeros:** Paciente con enfermedad respiratoria aguda que presente fiebre o al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria; y con historia de viaje o residencia país/área o territorio que reporta casos de COVID-19<sup>1</sup> (excepto Chile) durante los 14 días previo al inicio de los síntomas.
  - **Contacto:** Paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda; y con antecedentes de contacto con un caso confirmado o sospechoso de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
  - **Circulación local:** Paciente con infección respiratoria aguda que sea residente o se encuentre de paso en una región con circulación comunitaria de SARS-CoV-2; y que presenta fiebre (37.8°C) y al menos uno de los siguientes síntomas: odinofagia, tos, mialgias o disnea.
2. **Vigilancia:** Paciente con infección respiratoria aguda grave (requiere hospitalización).
  - **Caso Probable:** Caso sospechoso en que el análisis de laboratorio por PCR para COVID- 19, resultado no concluyente.
  - **Caso Confirmado:** Caso sospechoso en que la prueba específica para COVID-19, resultó «positivo».

### Definición de contactos según Epidemiología MINSAL.

1. **Contactos de alto riesgo:**
  - Una persona que brinda atención directa sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado a casos confirmados con COVID-19 desde 2 días antes al inicio de los síntomas y 14 días después del inicio de síntomas.
2. **Contacto estrecho:**

Persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con COVID- 19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo, cumpliéndose además una de las siguientes condiciones:

  - Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro.
  - Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como: oficinas, trabajos, reuniones, colegios, etc.
  - Vivir o pernoctar en el mismo lugar, como por ejemplo en el hogar, hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros.
  - Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte. Viajeros provenientes del extranjero, independiente del país de origen.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 5 de 20
		Fecha: Mayo 2020

### 3. Contactos de bajo riesgo:

Personas que tuvieron contacto con casos confirmados o sospechosos de COVID-19 y que no cumplen los criterios de caso estrecho o de alto riesgo, explicitados anteriormente.

### Abreviaturas

- EPP: equipos de protección personal.
- COVID19: enfermedad producida por coronavirus SARS-COV-2.
- PCR: Paro cardio-respiratorio
- RCP: Reanimación Cardiopulmonar
- VMI: Ventilación mecánica invasiva
- VMNI: Ventilación mecánica no invasiva.
- UEA: unidad emergencia adultos
- Movil M1: ambulancia básica con conductor y TENS
- Movil M2: ambulancia avanzada con enfermero, TENS y conductor.
- Movil M3: Ambulancia medicalizada con médico, enfermero, TENS y conductor.

### 6. Desarrollo.

#### 6.1. Medidas de Prevención de IAAS.

##### 6.1.1 Medidas de precaución:


La atención de los pacientes se realizará aplicando las precauciones estándares y adicionales de contacto y gotitas, considerando lo siguiente:

##### Precauciones estándar:

- Higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón con o sin antisépticos; o higiene de manos con uso de soluciones en base alcohólicas.
- Uso de equipo de protección personal (mascarillas, antiparas o escudos faciales, guantes impermeables, bata o pecheras de plástico manga larga).
- 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)
- Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes: los equipos son de uso exclusivo por pacientes, se desinfectan con alcohol al 70%, los desechos se retiran según normativa REAS
- Uso de material clínico/dispositivos médicos reprocesados de acuerdo con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel (según protocolo local).

##### Precauciones adicionales de contacto y gotitas:

- Los escudos faciales deberán ser desinfectados con alcohol al 70% previa limpieza por arrastre, no serán desechados hasta daño o pérdida de funcionalidad.
- La cara externa de los EPP que tiene mayor contacto con los pacientes, así como los brazos y manos son las partes más contaminadas para efectos de todas las maniobras de retiro.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 6 de 20
		Fecha: Mayo 2020


Medida	Precauciones de Contacto y Gotitas
Delantal desechable manga larga	Uso de delantal manga larga impermeable
Guantes	Guantes de procedimiento de uso individual por paciente
Protección de conjuntiva y mucosa	Escudo facial, antiparras o mascarilla con visor y mascarilla quirúrgica que cubra nariz y boca. El funcionario deberá utilizar mascarilla tipo n 95 o equivalente ante procedimientos que generen aerosoles tales como:- <ul style="list-style-type: none"> <li>· Aspiración de secreciones</li> <li>· Intubación orotraqueal</li> <li>· Necropsias</li> <li>· VMNI.</li> </ul>
Uso de materiales artículos médicos e insumos	De uso individual por paciente. Si es compartido, debe ser reprocesado de acuerdo a las características del equipo crítico, semicrítico y no crítico. Material no crítico deberá ser desinfectado con solución de alcohol al 70% o solución de cloro 5000ppm
Ubicación	Recinto con buena ventilación con dispositivos para higiene de manos (papel y jabón) y baño. Con personal de salud necesario.

### **Secuencia de instalación de EPP:**

1. Realizar higiene de manos (lavado de manos o higiene de mano con alcohol gel)
2. Ponerse delantal manga larga introduciendo el pulgar en el gancho especialmente habilitado, anudar los lazos firmemente en la región posterior a la altura de la cintura, nunca en la región anterior.
3. Ponerse mascarilla tipo quirúrgico ajustándola con elásticos en región occipital asegurando que cubra nariz y boca y ajustando en el puente nasal
4. En caso de procedimientos de procedimientos que generen aerosoles de riesgo de infección respiratoria utilizar mascarilla N95 o equivalente y realizar prueba de control de sellado (prueba de fuga).
5. Colocar protección facial (escudo facial o antiparras):
  - Antiparras: Colocar sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos entre los bordes de la cara y la antiparras misma
  - Escudo facial: Colocar el escudo facial frente a la cara, asegurando que no queden espacios abiertos entre la fijación a nivel de la frente.
6. Ponerse guantes de procedimiento.

### **Secuencia de retiro de EPP:**

1. Retiro de delantal manga larga y guantes de manera simultánea, enrollando el delantal desde la parte inferior, traccionar el delantal a la altura de la cintura desde la cara que mira al exterior y traccionarlo de forma firme y controlada hacia el frente, hasta que se rompan los lazos e introducirlo dentro de los guantes, desechar.
2. Lavado de manos con agua y jabón o utilice solución de alcohol gel 70°

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Edición: Primera
		Página: 7 de 20
		Fecha: Mayo 2020

3. Retiro de escudo facial o antiparras, con una mano tomar la fijación de la parte posterior de la cabeza, traccionandola, alejándola de la cara.
4. Retiro de mascarillas o respirador, con una mano tomar la fijación de la mascarilla en la región posterior de la cabeza y traccionar alejándola de la cara.
5. Higiene de manos con alcohol gel o lavado de manos clínico con agua y jabón.

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1

- » 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.



2

- » Colocarse la bata o delantal impermeable.



3

- » Colocarse la mascarilla.



4


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



5

- » Colocarse los guantes.



	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Edición: Primera
		Página: 8 de 20
		Fecha: Mayo 2020

### SECUENCIA DE RETIRO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1

- » Evite contaminarse usted o a otros cuando se retire el EPP.
- » Siempre retirar lo más contaminado primero y dejar la cara al final.
- » Retírese los guantes y la bata o delantal impermeable y elimínelo.



2

- » Realice higiene de manos.



3

- » Retire las antiparras o escudo facial desde las tiras o la parte posterior, sin tocar cara.
- » Elimínelos en un lugar seguro previamente identificado o colóquelos en un lugar seguro para reprocesarlo.



4

- » Retire la mascarilla desde la parte posterior.
- » Nunca tocar la parte anterior de la mascarilla.



5

- » Haga higiene de manos.


Fuente: World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. [Internet]. WHO Guidelines. Geneva: 2014. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112656/1/9789241507134\\_eng.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112656/1/9789241507134_eng.pdf?ua=1)

(MINSAL, 2020)

#### **6.1.2 Saneamiento ambiental básico:**

Aseo concurrente:

- Los establecimientos (centro regulador como bases) deberán limpiarse al menos dos veces por turno realizando aseo de superficies por arrastre con desinfectantes habituales autorizados de uso hospitalarios (por ejemplo, hipoclorito de sodio 5000ppm. (Aseo concurrente y terminal).
- Auxiliar de aseo: Limpia pisos, baños, retiro de basura, etc. según protocolo institucional.
- Aseo terminal para móviles: en caso de traslado de paciente, se deberá realizar el aseo terminal del móvil, según protocolo institucional. El personal utilizara los EPP correspondientes. (aseo con quick fill y cloro). El personal que efectue aseo concurrente o terminal debe utilizar todos sus EPP indicador para COVID19.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 9 de 20
		Fecha: Mayo 2020

### **6.1. 3 Medidas que deben ser efectuar todos los funcionarios SAMU**

- Realizar higiene de manos frecuente: lavado con agua y jabono aplicar solución de alcohol (alcohol gel).
- En caso de estornudar o toser, cubrirse la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
- Los pañuelos desechables debe eliminarlos en forma inmediata en recipiente con tapa.
- Realizar automonitoreo de síntomas sugerentes de infección respiratoria tales como fiebre 37.8°, tos y disnea.
- **Mantener una separación física** de la menos un metro de distancia con sus compañeros
- No tener contacto físico al saludar o despedirse
- **Retiro e ingreso a la jornada laboral:** Turno saliente debe retirarse una vez concluida la jornada laboral posterior al marcaje sin establecer contacto con el turno entrante de forma **inmediata**.
- Se debe limitar el uso compartido del comedor por lo cual el personal debe venir con su primera comida desde el domicilio (desayuno, cena, etc.). El registro informático y escrito será la principal herramienta para la transmisión de información turno a turno, si se debe transmitir información verbalmente, mantener el distanciamiento de 1 mt y utilizar mascarilla.
- **Lavado de manos obligatorio:** al ingreso y retiro de la jornada laboral y después de cada atención clínica independiente de la causa.
- **Uso individual de cubiertos y loza:** Para la alimentación cada funcionario debe traer sus utensilios con el fin de no compartir estos.
- **Aseo y desinfección de áreas comunes:** se realizará aseo con cloro al 0.1% en superficies de las áreas comunes como mesones, sillones, etc. Para pisos y muros se debe realizar con cloro al 0.5% cada 72 Hrs. según recomendando aseo con cloro al menos cada 12 hrs. Y SOS.

### **6.1.4 Dilución y preparación de solución**

#### **Formula de dilución de Hipoclorito de Sodio.**

**Para solución al 0.5%:** Se debe disolver 1 sobre de cloro en 500 ml (0.5 lts.) de agua equivalente a solución de 0.5% para 12 horas. De esta solución se debe vaciar al rociador que esta designado.

También se puede llevar a la proporción 1 parte de cloro en 10 partes de agua del cloro al 5%. Por ejemplo: 10cc de cloro al 5% en 90 CC. de agua o su proporción.

**Para solución al 0.1%:** Se debe disolver 1 sobre de cloro en 2500 ml (2.5 lts.) de agua equivalente a solución de 0.1%. De esta solución se debe vaciar al rociador que esta designado.


También se puede llevar a la proporción 1 partes de cloro en 50 partes de agua del cloro al 5%. Por ejemplo: 1 CC. de cloro al 5% en 48 CC. de agua o su proporción.

Para diluir 500 CC. de cloro en esta proporción se deben retirar 10cc de agua del total de 500 CC. y reemplazarlos por 10 CC. de cloro.

Para el aseo de superficies de las bases usaremos **solución de cloro al 0.1%:**

#### **Frecuencia de aseo:**

- Mesones del comedor (cada 12 horas y después de cada comida)

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 10 de 20
		Fecha: Mayo 2020

- Silla del comedor (cada 12 Hrs como mínimo)
- Sillones (cada 12 Hrs como mínimo).
- Muros y suelo (cada 72 Hrs).

Cualquier otra superficie que lo amerite por verse expuesta a contaminación. Equipos electrónicos se deben desinfectar **con alcohol al 70%**.

### **6.1.5 ropa sucia y lavandería.**

- La ropa sucia debe ser acopiada en espacios destinados para ello y colocada en bolsas plásticas amarillas proporcionadas por REAS y en basurero con tapa destinado para esta ropa contaminada.
- El personal que manipula ropa sucia debe utilizar barreras protectoras. No sacudir la ropa.

## **6.2 Recepción y regulación de llamadas durante la pandemia COVID19**

Asegurarse de obtener datos básicos en caso de que se pierda la comunicación con radioperador debe preguntar:

- i. Teléfono de contacto
- ii. Ubicación, donde se encuentra el paciente.
  - b. motivo de consulta.
  - c. Resto de datos del paciente.

### **6.2.1 Atención de la llamada de domicilio por cualquier Emergencia**

**SIEMPRE se deben realizar las siguientes preguntas:**

- a. ¿El paciente o alguien en el domicilio es caso confirmado o sospechoso de COVID19?
- b. ¿El paciente o alguien en el domicilio presenta fiebre o síntomas respiratorios?

Ante cualquiera de estas positivas, se despacha móvil alertándolos del riesgo y que cuenten con EPP.

#### **1. Sintomatología inespecífica:**


Se enfocará en los pacientes que llamen desde domicilio por los siguientes síntomas ante los cuales se DEBE preguntarse dirigidamente sobre dificultad respiratoria:

- Tos
- Odinofagia
- Cefalea persistente
- CEG, Mialgias
- Fiebre
- Disnea
- Diarrea
- Tope inspiratorio
- Dolor abdominal

c. Solicitar poner al paciente al teléfono y evaluar si se constata disnea o no. Anotar en registro. (La dificultad respiratoria se percibe como lenguaje monosílabo)

#### **2. Paciente COVID19 confirmado o sospechoso que llama por síntomas de deterioro clínico.**

- Fiebre alta (mayor a 38,5) que no baja con paracetamol, especialmente si es posterior al 5to día de evolución, con gran compromiso del estado general.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Edición: Primera Página: 11 de 20 Fecha: Mayo 2020

- Dificultad respiratoria
- Compromiso de conciencia

–Si se percibe disnea se despacha móvil en M2 personal con EPP caso posible COVID19 grave.

–Se despacha móvil en M2 personal con EPP caso posible COVID19 grave.

### **6.3 PCR extrahospitalario:**

Durante la pandemia se instruirá a que cualquier PCR extrahospitalario debe asumirse posible PCR por COVID19 o concomitante a COVID19 y realizar la reanimación con EPP. Es indispensable mantener el correcto uso de EPP, de esta manera el personal primero se viste y luego interviene.

**NO SE DEBE intervenir sin antes ponerse EPP en área no segura**, en situaciones que el paciente o sus familiares manifiesten síntomas compatibles, o en casos que no haya datos y sea un paciente imposibilitado de comunicarse.

### **6.4 Proceso de Atención paciente sospecha o confirmado covid-19.**


- Al acudir a atención, el equipo deberá entrar con EPP siempre que se pueda mantener a 1 persona no contaminada (de preferencia el conductor).
- Tratar de optimizar los recursos: mínimo personal y material imprescindibles para evitar contaminación innecesaria.
  - Con bolso o caja COVID19 primera atención.
  - El funcionario que realizará primera evaluación debe acudir con EPP.
- Se aproximan al domicilio donde funcionario designado para evaluación debe entrar con EPP y Bolso COVID19 primera atención. Resto del equipo permanece en área limpia, no entra a domicilio.
- Pedirá a familiares que permanezcan en una habitación diferente e interrogará brevemente al paciente o a un familiar (si esté no pudiera colaborar). Ante sospecha de COVID- 19 (fiebre y/o síntomas respiratorios), facilitará una mascarilla quirúrgica al paciente y a un familiar si fuese preciso su presencia.
- Evaluador inicial sale del domicilio y vía personal que no está contaminado llama a regulador para informar evaluación de paciente y definir cómo proceder.
- No entrar hoja de intervención a domicilio, se llenará después, o por resto personal no contaminado.
- Considerar siempre emplear el mínimo material imprescindible para la estabilización del paciente. “Haz lo que debas, no todo lo que sepas”.

### **Paciente que no se traslada:**

Funcionario que ingresó a domicilio deberá limpiar todo el equipamiento usado (saturometro, fonendoscopio, termómetro) luego retirar EPP en lugar, desecharlo en bolsa amarilla, luego subir nuevamente al móvil. Este móvil no se considerará contaminado.

### **Paciente que se traslada a UEH:**

- Resto del equipo debe ponerse EPP, intentar que 1 se mantenga descontaminado.
- Sacar a paciente del domicilio en camilla.
- Si todo el personal es requerido en la atención del paciente o traslado desde domicilio a cabina de ambulancia, conductor debe retirarse EPP, limpieza de manos con
-

	Hospital Claudio Vicuña		Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID		Edición: Primera
			Página: 12 de 20
			Fecha: Mayo 2020

alcohol gel y ponerse medidas de protección estándar (mascarilla quirúrgica, guantes, pechera).

- Debe entrar en la cabina sanitaria el personal clínico con EPP y el paciente con mascarilla quirúrgica.
- Al llegar al servicio de urgencias correspondiente se debe entregar al paciente, quitarse EPP y desecharlo en el lugar.
- Para reingresar a ambulancia esta se considera contaminada, con posibilidad de haber generado aerosoles, por lo que personal que va en cabina sanitaria debe ponerse nuevo equipo de EPP, este no se debe retirar ya que luego se usará para hacer aseo terminal en la base.

### **Preparación (Antes de entrar en escena)**

Toda la preparación se basa en disminuir el riesgo de generar aerosoles, de que los operadores se contaminen, y de contaminar el resto del equipo al tener que sacar otra droga o tubo que falte y estar con el EPP. Buscar un lugar idóneo para realizar el procedimiento, idealmente que no sea la cabina sanitaria.


### **Designar roles**

1. Operador Principal: el operador más experto en el lugar debe realizar el manejo de vía aérea.
2. Asistente
3. Conductor que se mantenga no contaminado para poder asistir en llamados por radio, buscar materiales que no hayan sido previstos, etc.


## **6.5 Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID**

### **Regulación, recepción de llamadas y despacho por traslado primario**

ACTIVIDAD	ACCIONES	RESPONSABLE
RECEPCION DE LLAMADA	Recopilación según manual de procedimientos de los antecedentes que motivan la llamada por solicitud de ambulancia. Ante consulta respiratoria enfocar anamnesis dirigida a Covid19.	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.
ANAMNESIS DIRIGIDA POR PANDEMIA COVID19	Interrogatorio dirigido las definiciones de caso sospechoso covid19, según indicaciones Minsal.  <b>Preguntas Orientadoras:</b> Por Riesgo de Contacto 1. ¿Ha estado en países o zonas de riesgo en las últimas dos semanas? (China, Europa, entre otros) 2. ¿Tuvo contacto con alguna persona enferma por el COVID-19 confirmada? 3. ¿Tuvo contacto con alguna persona con sospecha por COVID-19? 4. ¿Tuvo contacto con alguna persona que	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.

	Hospital Claudio Vicuña		Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID		Edición: Primera
			Página: 13 de 20 Fecha: Mayo 2020
	<p>provenza del extranjero y lleve menos de 15 días en el país?</p> <p>5. ¿ha tenido contacto con personas que provengan de zonas de cuarentena en Chile?</p> <p>Por riesgo sintomático:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Actualmente presenta fiebre mayor de 38°C o sensación febril?</li> <li>2. ¿Presenta tos?</li> <li>3. ¿Presenta dolor muscular?</li> <li>4. ¿Presenta dolor de garganta?</li> <li>5. ¿Desde cuándo se encuentra con estos síntomas?</li> <li>6. ¿Paciente presenta disnea?</li> <li>7. ¿Paciente presenta cianosis?</li> <li>8. ¿Paciente presenta alteración de conciencia?</li> </ol> <p>Si responde afirmativamente a uno de los dos grupos mencionados debe considerar sospecha covid-19.</p>		
TRIAGE TELEFONICO	<p>Determinar la priorización del despacho de acuerdo al Manual de Procedimientos de Samu Litoral. Consignar en bitácora sospecha covid19.</p> <p>Si no reúne criterios se informa como No covid.</p>	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.	
ASIGNACION DEL MOVIL	<p>Se asignará móvil básico o avanzado de acuerdo a criterios de Triage.</p> <p>Si se dispone de móvil respiratorio exclusivo se le asignará el despacho.</p> <p>ES RESPONSABILIDAD DEL EQUIPO DE LA CENTRAL DE REGULACION INFORMAR A PERSONAL DE LAS AMBULANCIAS SOBRE RIESGO COVID19 EN DOMICILIO E INDICAR USO DE EPP SEGÚN PROTOCOLOS.</p>	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.	
PREVIO A SALIDA DEL MOVIL	PERSONAL DE AMBULANCIA INFORMADO DE RIESGO DE COVID19 DEBE UTILIZAR EPP SEGÚN PROTOCOLO	ENFERMEROS, TENS CONDUCTORES	Y
ARRIBO AL DOMICILIO	<p>Caso sin Sospecha de Covid19, el funcionario SAMU debe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener uso guantes y mascarillas.</li> <li>- Mantener distancia de paciente y familiar.</li> <li>- Consultar dirigidamente sobre si existe alguien en cuarentena en el domicilio, si existe algún miembro de la familia con fiebre, síntomas respiratorios o mialgias. De responder afirmativamente a cualquiera de las</li> </ul>	ENFERMEROS, TENS CONDUCTORES	Y


	Hospital Claudio Vicuña		Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID		Edición: Primera
			Página: 14 de 20
			Fecha: Mayo 2020
	preguntas completar EPP según protocolo.		
	Caso Sospecha de Covid19 el funcionario SAMU siempre debe ingresar con su EPP completa según protocolo.		
DERIVACION CASO RESPIRATORIO COVID19	El personal SAMU en intervención debe notificar los antecedentes y condición clínica del paciente, donde el enfermero regulador le indicará derivación SAR, Urgencia o unidad respiratoria aguda.	Enfermero Regulador	
CONSIDERACIONES ESPECIALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Para despachos de móvil por sospecha de requerir manejo avanzado de vía aérea, el equipo de SAMU debe implementarse las EPP según protocolo desde la base SAMU.</li> <li>-Para el ingreso a Establecimientos de Larga estadía de ancianos se indica ingresar a los domicilios con equipamiento completo por sospecha de covid19</li> <li>-En el caso de requerir asistencia del conductor para camillaje, este debe usar EPP indicada para la evacuación del paciente hasta la ambulancia, luego retirar EPP, higienizar sus manos para volver a conducir. Al llegar a destino debe volver a colocarse EPP y repetir procedimiento.</li> <li>-Durante el traslado se recomienda instalar mascarillas quirúrgicas a los pacientes y/o familiares.</li> <li>-En casos de pacientes con sospecha de covid19, se podrá permitir el acompañamiento de un solo familiar que debe ir en cabina sanitaria con uso obligado de mascarilla quirúrgica y cinturón de seguridad.</li> <li>-Se recomienda no utilizar aire acondicionado durante el traslado.</li> <li>-Se recomienda no realizar nebulizaciones por generación de aerosoles.</li> <li>-Se indica el uso del filtro HME DAR covidien entre tubo endotraqueal, máscara laríngea y bolsa de resucitación manual (ambu).</li> </ul>	ENFERMEROS, TENS CONDUCTORES	Y
PROCEDIMIENTO DE TERMINO ATENCION	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Personal debe retirarse EPP según protocolo.</li> <li>-Disponer de EPP según indicación de REAS.</li> <li>-Efectuar limpieza y desinfección de superficies de acuerdo protocolo</li> <li>-Realizando el procedimiento 2 veces, primero para limpiar por arrastre y luego para desinfectar, ambas con cloro al 0.5%, dejando actuar por 10 minutos después de la segunda vez.</li> <li>-Personal a cargo debe efectuar procedimiento con uso de EPP según protocolo.</li> </ul>	ENFERMEROS, TENS CONDUCTORES	Y

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Edición: Primera
		Página: 15 de 20
		Fecha: Mayo 2020

## REGULACION RECEPCION DE LLAMADAS Y DESPACHO POR TRASLADO SECUNDARIO


ACTIVIDAD	ACCIONES	RESPONSABLE
RECEPCION SOLICITUD DE TRASLADOS	Recopilación de antecedentes médicos, requerimiento de soporte e información administrativa para la derivación del paciente según Manual de Procedimientos SAMU litoral	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.
PRIORIZACION DEL TRASLADO	Priorización de traslado de acuerdo a Manual de procedimiento SAMU litoral	Enfermero Regulador.
CONFIRMACION DE REQUERIMIENTOS DE PRECAUCIONES ESTANDAR	VERIFICAR EXPLICITAMENTE RIESGO COVID19	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.
ASIGNACION DE MOVIL	Se asignará móvil básico o avanzado de acuerdo a criterios de Triage. Si se dispone de móvil respiratorio exclusivo se le asignará el despacho.  ES RESPONSABILIDAD DEL EQUIPO DE LA CENTRAL DE REGULACION INFORMAR A PERSONAL DE LAS AMBULANCIAS SOBRE RIESGO O CONFIRMACION COVID19 EN SOLICITUD TRASLADO E INDICAR USO DE EPP SEGÚN PROTOCOLOS.	Enfermero Regulador y/ o Radioperadora de turno.
PROCESO DE TRASLADO	Cumplir con los procedimientos de recepción, ejecución y entrega de paciente según el Manual de Procedimiento SAMU Litoral.  INDICACIONES COVID19: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ingresar a la unidad del paciente con las EPP indicadas por protocolo.</li> <li>- En casos de pacientes sin invasivos via aérea, mantener durante el traslado uso de mascarilla.</li> <li>- Se recomienda no nebulizar por riesgo de aerosoles.</li> <li>- No utilizar aire acondicionado.</li> <li>- No se permitirán acompañantes en ambulancia, a excepción de altas y pacientes pediátricos.</li> <li>- En el caso de pacientes con asistencia ventilatoria verificar: fijación de tubo endotraqueal, uso de filtro HME dar covidien y correcta sedación de paciente.</li> <li>- Además, colocar un operador que fije manualmente tubo endotraqueal al traspasar entre camillas.</li> <li>- La ropa clínica del paciente deberá permanecer en la unidad, en ambulancia se utilizará ropa limpia desechable.</li> </ul>	



	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Edición: Primera Página: 16 de 20 Fecha: Mayo 2020
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desechar en la unidad de destino los insumos utilizados con el paciente, en los dispositivos REAS habilitados.</li> <li>-</li> </ul>	
PROCEDIMIENTO DE TERMINO DE ATENCION	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal debe retirarse EPP según protocolo.</li> <li>- Disponer de EPP según indicación de REAS.</li> <li>- Efectuar limpieza y desinfección de superficies de acuerdo protocolo, realizando el procedimiento 2 veces, primero para limpiar por arrastre y luego para desinfectar, ambas con cloro al 0.5%, dejando actuar por 10 minutos después de la segunda vez.</li> <li>- Personal a cargo debe efectuar procedimiento con uso de EPP según protocolo .De ser necesario.</li> <li>-</li> </ul>	ENFERMEROS, TENS Y CONDUCTORES

### **6.5.1 Traslados de pacientes COVID a otros centros asistenciales**

1. Desde el momento en que se confirma un traslado o salida a paciente sospechoso se debe coordinar box con enfermera de urgencias a cargo e iniciar el protocolo
2. El personal retirara todo aquel material que se pueda contaminar y solo se dejaran afuera los kits de covid- 19, 1 bolsa amarilla para el retiro de los EPP del conductor. En la cabina del conductor debe quedar 1 bolsa amarilla (para el retiro de los pantalones de pabellón en la urgencia)+ mascarilla quirúrgica, par de guantes y pechera para realizar el aseo del móvil+ la hoja del reanimador para llenar
3. Los monitores se deberán cubrir con una bolsa plástica y solo las conexiones que queden fuera
4. El personal se vestirá con los EPP previo a subirse a la ambulancia incluyendo el pantalón de pabellón en caso de salida local y traje entero para traslado
5. El conductor dejara abierta la ambulancia y se subirá al paciente con mascarilla para disminuir los riesgos. Antes de cerrar las puertas el conductor se retirara los EPP y los meterá dentro de una bolsa que tendrá el paramédico sobre la ambulancia. Al finalizar el conductor deberá limpiarse las manos con alcohol gel ( alcohol gel permanecerá en cabina sanitaria TENS o REANIMADOR ofrecerán a conductor)
6. Se controla al paciente sobre la ambulancia y se realizan la menor cantidad de procedimientos necesarios, mientras el conductor informa por radio que nos traslados con la paciente sospecha de covid- 19. (tener un lápiz en la parte trasera de la ambulancia y con este escribir los signos vitales en el guante y luego ese lápiz dejarlo arriba de la ambulancia para ser desinfectado. Al igual que contar con fonendo adulto y pediátrico para no contaminar el personal)
7. Al llegar al hospital el conductor inscribe a la paciente y se preocupa de despejar el pasillo y coordinar la logística con la urgencia para bajar a la paciente. Se pone guantes y mascarilla quirúrgica y nos abre la puerta
8. Se baja al paciente entre el reanimador y TENS quienes se encargan de pasarla en su lugar definitivo.
9. El equipo se retira los EPP dentro de la sala, exceptuando mascarilla, mientras el conductor asiste desde afuera para eliminar el pantalón de pabellón (retirar de forma envolvente desde arriba hacia abajo manipulando por dentro sin contaminarse ya que la parte inferior es la que no alcanza a cubrir delantal) y entregar los materiales al

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 17 de 20
		Fecha: Mayo 2020

TENS para tocar nuevamente la camilla contaminada, y entregarle al reanimador la hoja para llenar.

### **Paso del paciente desde la cama a camilla**

- Máxima precaución con desconexión de sistema vía aérea.
- Cambio de bombas de infusión.
- Evaluar medicamentos requeridos para traslado, dejar a mano.
- Comprobar que el paciente se mantiene estable tras los cambios.
- Si conductor que lleve documentos del paciente.

### **Llegada y entrega de paciente.**

- Conductor abre puertas, despejan camino se mantiene con medidas de protección estándar.
- Traslado en hospital por circuito sucio (ascensores, pasillos) que deben estar determinados previamente.
- Entrega de paciente. En box de atención Covid, reanimación COVID o UCI según sea el caso
- Retiro EPP y eliminación en hospital.
- Aseo manos
- Desinfección de móvil

### **Descontaminación y Desechos**

- Una vez en base se procederá a limpieza y desinfección del vehículo. o En caso de haber trasladado un posible caso COVID-19, se debe efectuar aseo terminal con EPP completo: pechera, gafas y guantes.
- Se realizará siempre en húmedo, desde las zonas más limpias a las más sucias poniendo especial énfasis en electromedicina, retirando de las conexiones todo, limpiándolas y conectándolas nuevamente.
- Después de rociar con el desinfectante se dejará secar con ventilación ambiental por 10 min.
- El material utilizado en la limpieza como los EPP se deben desechar en bolsas amarillas.
- Ducha y cambio de ropa si es necesario.


### **6.6 Norma sobre aseo terminal de ambulancias SAMU HCV**

**Responsables:** Enfermeros de turno en su preparación y supervisión, TENS de turno en su aplicación y uso.

**Objetivo:** Formula para diluir una solución de hipoclorito de sodio para desinfección de ambiente y superficies para el cumplimiento de recomendaciones en prevención de infecciones asociadas a la atención en salud – IAAS SAMU.

En el contexto de cumplir recomendaciones para prevenir IAAS, hay actividades que consideran el uso de soluciones de hipoclorito de sodio y alcohol al 70% para la desinfección de superficies inanimadas.

- **Para el aseo terminal de ambulancias:** piso, techo y cabina sanitaria en general incluida camilla utilizaremos soluciones a 5000 ppm (Solución al 0.5%) a partir de soluciones comerciales.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 14
		Edición: Primera
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID	Página: 18 de 20
		Fecha: Mayo 2020

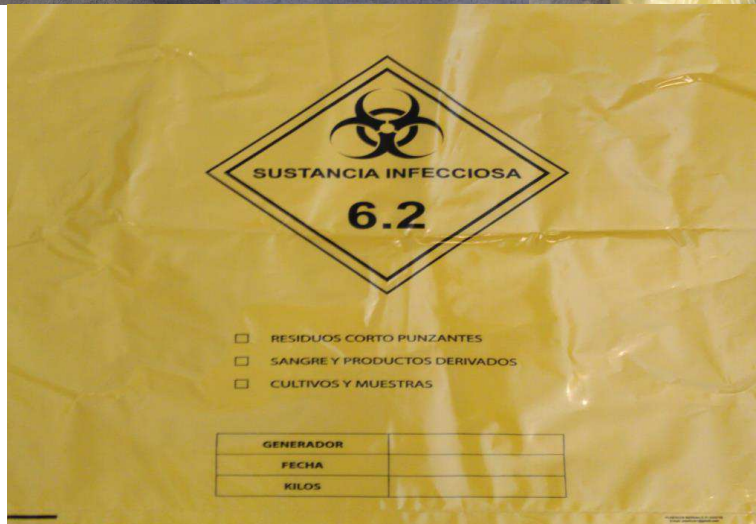
- **Para aseo de superficies de ambulancias luego de cada atención:** cabina sanitaria en general utilizaremos soluciones a 1000 ppm (Solución al 0.1%) a partir de soluciones comerciales (limpieza exterior de gavetas, superficies, etc.).
  - **Para aseo de equipamiento clínico:** Se debe retirar todo el equipamiento de los móviles y debe ser desinfectado con alcohol al 70%.
- Para todos los casos se debe aplicar el desinfectante y/o antiséptico con rociador y posteriormente asear con paño **limpio**.


#### **Formula de dilución de Hipoclorito de Sodio.**

Formula general para preparar una solución clorada diluida a partir de un preparado comercial es la siguiente: Partes de agua totales a agregar =  $\frac{[\% \text{ concentrado original}]}{\% \text{ de concentración deseada}}$ .

Esto quiere decir:

- **Para solución al 0.5%:** Se debe disolver 1 sobre de cloro en 500 ml (0.5 lts.) de agua equivalente a solución de 0.5% para 12 horas. De esta solución se debe vaciar al rociador que esta designado a cada móvil.
- **Para solución al 0.1%:** Se debe disolver 1 sobre de cloro en 2500 ml (2.5 lts.) de agua equivalente a solución de 0.1% para 12 horas. De esta solución se debe vaciar al rociador que esta designado a cada móvil. Se deja secar 5 minutos Eliminación De EPP y elementos sucios dentro de contenedor de REAS.



	Hospital Claudio Vicuña		Código: GD 14
	Proceso de atención pre hospitalaria en contexto de pandemia COVID		Edición: Primera
			Página: 20 de 20
			Fecha: Mayo 2020

**7. Criterio de calidad:** criterios a evaluar en el documento.

**8. Flujograma** N/A

**9. Indicadores y umbral de cumplimiento:** N/A

**10. Distribución.**

CC SAMU

CC Unidad de Emergencia Adulto Infantil

**11. Anexos:** N/A

**12. Formulario de control de cambios**

Número de edición	Cambios	Fecha	Firma