



Ministerio de Salud
Servicio de Salud Valparaíso San Antonio
Hospital Claudio Vicuña de San Antonio
LEC/AFL/DIB/de



RESOLUCIÓN EXENTA Nº 2099 26.05.2020

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; Protocolos GCL 3.3. Segundas ediciones de "Antisépticos y Desinfectantes" y "Precauciones Estándar y Específicas (aislamientos)"; Ord. 939 Protocolo de manejo de contactos de casos de COVID -19 Fase 4; Ord. 895 Actualización de definición de caso sospechoso para la vigilancia epidemiológica ante el brote de COVID-19 en China, 18 Maro 2020 ;Las disposiciones contenidas en Ley 19.937 del 24 de Febrero 2004 del Ministerio de Salud; Decreto con Fuerza de Ley Nº1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley Nº 2763 de 1979 ; D.S. Nº 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 Nº 1600 / 2008 de la Contraloría General de la República, la Resolución Exenta Nº 3416 25-05-2016 y Resolución Exenta Nº 318 02-09-2019 del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

CONSIDERANDO:

Establecer el proceso de atención del paciente adulto e infantil que consulta en el servicio de urgencia respiratoria.

RESUELVO:

APRUEBESE; "Protocolo de Atención de Urgencia Respiratoria", en su primera edición.

Notifíquese y difúndase

**LILIANA ECHEVERRÍA CORTES
DIRECTORA
HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA**



Transcrito Fielmente


**Patricia Martínez Durán
Médica de
Hospital Claudio Vicuña**

DISTRIBUCIÓN:

Dirección
SDM
Gestión del Cuidado de Enfermería
Gestión del Cuidado de Matronería


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

Unidad de Urgencia Respiratoria
CC Emergencia Adulto Infantil
Emergencia Gineco Obstetra

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de Atención Urgencia Respiratoria	Edición: Primera
		Página: 1 de 23
		Fecha: mayo 2020


Protocolo de Atención Urgencia Respiratoria.

Elaborado por: Natalia Ibacache Valenzuela Enfermera Supervisor Emergencia Adulto e Infantil   Fecha: mayo 2020	Revisado y Autorizado por: Yany Patricia Cordero Enfermera Unidades de Cuidado y Seguridad del paciente.   Elsa Flores Silva Enfermera IAAS  Fecha: mayo 2020	Aprobado por: Liliana Echeverría Directora Hospital Claudio Vicuña.   Fecha: mayo 2020
--	---	---

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
		Edición: Primera
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Página: 2 de 23
		Fecha: mayo 2020

Índice:

Ítem	Contenido	Página
1.	Objetivos	3
2.	Alcance	3
3.	Documentos relacionados	3
4.	Responsable/s	3
5.	Definiciones	4
6.	Desarrollo	6
6.1	Desde la admisión del paciente	7
6.2	Atención clínica	7
6.3	Atención paciente con sospecha covid-19	8
6.4	Notificación de caso sospechoso	8
6.5	de la coordinación de exámenes	8
6.6	Exámenes complementarios	9
6.7	Coordinación de traslado	9
6.8	Aseo Terminal de la Unidad	10
6.9	Comunicación e información	10
7.	Criterios de calidad	10
8.	Flujograma	11
9.	Indicadores y Umbral de Cumplimiento	13
10.	Distribución	13
11.	Anexo	14
12.	Formulario de control de cambio	23

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 3 de 23
		Fecha: mayo 2020

1. Objetivos

Objetivo General

Establecer el proceso de atención del paciente adulto e infantil que consulta en el servicio de urgencia respiratoria.

Objetivos específicos:

- Resguardar la seguridad del paciente que consulta en el servicio de urgencia respiratoria.
- Establecer procesos clínicos que aseguren que se presta atención con estándares de bioseguridad y calidad que impiden la propagación de enfermedades respiratorias en el curso de la atención intrahospitalaria.
- Establecer flujo de atención del paciente adulto e infantil dentro del servicio de urgencias y cuando requiera procedimientos en unidades complementarias.
- Establecer un proceso de atención en el servicio de urgencias que permita cortar la cadena de propagación y contagia a la comunidad, ante la sospecha de paciente con coronavirus.
- Formalizar el proceso de coordinación entre el servicio de urgencias y servicios clínicos, en pacientes con indicaciones de hospitalización a causa de patología respiratoria.

2. Alcance

Este protocolo esta dirigido a todo el equipo clinico del servicio de Urgencias respiratoria que intervienen en el proceso de atención.


- Unidad de Emergencia Adulto e Infantil.
- Equipo clínico Urgencia Respiratoria, que interviene en el proceso de atención de paciente con sospecha de Coronavirus.

3. Documentos relacionados

- Ord. 895 Actualización de definición de caso sospechoso para la vigilancia epidemiológica ante el brote de COVID-19 en China, 18 Maro 2020
- Ord. 939 Protocolo de manejo de contactos de casos de COVID -19 Fase 4.
- Circular 09, 13 marzo de 2013. Precauciones estándares para el control de infecciones en la atención en salud y algunas consideraciones sobre aislamiento de pacientes.
- Protocolo GCL 3.3 Segunda edición. Medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud “antisépticos y desinfectantes”
- Protocolo GCL 3.3. Segunda edición. Medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud “precauciones estándar y específicas (aislamientos)”.
- Circular C37 N°1, Santiago 18 de Marzo 2020. Protocolo de referencia para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. Subsecretaria de Redes Asistenciales.

4. Responsables

Responsables	Actividad
Medico jefe de la unidad de Emergencia	Velar por el correcto cumplimiento del proceso de atención de paciente con sospecha de coronavirus.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 4 de 23
		Fecha: mayo 2020

Enfermera supervisora de la unidad de Emergencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar cumplimiento del proceso de atención de paciente consultante en el servicio de urgencia respiratoria. • Sociabilizar y capacitar al personal Clínico del servicio de urgencias. • Velar por mantener la dotación del equipo clínico en el servicio de urgencia respiratoria.
Medico de turno	<ul style="list-style-type: none"> • Dar atención oportuna y segura a los pacientes que consultan en el servicio de urgencias, con sospecha de coronavirus. • Mantener las medidas de bioseguridad adecuadas para la atención del paciente que consulta en el servicio de urgencia respiratoria. • Realizar la notificación a las autoridades o referentes pertinentes de acuerdo a lo establecido en Protocolo.
Enfermera coordinadora	<ul style="list-style-type: none"> • Responsable de que se realice efectivamente la atención del paciente que consulta en el servicio de urgencia respiratoria. • Responsable de velar por el correcto proceso de atención del paciente cumpliendo con las normas de aislamiento y con el uso apropiado de EPP.
Enfermera de turno	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar atención de acuerdo a las necesidades de los usuarios del servicio de atención de urgencia respiratoria. • Cumplir con las normas de aislamiento, IAAS y uso de EPP de acuerdo a normas del servicio de urgencias y hospital Claudio Vicuña. • Realizar atención directa de pacientes derivadas de los cuidados de enfermería de acuerdo las necesidades sanitarias del usuario.
TENS	Realizar cuidados y procedimientos en la atención del paciente con sospecha de coronavirus, cumpliendo las normas establecidas en este protocolo.

5. Definiciones


AISLAMIENTO:

Medias específicas para evitar propagación de microorganismos que se transmiten por diferentes vías. Estas medidas específicas se asocian a las medidas estándares.

- **Aislamiento respiratorio:** Generalmente se trata de enfermedades que pueden transmitirse a grandes distancias desde la fuente de origen. La infección suele ocurrir por vía respiratoria y el agente está presente en aerosol (partículas infecciosas <5 micrones).
- **Aislamiento por gotitas:** Generalmente se trata de infecciones que requieren transmisión por secreciones respiratorias que se transmiten a corta distancia, menos de un metro desde la fuente emisora de las gotitas de Flügge (> 5 micrones).
- **Aislamiento por contacto:** Generalmente se trata de infecciones o colonizaciones por agentes que tienen distintos modos de transmisión a corta distancia que incluyen la contaminación del ambiente

TRIAGE:

Sistema de selección y clasificación de pacientes que consultan en los servicios de Urgencia. Considera las necesidades terapéuticas y los recursos requeridos para su atención. Sistema objetivo que permite priorizar la atención de acuerdo a criterios de

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 5 de 23
		Fecha: mayo 2020

gravedad y complejidad, estableciendo 5 categorías desde los estados más crítico a lo menos urgentes (C1– C2- C3 -C4-C5)

INDICE DE SEVERIDAD DE LA ATENCIÓN (ESI)

Programa informático utilizado para realizar la categorización de pacientes, mediante la aplicación de un algoritmo objetivo.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP):

Corresponde a los elementos destinado a proteger piel y mucosas que debe usar el personal de salud que realizará atención directa al paciente con sospecha de COVID-19 o funcionario de aseo en atención indirecta al paciente al realizar el aseo terminal de la Unidad en la que fue aislado:

- Antiparras – escudo facial.
- Mascarilla Quirúrgica
- Mascarilla N95
- Delantal plástico desechable con mangas
- Guantes de procedimiento.

PACIENTE CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE

Toda persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38^aC, tos y dificultad respiratoria. La dificultad respiratoria se considera por criterio clínico considerando presentaciones atípicas en paciente inmunocomprometidos, sin etiología que explique totalmente la clínica.

CASO SOSPECHOSO COVID-19.

- A. Paciente con enfermedad respiratoria aguda (fiebre y/o al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria) y con historia de viaje o residencia en un país/área o territorio que reposta transmisión local de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- B. Paciente con cualquier enfermedad respiratoria aguda y haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- C. Paciente con infección respiratoria aguda independiente de la historia de viaje o contacto con un caso confirmado de COVID-10 y que presenta fiebre (37.8 ^aC) y al menos uno de los siguientes síntomas: odinofagia, tos, mialgias o disnea.
- D. Paciente con infección respiratoria aguda grave (que presente fiebre, tos y dificultad respiratoria) y que requiera hospitalización.

CASO PROBABLE


Caso sospechoso en que el análisis de laboratorio por PCR para COVID-19 no resultó concluyente.

CASO CONFIRMADO:

Caso sospechoso en que la prueba específica para COVID-2019 resultó “positivo”.

CONTACTO DE ALTO RIESGO:

- Una persona que brinda atención directa sin el equipo de protección personal (EPP) adecuado a casos confirmados con COVID-19 entre 2 días antes al inicio de los síntomas y 14 días después al inicio de los síntomas.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 6 de 23
		Fecha: mayo 2020

- Contacto estrecho: Persona que ha estado en contacto con un caso confirmado, 2 días antes del inicio de síntomas y hasta 14 días del inicio de los síntomas, cumpliéndose además una de las siguientes condiciones:
 - Haber mantenido más de 15 minutos contacto cara a cara a <1 mt.
 - Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más.
 - Vivir o pernoctar en el mismo hogar lugares similares a hogar.
 - Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad <1 mt con otro ocupante del medio de transporte.


CONTACTO DE BAJO RIESGO:

Personas que fueron contactos de caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y que no cumplen los contextos de caso estrecho o de alto riesgo.

6. Desarrollo:

FUNCIONES:

Responsable	Función
Admisión	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar DAU de paciente que consulta en el servicio de Urgencias. - En pacientes con sintomatología respiratoria, debe preguntar expresamente si cumple con alguna condición que haga sospechar de COVID-19: fiebre, tos, disnea, considerar consultar por signos sugerentes mialgias, cefaleas, pérdida de gusto y/u olfato. - Entregar mascarilla quirúrgica a paciente que consulta en urgencia y cumple con las características de caso sospechoso. - Informar a enfermera Triage caso sospechoso activando protocolo.
Recaudación	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar el cierre del proceso de atención del usuario del servicio de urgencia Respiratoria. - Realizar cobro cuando proceda, de acuerdo a valorización de prestaciones según previsión verificada en sistema, del usuario consultante en el servicio de Urgencia Respiratoria. - Entregar copias de DAU a paciente una vez finalizado el proceso de atención en el servicio de urgencia Respiratoria.
Enfermera Triage	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la categorización de pacientes priorizando la atención de acuerdo a riesgo y complejidad según sistema ESI. - Informar a médico de turno la presencia de caso sospechoso COVID-19. - Informar de forma inmediata y coordinar atención inmediata de pacientes categorizados C1- C2. - Informar a enfermera designada para atención de paciente con sospecha de coronavirus la presencia de un caso.
Médico de turno.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación inmediata del paciente C1-C2. - Atención pronta de acuerdo a prioridad de la atención a los usuarios del servicio de urgencia respiratoria. - Atención pronta de pacientes con sospechoso de coronavirus. Pacientes que con diagnóstico COVID-19 (+) realicen consulta en el servicio de urgencias. - Confirmar al equipo clínico la sospecha efectiva del paciente evaluado. - Realiza la documentación pertinente en pacientes con sospecha COVID-19 (formularios de notificación y de envío de muestra) - Registrar indicaciones médicas en DAU de atención de pacientes. - Usar de forma adecuada los EPP de acuerdo a norma.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 7 de 23
		Fecha: mayo 2020


Enfermera clínica	<ul style="list-style-type: none"> - Coordinar habilitación de box de aislamiento para paciente con sospecha de coronavirus. - Entregar indicaciones a paciente con sospecha de coronavirus respecto a utilización de EPP, restricciones de aislamiento, procedimientos a realizar en el curso de la atención relacionados a cuidados de enfermería. - Realizar procedimientos invasivos derivados de las indicaciones médicas. - Toma de muestras para COVID-19.. - Coordinación de móvil para traslado de paciente a hospital de referencia, si se requiere y/o muestra para derivación a laboratorio de referencia regional. - Brindar cuidados de enfermería.
TENS	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar actividades derivadas de la indicación médica. - Realizar control de signos vitales cuando sea requerido. - Realizar habilitación de box aislamiento paciente con sospecha de coronavirus. - Mantener los elementos de EPP disponibles para uso en cajas destinadas a material exclusivo de pacientes con sospecha de coronavirus. - Asistir a la enfermera en la toma de muestras para exámenes con técnica estéril: Aspirado Nasofaríngeo y/o cepillado nasofaríngeo. - Transportar material en contenedor con tapa a Esterilización según sea necesario. - Transportar según norma del establecimiento los exámenes a laboratorio.
Auxiliar	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar aseo terminal de la unidad del paciente. - Realizar traslado de paciente desde Urgencia Respiratoria a unidades de apoyo clínico (Imagenología) o servicios clínicos intrahospitalarios. - Limpiar superficies del box de aislamiento del paciente. - Eliminar los desechos de acuerdo a normativa institucional.

6.1. Desde la admisión del paciente:

1. El ingreso de todo paciente que consulta en Urgencia Respiratoria es realizado en oficina de admisión, quien toma datos básicos como: Nombre, Rut, Dirección y Motivo de consulta, para confección de Hoja de registro DAU.
2. En ventanillas de admisión se disponen mascarillas quirúrgicas para que el funcionario administrativo entregue a todo paciente que consulta en el servicio de urgencia con sintomatología respiratoria y no tenga mascarilla o cubre boca al ingreso.
3. El funcionario de admisión deberá realizar higienización de manos cada vez que reciba documentación por parte del paciente.

6.2 Atención clínica.

1. Una vez realizado el DAU del paciente, se dirigirá al primer proceso de atención clínica: Triage.
2. El personal de Triage trabajará con los siguientes EPP: mascarilla y antiparras, guantes de procedimiento. Tras atención de cada paciente debe realizar higienización de manos.
3. La enfermera de Triage realizará la evaluación del paciente y aplicando el algoritmo de evaluación del sistema ESI, se asignará la categorización, la que determina una prioridad de atención.
4. En caso de pacientes cuya categorización sea C1 - C2, estos pasaran de inmediato a box de aislamiento para evaluación médica y realización de procedimientos de acuerdo a su condición clínica.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 8 de 23
		Fecha: mayo 2020

5. La enfermera de Triage confirma la atención médica realizando el registro de “atención” en el sistema ESI. En caso de pacientes C1 se dará notificación de su atención antes de 5 minutos; en caso de pacientes C2 antes de 30 minutos.
6. Los pacientes C3 – C4 y C5 serán atendidos de acuerdo a su priorización, resolviendo por categorización y no por orden de llegada al servicio de urgencias.

6.3 Atención paciente con sospecha covid-19.

1. Se atenderán con las debidas medidas de precaución usadas por el personal de salud (mascarilla, escudo facial, delantal desechable con mangas, guantes de procedimientos) y el usuario con mascarilla quirúrgica o tapabocas.
2. Personal para atención pacientes con sospecha COVID-19:
 - a. Médico internista designado por Jefe de Servicio
 - b. Enfermera clínica
 - c. TENS aislamiento.
3. Se realiza aislamiento en Box, se restringe tránsito de pacientes, usuarios y funcionarios fuera del box. La atención clínica se realiza única y exclusivamente por personal de turno asignado a su atención
4. Medico de turno realizará la evaluación clínica, indicando si corresponde a sospecha de COVID-19.
5. En caso de descartar sospecha COVID, médico realiza evaluación y deja indicaciones médicas de acuerdo a hipótesis diagnóstica del paciente, manteniendo las precauciones estándar en el curso de la atención.
6. Si corresponde a Sospecha de COVID-19, medico indicará tipo de muestra a tomar: Hisopado/cepillado nasofaríngeo o Aspirado nasofaríngeo.
7. Al solicitar examen COVID-19, El medico deberá realizarla respectiva notificación:


6.4 Notificación de caso sospechoso

- a) El medico realizará la notificación de casos mediante el Formulario de Notificación de caso en plataforma EPIVIGILA. En caso de que no se pueda registrar inmediatamente en la plataforma, puede realizar la notificación en manualmente.
 - b) El medico deberá realizar el registro manual del formulario de envío de muestra, el que se adjuntará a cada muestra de PCRrt.
8. El médico deberá realiza el Score de Riesgo paciente COVID-190
 - a. Si el resultado es > ó igual a 5, debe realizar coordinación con UCI COVID del hospital de referencia, Carlos Van Buren, para eventual traslado.
 - b. Si el Score es < a 5 puntos se considera hospitalización en establecimiento o derivación a domicilio con precauciones de aislamiento social y medicamentos según prescripción médica.

6.5 de la coordinación de exámenes:

Examen PCR.

1. El examen puede ser mediante técnica de aspirado o cepillado nasofaríngeos, según indicación médica.
2. Se debe registrar el examen en sistema SysLab. Indicando datos de paciente y tipo de muestra realizada. En el área “observaciones” debe registrar si es funcionario.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 9 de 23
		Fecha: mayo 2020

3. El rotulo del examen debe contener datos mínimos de identificación de muestra: Nombre, 2
4. El TENS de asilamiento será quien deposite las muestras rotuladas en el contenedor de traslado de muestras.
5. El traslado de muestras al laboratorio será realizado por un funcionario sin contacto con paciente COVID y usando mascarilla, guantes y pechera. Este funcionario debe llevar además un contenedor cerrado limpio para la recepción de material entregado por laboratorio.


6.6 Exámenes complementarios

1. En los casos en que el paciente requiera servicios complementarios como exámenes imagenológicos Radiografías o Scanner:
 - El medico realizará la orden de solicitud de examen, completando lo campos obligatorios de acuerdo a protocolo del establecimiento: Nombre completo RUT y edad de paciente, fecha de solicitud de examen, tipo de examen requerido (en caso de TAC debe señalar si es de carácter urgente y si se requiere contraste)
 - Se informará al equipo de Imagenología el requerimiento del examen señalando la condición de sospecha o diagnostico COVID-19 confirmado según sea el caso.
 - Una vez que el equipo de Imagenología pueda realizar el examen dará instrucción de traslado del paciente a sus dependencias.
 - El paciente será trasladado por el auxiliar de servicio quien contará con todos los EPP normados para su traslado: Delantal desechable con mangas, guantes de procedimientos, mascarilla, escudo facial o protector ocular.
 - El paciente será traslado a rayos con Mascarilla quirúrgica.
 - El paciente volverá a dependencias de urgencia Respiratoria al box de aislamiento, trasladado por el auxiliar de servicio, manteniendo las medidas de aislamiento y elementos de EPP normados.
 - En Imagenología, en la sala en que se realiza el examen, se realiza aseo terminal de superficie. El auxiliar de aseo de la unidad deberá equiparse con los EPP para realizar aseo: Delantal desechable o buzo, mascarilla, protector facial, guantes de procedimiento. Deberá rociar en todas las superficies amonio cuaternario, dejar actuar por 10 minutos y luego desinfectar con solución clorada diluida a 1000 - 5000 ppm.
 - Los equipos clínicos serán desinfectados por el personal TENS (ver anexo Aseo y desinfección de insumos clínicos)
 - El auxiliar de aseo y personal deberá desechar los EPP en bolsa amarilla en contenedor cerrado. Lavar el escudo facial una vez terminado el retiro de los EPP.
 - Debe realizar lavado clínico de manos.

6.7 Coordinación de traslado.

El traslado del paciente sospechoso de COVID-19, solo se realizará al centro asistencial de la Red, establecido para el manejo y tratamiento de ellos, Hospital Carlos Van Buren, o mutual asociada si corresponde, previa coordinación con equipo de Gestión de cama y equipo COVID del centro asistencia receptor.

1. El medico de turno a cargo del paciente se comunicará vía telefónica con el medico encargado en el centro de referencia, informando caso a derivar.

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 10 de 23
		Fecha: mayo 2020

2. La enfermera a cargo de la atención del paciente coordinará con SAMU el traslado, informando si se requiere móvil M2 o M3, de acuerdo a la condición clínica del paciente, informada por el médico a cargo.
3. La documentación clínica que debe realizar el equipo para el traslado: Hoja de traslado médico, hoja de traslado de enfermería, hoja con registro de control de signos vitales, copia de hoja DAU, resultados de exámenes de laboratorio, CD con exámenes imagenológicos realizados. Documentos contaminados se deben manejar embolsados.

6.8 Aseo Terminal de la Unidad.

1. Se realizará una vez que el paciente egrese de la Unidad.
2. Será realizado por un funcionario auxiliar de aseo equipado con los EPP correspondientes: Delantal desechable con mangas o buzo desechable, mascarilla quirúrgica, antiparras o escudo facial y guantes de procedimiento.
3. Los desechos serán eliminados en un contenedor con tapa con bolsa amarilla, e inmediatamente sellada para su eliminación.
4. Los insumos clínicos que se encontrasen en la unidad del paciente serán desinfectados por el personal de enfermería designado por la enfermera coordinadora de turno para la atención del paciente.
5. El aseo terminal de la sala y equipos clínicos se realizará con QUICK FILL y posterior a ello se realizará desinfección con solución clorada (1.000 ppm a 5.000 ppm)
6. No se deben rociar las superficies con desinfectante. Rociar sobre un paño limpio y seco, y empapararlo lo suficiente. Las superficies deben limpiarse a fondo durante más de 1 minuto
7. Para la limpieza y desinfección de insumos clínicos revisar Anexo

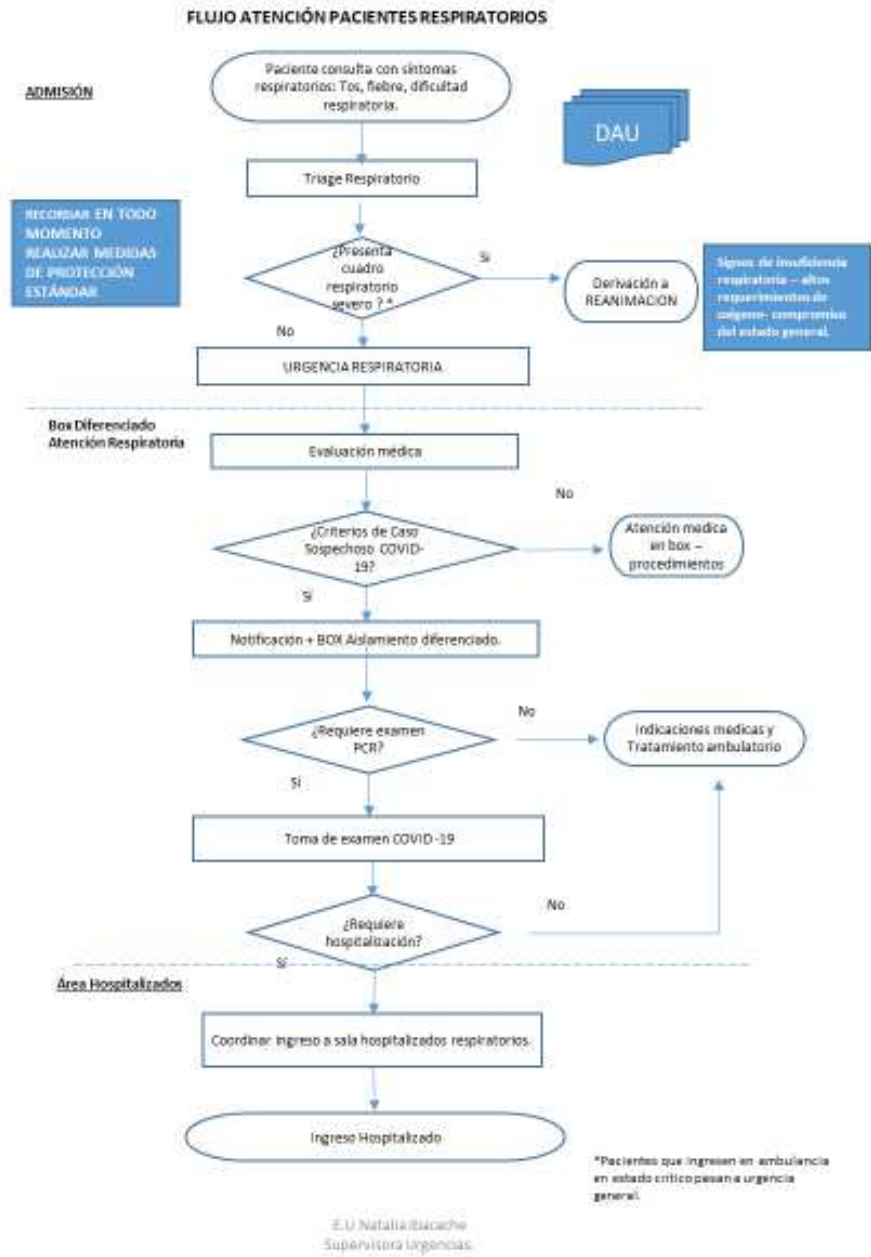
6.9 Comunicación e información:

1. Es responsabilidad del médico entrega de forma oportuna información al paciente respecto a: diagnóstico, pronóstico e indicaciones específicas de tratamiento.
2. Será responsabilidad de la enfermera de turno dar información al paciente de medidas de aislamiento social y resguardo en domicilio.
3. Será responsabilidad de la enfermera informar los procedimientos a realizar al paciente.

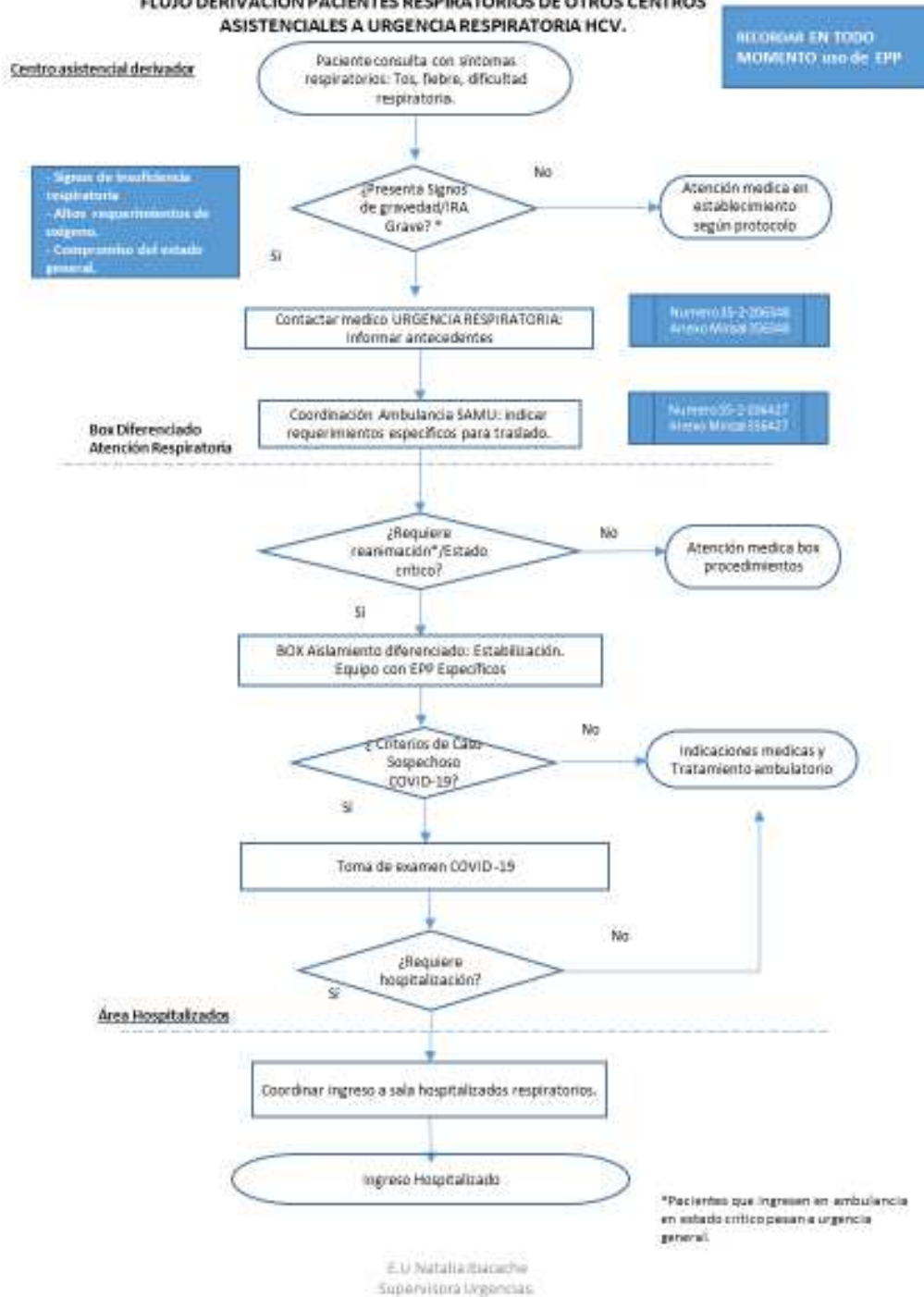
7. Criterios de calidad


No aplica

8. Flujograma



FLUJO DERIVACIÓN PACIENTES RESPIRATORIOS DE OTROS CENTROS ASISTENCIALES A URGENCIA RESPIRATORIA HCV.



	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 13 de 23
		Fecha: mayo 2020


9. Indicadores y Umbral de Cumplimiento

No aplica

10. Distribución


Unidad de Emergencia Adulto Infantil

Unidad de Emergencia Respiratorias

	Hospital Claudio Vicuña	Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria	Edición: Primera
		Página: 14 de 23
		Fecha: mayo 2020

11. ANEXOS.

Formulario de Notificación

	Formulario notificación inmediata y envío de muestras a confirmación IRA grave y 2019-nCoV PR-244.00-007	Actualizado: 05/02/2020
		Versión: 2
		Página 1 de 2

Información del Paciente

Rut:	<input type="text"/>	Dirección:	<input type="text"/>
Nombres:	<input type="text"/>	Región:	<input type="text"/>
Apellido Paterno:	<input type="text"/>	Ciudad/Localidad:	<input type="text"/>
Apellido Materno:	<input type="text"/>	Comuna:	<input type="text"/>
Sexo:	<input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino	Teléfono:	<input type="text"/>
Fecha Nacimiento:	<input type="text"/> Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año	Previsión:	<input type="text"/>
Edad:	<input type="text"/> Años <input type="text"/> Meses <input type="text"/> Días		

Datos de la Procedencia

Profesional Responsable:	<input type="text"/>	Laboratorio/Hospital:	<input type="text"/>
Región:	<input type="text"/>	Unidad:	<input type="text"/>
Provincia:	<input type="text"/>	Correo Electrónico:	<input type="text"/>
Comuna:	<input type="text"/>	Fono:	<input type="text"/>
Dirección:	<input type="text"/>	Fax:	<input type="text"/>

Antecedentes de la Muestra

Fecha de obtención: Día Mes Año Hora obtención:

Virus detectado localmente

Inmuno Fluorescencia: <input type="checkbox"/> Influenza A <input type="checkbox"/> Influenza B <input type="checkbox"/> VRS <input type="checkbox"/> Adenovirus	<input type="checkbox"/> Parainfluenza <input type="checkbox"/> Metapneumovirus <input type="checkbox"/> Negativo	Establecimiento:	<input type="text"/>
---	---	------------------	----------------------

Test Pack: <input type="checkbox"/> Influenza A <input type="checkbox"/> Influenza B <input type="checkbox"/> Negativo	Establecimiento:	<input type="text"/>
---	------------------	----------------------

<input checked="" type="radio"/> RT-PCR: <input type="checkbox"/> Influenza A (H1N1) pdm <input type="checkbox"/> Influenza B <input type="checkbox"/> Influenza A (H3N2) <input type="checkbox"/> Negativo	Establecimiento:	<input type="text"/>
<input checked="" type="radio"/> Film Array: <input type="checkbox"/> Influenza A no subtipificable Otro: <input type="text"/>		

Tipo de Muestra:

<input type="checkbox"/> Lavado Broncoalveolar <input type="checkbox"/> Esputo <input type="checkbox"/> Aspirado Traqueal <input type="checkbox"/> Aspirado Nasofaríngeo <input type="checkbox"/> Tórulas Nasofaríngeas	<input type="checkbox"/> Biopsia o Tejido Pulmonar	Otro (Tipo de muestral):	<input type="text"/>
---	--	--------------------------	----------------------

Antecedentes Clínicos/Epidemiológicos

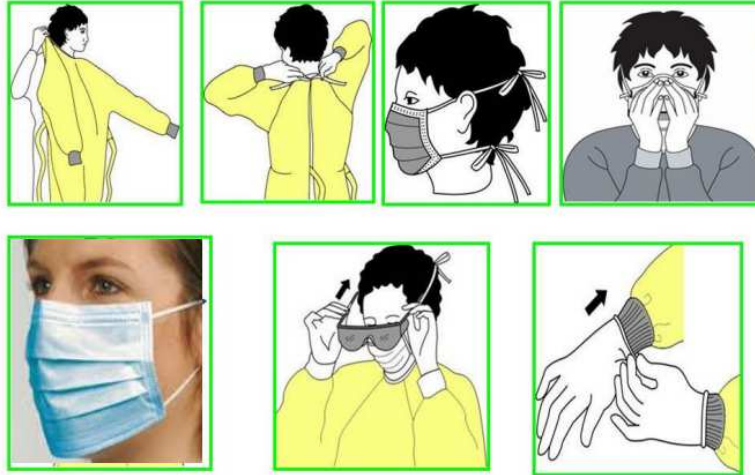
Fecha inicio síntomas: Día Mes Año Fecha primera consulta: Día Mes Año

Trabajador avícola o granjas de cerdos **Trabajador** Embarazo Semanas gestación:

Viaje al extranjero en los 14 días previo al inicio de los síntomas
 País: Ciudad:

Colocación de EPP

Colocación de EPP



Formulario de Notificación

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN 2018-nCoV

1- DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellido _____

Fecha de nacimiento: / / Edad Sexo F M RUT N°

Pasaporte u otro documento de identificación _____

Domicilio _____

Comuna _____ S. Salud _____ Región _____

Zona: Urbana Rural Tel:

Ocupación _____ Dirección trabajo o escuela _____

2- ANTECEDENTES DE RIESGO Y EXPOSICIÓN

En los 14 días previos al inicio de síntomas:

¿Viajes al extranjero? SI NO ¿Dónde? _____

Fecha de comienzo de viaje / / Fecha de retorno al país / /

Ciudad 1 visitada y fecha / /

Ciudad 2 visitada y fecha / /

Ciudad 3 visitada y fecha / /

¿Tuvo contacto con personas enfermas o que hayan fallecido de enfermedades respiratorias? SI NO

Lugar? _____ Realizar visita y verificar. Lista contactos _____

¿Ha visitado mercados animales? SI NO Lugar? _____

¿Ha estado en contacto con animales silvestres, enfermos vivos o muertos? SI NO *Investigar en el lugar

¿Es trabajador de salud? SI NO Establecimiento _____

3- ANTECEDENTES CLÍNICOS DE INICIO

Fecha inicio síntomas / / Fecha 1ª consulta / / Centro _____

Signos y síntomas:

Fiebre Odinofagia Taquipnea D. abdominal Diarrea

Cefalea Tos Cianosis Postración Otros _____

D. torácico Disnea Migraja

Antecedentes de uso de medicamentos para este evento

Antipiréticos Fecha de inicio toma / / Antivirales Fecha de inicio toma / /

Antibióticos Fecha de inicio toma / /

Hospitalizado Fecha de hospitalización / / Diagnóstico/s de hospitalización _____

Condiciones al ingreso

FC Tensión arterial min. max. Temperatura

FR

Comorbilidades

Cardiopatía Crónica Diabetes

Enfermedad Neurológica Crónica Asma

Enfermedad Pulmonar Crónica Enfermedad Hepática Crónica

Enfermedad Renal Crónica Inmunocomprometido por enfermedad o tratamiento

Factores de Riesgo

Tabaquismo Alcoholismo

Uso de Vapeadores

4- DATOS DE LABORATORIO ETIOLÓGICO

Toma de muestra IRA SI NO Fecha Toma de Muestra / / Resultado:

Tipo ANF IFI _____

HNF PCR _____

Sangre Hemocultivo _____

Otro, Cual? _____ otro cultivo _____

Toma de muestra IRAG SI NO Fecha Toma de Muestra / / Resultado:

Tipo Lavado Broncoalveolar IFI _____

Espuito PCR _____

Aspirado traqueal Hemocultivo _____

Sangre otro cultivo _____

Otro, Cual? _____

5- DATOS DEL NOTIFICANTE

Fecha de notificación / / Nombre del Notificante

Establecimiento de salud

Región Comuna

PARTE II (completar ante casos de IRAG con virus no identificable)

DATOS DE HOSPITALIZACIÓN (sólo completar ante el resultado etiológico de un agente no habitual)

Datos radiográficos dentro de las primeras 24 horas y posteriores

	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Infiltrado lobar/multilobar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavitación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Opacificación Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infiltrado intersticial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neumotorax	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neumomediastino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mediastino ensanchado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adenopatía hilar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consolidación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cardiomegalia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Derrame pleural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Manejo hospitalario

	Fecha inicio	Fecha término
Oxígeno suplementario	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Ingreso a UC/intensivos/intermedios	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Ventilación mecánica NO invasiva	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Ventilación mecánica invasiva	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Aminas vasopresoras	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Antivirales. Cuid?	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Antibióticos. Cuid?	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Esteroides. Cuid?	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Otros medicamentos. Cuid?	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

Infecciones adquiridas durante la hospitalización (IAAS)

Tipo/s según sitio de infec.	1	2	3	Agente/s hallados
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 <input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2 <input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3 <input type="text"/>

Complicaciones durante la hospitalización

CID	<input type="checkbox"/>	Faro respiratorio	<input type="checkbox"/>	Sepsis	<input type="checkbox"/>
Miocarditis	<input type="checkbox"/>	Infarto cardíaco	<input type="checkbox"/>	Otras	<input type="text"/>
Encefalitis	<input type="checkbox"/>	Faro cardíaco	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>
Complicaciones neurológicas	<input type="checkbox"/>	Shock	<input type="checkbox"/>		<input type="text"/>

DATOS DE LABORATORIO CLÍNICO (sólo completar ante el resultado etiológico de un agente no habitual)

Hematología	24hs		48hs		Química	24hs		48hs		Gases en sangre arterial	24hs		48hs	
GB /mm ³	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Na mg/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	pH	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Neutrófilos %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	K mg/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	pCO ₂	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Infocitos %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Cl mg/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	HCO ₃	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hb %	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Glucosa mg/dl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	paO ₂	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hb mg/dl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Urea mg/dl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	FiO ₂	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Plaquetas/mm ³	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Creatinina mg/dl	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
VSG mm	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TGP UI/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					TGO UI/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					CPK UI/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					LDH UI/l	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONDICIÓN AL EGRESO

Fecha de egreso / / Tipo de egreso Alta Fallecido Transferido

Establecimiento de transferencia

CLASIFICACIÓN FINAL: Caso confirmado Caso descartado

Medida de Precauciones

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS Y DE PREVENCIÓN DE INFECCIONES A ADOPTAR FRENTE A UN CASO SOSPECHOSO.

1. En los servicios en los cuales se identifique un caso.

- a. Ante la identificación de un paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso, se informará inmediatamente a la SEREMI de Salud local, y se dejará al paciente en una unidad o habitación individual previamente identificada con buena ventilación (como mínimo puerta cerrada y ventana abierta al exterior), alejada del tránsito de otros pacientes y con circulación restringida. De tolerarlo, se le ofrecerá al paciente el uso de una mascarilla quirúrgica de uso individual.
 - i. La decisión final sobre la definición de caso sospechoso corresponderá al profesional de epidemiología de la SEREMI.
 - ii. Mientras se confirma o descarta el caso se mantendrán las medidas que se describen en este documento.
- b. La atención del paciente se realizará aplicando las precauciones estándares y adicionales de contacto y gotitas, considerando, en resumen:
 - I. Precauciones estándares
 1. 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 alcohólica.
 1. Uso de equipo de protección personal (mascarillas, antiparras o escudos faciales, guantes impermeables, bata o pechera si la atención lo amerita).
 2. Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados
 2. "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).
 3. Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes
 4. Uso de material clínico/dispositivos médicos reprocesados de acuerdo con la normativa vigente de esterilización y desinfección de alto nivel (Res. Ex. 340 y 550 de 2018 que aprueba norma técnica 199 "sobre esterilización y desinfección de alto nivel y uso de artículos médicos estériles en establecimientos de salud" y sus modificaciones⁴).
 - ii. Precauciones adicionales de contacto y gotitas⁵:

Medida	Precauciones de contacto y gotitas
Delantal o bata de manga larga.	Si existe posibilidad de exposición a fluidos, el delantal o bata de manga larga debe ser impermeable o, en su defecto, utilizar adicionalmente, sobre el delantal o bata, una pechera impermeable.
Guantes	Guantes de procedimiento de uso individual por paciente. Si se realiza un procedimiento invasivo los guantes deben ser estériles.
Protección de conjuntivas y mucosas	Escudo facial o, en su defecto: mascarilla de tipo quirúrgico, de preferencia preformada y no colapsable, que cubra nariz y boca más antiparras.
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 esterilización y desinfección de alto nivel. Material no crítico será desinfectado con un producto de nivel intermedio o bajo entre pacientes (alcohol al 70% o sal de cloro 1000ppm).

- iii. Precauciones adicionales durante la ejecución de ciertos procedimientos generadores de aerosoles que se han asociado a mayor riesgo de infección del personal de salud a partir de la evidencia obtenida del brote de SARS:

⁴ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/05/NT-de-esterilizacion-131683n-y-DAN-con-rectificaciones-y-resoluciones-a.pdf>

⁵ Considerando las vías de transmisión identificadas a la fecha, así como la experiencia adquirida durante brotes



Pasos para poner y sacar el EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

SECUENCIA DE COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)



1

- » Seleccionar el EPP a utilizar.
- » Identificar dónde 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.

Secuencia de retiro de EPP.

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.


	Hospital Claudio Vicuña		Código: GD 17
	Protocolo de atención urgencia respiratoria		Edición: Primera
			Página: 21 de 23
			Fecha: mayo 2020

Procedimiento de aplicación para la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos.




AAM.-

Procedimiento de aplicación para la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos.


	Clasificación	Dispositivo médicos	Procedimiento
	Mobiliario	Desinfección nivel intermedio -Quik Fill 920 Express	Camillas /cama Mobiliario fijo o móvil (porta suero, mesa)
	Equipos de Inmovilización.	Desinfección bajo nivel -Cloro 1%-5% -Alcohol 70% -Quik Fill 920 Express (Detergente desinfectante)	Collares cervicales. Inmovilizador de cabeza Tabla espinal Féulas de Inmovilización (semirígidas, de vacío y neumáticas), Inmovilizador de columna, tabla de RCP.
			1- Retirar ropa y colocar en la bolsa correspondiente. 2- Lavar con detergente líquido desinfectante la colchoneta y la superficie de camilla, incluida las barandas laterales, cinturones de seguridad, patas de la misma, dejar actuar el producto durante 10 minutos, no requiere enjuague.

Procedimiento de aplicación para la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos.

	Equipos médicos	Desinfección bajo nivel. -Quik Fill 920 Express *cubrir con plástico	Monitor-desfibrilador, capnógrafo, bomba de perfusión, glucómetro, tensiómetro digital, saturómetro. Esfigmomanómetro
			1- Limpiar con detergente líquido desinfectante, aclarar con un paño húmedo con agua y aplicar 2- Seguir las recomendaciones del fabricante.
			1-Atomizar con limpiador desinfectante (Quik fill 920) dejar actuar 10 minutos no requiere enjuague. 2-Realizar lavado por inmersión frente a exposición de fluidos corporales. 3-Implementar rutina de lavado 1 vez por semana o cuando lo requiera.
		Otoscopio, termómetro, Interna de exploración, oftalmoscopio.	1-Lava con jabón, seque y desinfecte con alcohol de 70° 2-Conos plásticos de otoscopio lavar con agua y jabón, desinfecte con alcohol. 70%

AAM.-

Procedimiento de aplicación para la limpieza, desinfección y esterilización de dispositivos médicos.

	Clasificación	Dispositivo medico	Procedimiento
Equipos y accesorios de oxígeno terapia	Esterilización. Autoclave	Hojas laringoscopio	1- Enjuagar bajo chorro de agua, deje en una bolsa plástica y depositelo en contenedor traslado material contaminado; envíe a Central Esterilización. 2- Retire ampollita para evitar extravío.
		Pinza Magill, conductor.	1-Enjuagar bajo chorro de agua, deje en una bolsa plástica y depositelo en contenedor traslado material contaminado; envíe a central esterilización.
		Elementos del respirador: Corrugado, set 5 piezas Resucitador manual	1- Deje en bolsa plástica y depositelo en contenedor traslado material contaminado; envíe a central de esterilización 1- Depositelo en contenedor traslado material contaminado; envíe a central de esterilización.
Desinfección bajo nivel Termodesinfección Alcohol 70%	Alcohol 70%	Frascos de aspiración, humidificadores.	1-Eliminar contenido líquido; enjuagar con agua. 2-Depositelo en contenedor traslado material contaminado; envíe a Central de Esterilización.
		Fonendoscopio	1- Lave con agua y jabón, seque ;desinfecte con alcohol al 70%
	Alcohol 70%	Mango laringoscopio	1-Retire las pilas. 2-Lave con agua y jabón, seque y desinfecte con alcohol 70% 3-No sumerja y esponga el interior al agua.
		Mascarillas, nariceras, nebulizadores, conexiones de oxígeno, cánula mayo, T.O.T.	1-Eliminar

Resumen sobre el tipo de equipo de protección personal a utilizar para las Precauciones estándares y adicionales de acuerdo con momento del proceso de atención y tipo de actividad

Equipo	Higiene de manos con solución de alcohol o con agua + jabón	Guantes desechables	Mascarilla quirúrgica	Antiparras o escudo facial	Bata impermeable	Mascarilla con filtro tipo N95 o FFP2
Momento/personas						
Admisión de paciente	X ¹¹					
Triage de paciente	X ¹²					
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de paciente sin síntomas respiratorios (incluye toma de exámenes, vacunación, administración medicamentos)	X ¹²					
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de caso sospechoso/confirmado sin procedimientos generadores de aerosoles de riesgo ¹³	X	X ¹⁴	X	X	X	
Personal en el cuarto donde se preste atención clínica de caso sospechoso/confirmado durante procedimientos generadores de aerosoles de riesgo ¹³	X	X ¹⁵		X	X	X
Personal de toma de muestra para confirmación diagnóstica desde vía aérea superior (aspirado-hisopeado nasofaríngeo)	X	X	X	X	X	
Personal de toma de muestra para confirmación diagnóstica desde vía aérea inferior (inducción de esputo, aspirado traqueal, lavado bronco-alveolar)	X	X		X	X	X
Personal adentro de la cabina sanitaria durante el traslado de pacientes en ambulancia ¹⁵	X	X	X	X	X	
Personal de limpieza y aseo de la unidad o habitación donde ha estado el paciente (box de atención, habitación, cabina sanitaria de ambulancia, otras)	X	X ¹⁶	X	X	X ¹⁷	

NOTA 1: las indicaciones de uso estarán visibles en los sitios donde se realicen las acciones.

NOTA 2: el personal que debe cumplirlas será capacitado en los procedimientos para colocar y retirar las distintas piezas de EPP. La capacitación incluirá actividades prácticas con supervisores para identificar oportunidades de mejorar.

NOTA 3: El uso de los EPP será supervisado directamente durante los procesos de atención de casos sospechosos o confirmados.

12. Formulario de control de cambios

Número de edición	Cambios	Fecha	Firma