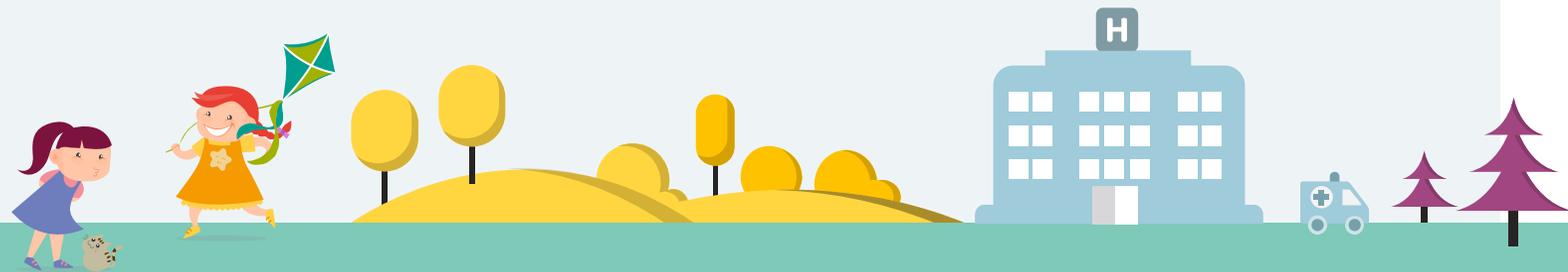




CONTROL Y PREVENCIÓN DE IAAS



SITUACIÓN ACTUAL

- Existe un nuevo agente Viral del tipo coronavirus, cuya enfermedad se denomina COVID19, lo que ha provocado un brote de infecciones respiratorias.
- La vía de transmisión del agente es por gotitas, contacto directo y objetos inanimados.
- Nuestro país actualmente se encuentra en fase 4 donde la transmisión de esta enfermedad es comunitaria.

PRESENTACIÓN CLÍNICA DE COVID-19

El perfil clínico del usuario con COVID19 es variado y puede presentar desde síntomas respiratorios leves hasta neumonía, asociado a Síndromes de Distrés Respiratorio (SDRAS) Shock, Falla orgánica y muerte.

De acuerdo con lo reportado los síntomas más frecuentes[1] son:

Fiebre	75-80%
Tos seca	60-80%
Cansancio/fatiga	38%
Dificultad respiratoria (disnea)	7%-30%
Dolor de cabeza	10-40%
Dolor muscular	10-40%
Dolor de garganta	5-40%
Nauseas	1-5%
Diarrea	2-4%
Dolor torácico	2-14%
Calofríos	12%

Chen N. Zhou M, Dong X, eta al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, Cgin: a descriptive study. *Ancet.* 2020;395 (10233): 507-513. Doi: 10.1016/S0140-6736 (20) 30211-7

PRESENTACIÓN CLÍNICA DE COVID-19

El diagnóstico, actualmente, se establece con RT-PCR (reverse transcriptase real-time polymerase-chain reaction) COVID-19.

En cuanto al curso de la enfermedad, se sabe que es prolongado ya que lo habitual es que, desde el día de la exposición:

- ✓ El periodo de la incubación dura 4-5 días.
- ✓ La disnea aparece al 6to y 7mo día.
- ✓ Los pacientes consultan y se hospitalizan alrededor del 8vo día.
- ✓ El ingreso a la UCI se produce al décimo días post exposición.

PRESENTACIÓN CLÍNICA DE COVID-19

Se recomienda considerar como fiebre, los siguientes criterios (adaptados de la Sociedad Infectología de América):

- ✓ Temperatura axilar única mayor de 37,8°C.
- ✓ 2 temperaturas axilares mayores de 37,2°C.
- ✓ Aumento de temperatura sobre 1°C del basal.

Al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas con condiciones médicas preexistentes (como asma, diabetes, hipertensión y otras enfermedades cardiovasculares) requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus, por lo que es importante se adopten medidas para la prevención del contagio, y el abordaje de casos sospechosos y confirmados.

VIGILANCIA ACTIVA DE SÍNTOMAS

Dada la presentación atípica algunos pacientes, es muy importante monitorear activamente:

- ✓ Presencia de sintomatología (típica y atípica)
- ✓ Control de temperatura seriado, 2 veces por día.

Si síntomas constituyen caso sospechoso, aislar a usuario a sus contactos estrechos y coordinar toma de PCR



CONTACTO ESTRECHO O DE ALTO RANGO DE INFECCIÓN POR COVID-19

Persona que brinda atención directa **sin el equipo de protección personal (EPP)** adecuado a casos confirmados con COVID-19.

Contacto estrecho: persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con COVID-19, en una de las siguientes condiciones:

Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro.

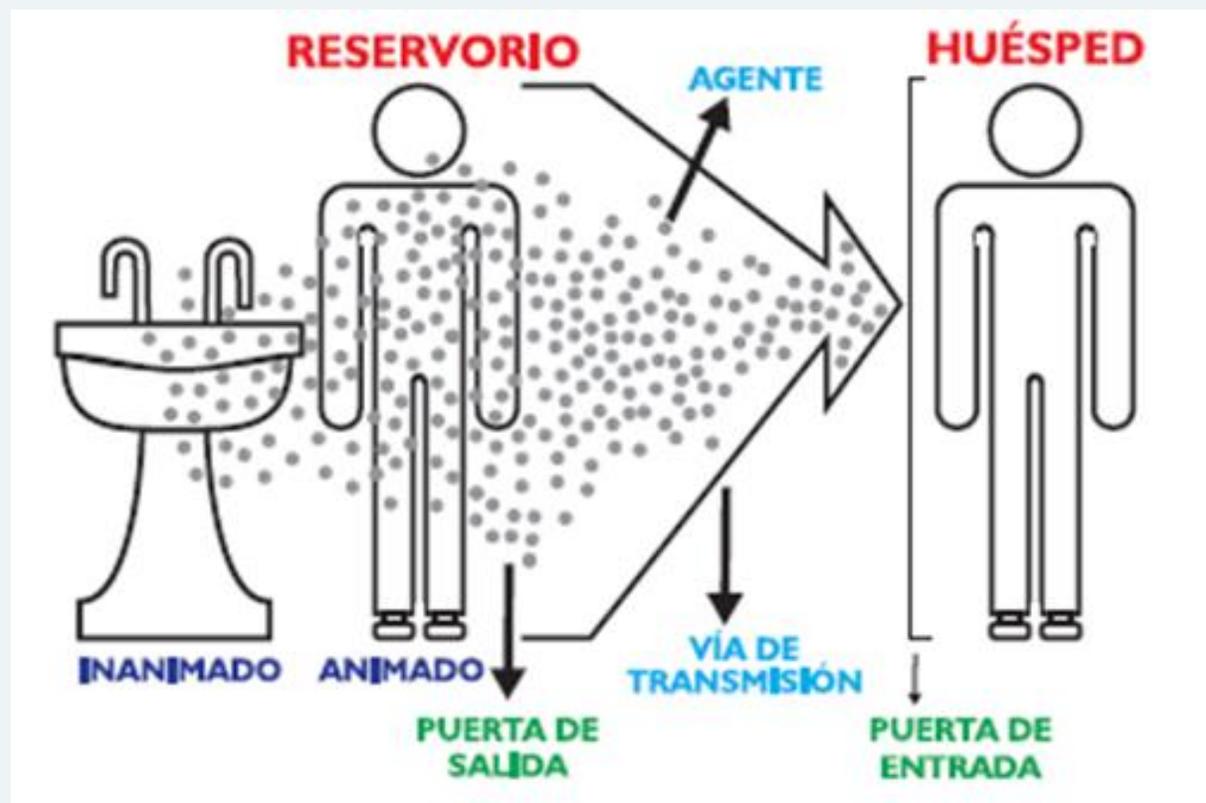
Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más.

Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar.

Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro.

En el caso de las personas en situación de dependencia severa, debemos considerar a los cuidadores y/o familia como contacto de alto riesgo si el usuario dependiente resulta con test positivo para infección por COVID-19.

CADENA DE TRANSMISIÓN



¿CÓMO PROTEGERSE?

Existen una serie de medidas recomendadas por la OMS, CDC y el MINSAL, estas medidas se denominan

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Son medidas básicas para el control de infecciones, **se deben usar en la atención de todos los pacientes**, independiente de si se trata o no de pacientes infecciosos, sintomáticos, portadores o si no se sabe si lo son.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

1. Higiene de manos.
2. Uso de equipo de protección personal.
3. Prevención de pinchazos y cortes con artículos afilados (que en esta situación no aplica)
4. “Higiene respiratoria” y buenos hábitos al toser/estornudar.
5. Manejo de equipos, desechos y ropa de pacientes.
6. Uso de material clínico/dispositivos médicos reprocesados de acuerdo con la normativa vigente.

HIGIENE DE MANOS

Esta es la medida más efectiva y económica para el control de esta o cualquier otra infección. Se debe aplicar frecuentemente, no sólo en el lugar de trabajo si no también en nuestras casas.

Puede ser realizado de dos maneras:

1. Lavado con agua y jabón:

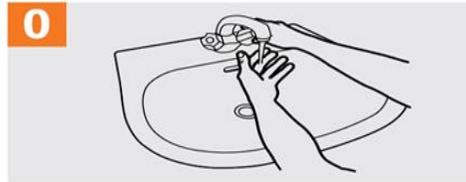
consiste en mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla descartable, usando la toalla para cerrar el grifo.

Nota: la primera y la última higienización de manos debe ser con agua y jabón

¿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



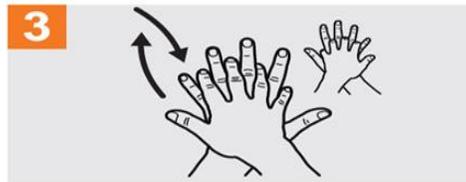
0 Mójese las manos con agua;



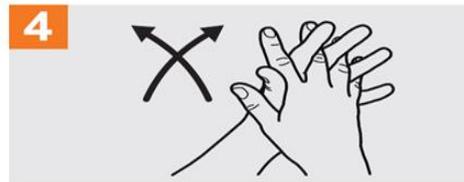
1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



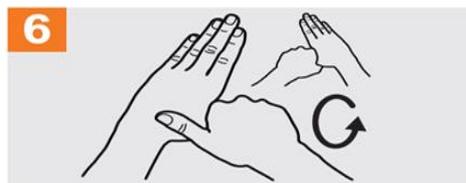
3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



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;



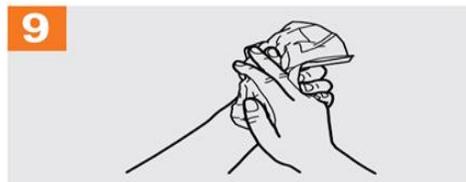
6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



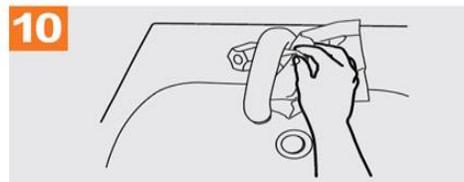
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



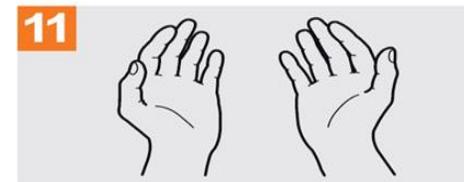
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.

HIGIENE DE MANOS

2. Solución antiséptica de alcohol:

consiste en aplicar la solución antiséptica de alcohol hasta que todas las áreas de las manos sean expuestas durante el proceso de frotado; frotar las manos hasta que se sequen.

Nota: El uso de soluciones de alcohol requiere que las manos se encuentren limpias al ojo desnudo. Si se encuentran visiblemente sucias se realizará lavado con agua y jabón.

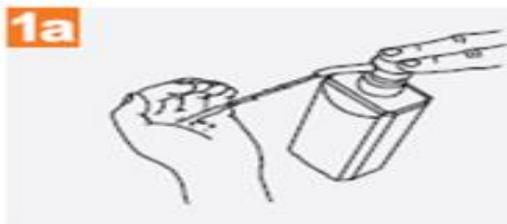
Se recomienda que entre 3 a 5 usos de solución alcohólica se haga un lavado de manos con agua y jabón.

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



1b



2



3



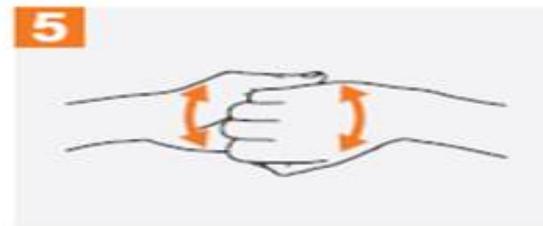
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa:

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.

**1. BEFORE
WASHING**



**2. 'RINSE
AND
SHAKE'**



**3. SIX
SECONDS
NO SOAP**



**4. SIX
SECONDS
WITH SOAP**



**5. FIFTEEN
SECONDS
WITH SOAP**



**6. THIRTY
SECONDS
WITH SOAP**



USO DE ELEMENTOS PERSONALES

El Uso de EPP esta indicado cada vez que se ingrese a la habitación del paciente, que tiene sospecha o un caso confirmado de COVID-19, ya que en esta acción se puede estar en contacto con sus fluidos corporales o los que quedaron depositados en su entorno después de haber tosido o estornudado.

No se necesita el uso de estos implementos para circular por áreas comunes como pasillos, comedores, salvo el uso de mascarilla para este fin.

Siempre mantener distancia social.

USO DE ELEMENTOS PERSONALES

Los EPP a utilizar están definidos por normativas del MINSAL basada en los lineamientos de la OMS.

Su uso correcto nos protege de la exposición a virus como el COVID19.

Son los mismos implementos que usa el equipo de salud.



GUANTES IMPERMEABLES

Está indicado si durante la atención se tocará material potencialmente infeccioso tal como piel no intacta, mucosas, fluidos corporales, secreciones, excreciones o si durante la atención es altamente posible que esto ocurra.

Los guantes serán cambiados entre tareas y procedimientos en el mismo paciente si se ha tenido contacto con material potencialmente infeccioso o si se rompen.



GUANTES IMPERMEABLES

- Los guantes serán removidos después del uso, antes de tocar elementos o superficies no contaminadas y antes de ir a otro paciente.
- Realizar higiene de las manos inmediatamente después de quitárselos.
- Si las manos quedan con talco al retirar los guantes se tiene que realizar lavado de manos y no usar alcohol gel (aumento del riesgo de dermatitis)



GUANTES IMPERMEABLES

- En caso de que en la atención de un paciente los guantes se ensucien, estos se deben cambiar, nunca se debe realizar higienización de manos con ellos puestos para extender su uso.
- Tampoco aunque los guantes estén visiblemente limpios no se debe realizar higienización de manos con ellos puestos, para atender a otro usuario con los mismos guantes.



PROTECCIÓN FACIAL

Hay distintos tipos de protección de ojos, nariz y boca.

Las dos más frecuentes son:

Uso simultáneo de mascarilla tipo quirúrgico + protección ocular (antiparras). El uso de lentes ópticos no es suficiente como protección ocular.

Escudo facial transparente que protege desde los ojos hasta bajo el mentón, junto con el uso de mascarilla quirúrgica.

Protección ocular



Visor



Gafas de seguridad



Pantalla facial

PROTECCIÓN FACIAL

Las antiparras definidas por el fabricante para más de un uso, se pueden limpiar con el producto indicado por él o alcohol al 70° manteniendo todas las precauciones de no contaminar otras superficies.

Este procedimiento se realiza en el área sucia, el funcionario que realiza el procedimiento debe tener los EPP necesarios para este fin.

Terminado el procedimiento esta debe quedar protegida de la suciedad hasta su nuevo uso



PROTECCIÓN FACIAL

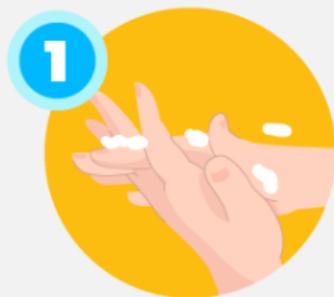
Las mascarillas de tipo quirúrgico deben ser preformadas de tal forma que no se colapsen sobre la boca.

Cambiar cuando se humedezca.

Las mascarillas de tela sólo son recomendables para la circulación en espacios comunes, no para la atención de pacientes sospechosos o confirmados.



¿Cómo usar y quitarse una mascarilla?



Antes de ponerte una mascarilla, lávate las manos con agua y jabón o usa una solución de alcohol.



Cúbrete la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrate que no haya espacios entre tu cara y la máscara.



Evita tocar la mascarilla mientras la usas.
Si lo haces, lávate las manos con agua y jabón o usa una solución de alcohol.



Quítate la mascarilla por detrás, sin tocar la parte delantera, y deséchala de inmediato en un recipiente cerrado. Lávate las manos con agua y jabón.

LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777

#CuidémonosEntreTodos

PROTECCIÓN FACIAL LO QUE **NO** SE DEBE HACER



CORPORACIÓN PARA LA NUTRICIÓN INFANTIL

WWW.CONIN.CL | 22 481 05 53 | Facebook: ConinChile | Twitter: ConinChile | Instagram: ConinChile

DELANTAL IMPERMEABLE MANGA LARGA

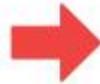
Si existe posibilidad de exposición a fluidos, el delantal o bata de manga larga debe ser impermeable.

- Retirar el delantal después de remover los guantes o en el mismo momento.
- Realizar higiene de manos después de remover estos artículos.



Secuencia de postura de elementos de protección personal EPP

1. Higiene de manos



2. Delantal



3. Mascarilla quirúrgica o **N95** (Realizar test de fuga)



4. Escudo facial o antiparras



5. Guantes



Secuencia de retiro de elementos de protección personal EPP

1. Retiro delantal y guantes



2. Higienización de manos



3. Retiro de escudo facial o antiparras



4. Retiro de mascarilla



5. Lavado de manos (40-60 segundos)



HIGIENE RESPIRATORIA

Los trabajadores de salud, pacientes y familiares deben:

- Cubrir boca y nariz con pañuelo desechable al toser o estornudar.
- Desechar pañuelo y luego realizar higiene de manos.
- No reusar pañuelos usados o guardados en los bolsillos.
- Otra opción, es toser o estornudar en el pliegue del codo o ante brazo.



MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

Equipamiento clínico:

- Se puede reutilizar después de realizar limpieza por arrastre y algún desinfectante de bajo o mediano nivel, la limpieza de este equipo estará a cargo del funcionario que utilice este equipamiento.

MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

Limpeza ambiental:

- Consiste en realizar limpieza regularmente de las superficies sucias o tocadas con frecuencia con los procedimientos y productos de rutina.
- Antes de partir con la limpieza de la habitación debo usar todos los EPP indicados.
- Esta se debe realizar desde lo más limpio a lo más sucio, es decir parto por la habitación en general, y al final se limpia el baño.
- Los paños con que se realiza la limpieza en una habitación no pueden ser usados para limpiar la habitación siguiente.
- En el baño se usan dos paños (distintos a los de la habitación) uno para el baño en general y otro para el WC.

MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

- Para realizar la desinfección en el aseo de superficie se debe usar cloro a 1000 ppm (10 cc cloro en 500 cc. agua, con cloro en concentración del 5%) o al 0,1%, o amonio cuaternario (revisar los productos que se tienen en el recinto con el profesional a cargo, para verificar la recomendación del fabricante para su dilución) cuando las superficies pueden ser dañadas por estos productos se puede usar alcohol al 70°.
- En el caso de que se observe la presencia de materia orgánica esta se debe remover, luego limpiar con agua jabonosa y posteriormente proceder a la desinfección con las superficies.
- El piso no se debe barrer, se debe pasar un paño húmedo.



MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

- La habitación del paciente debe mantenerse ventilada.
- Se debe priorizar la limpieza y desinfección de todas aquellas superficies manipuladas frecuentemente por los usuarios como manillas, pasamanos, WC, llaves de agua, superficies de mesas, interruptores de la luz, celulares, entre otras.

MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

Utensilios de uso diario:

- Los cubiertos, platos, vasos y otros artículos reutilizables se lavarán con agua caliente y detergente o jabón y posteriormente se enjuagarán con solución clorada a 1000 ppm.
- De preferencia estos utensilios deberán ser de uso individual o desechables.
- De no ser posible el uso de artículos desechables estos se deberán retirar de la pieza en bolsas plásticas para evitar contaminación cruzada.

MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

Ropa sucia y lavandería:

- La ropa de cama, toallas, cortinas, etc. de las personas enfermas se deben lavar con los jabones o detergentes habituales, la temperatura del agua 60 o 90°C y dejar que se seque completamente.
- Para el manejo de la ropa esta se debe hacer doblándola con cuidado, evitando sacudirla, especialmente en el cambio de ropa de cama.
- Al realizar el cambio de la ropa esta se debe colocar en una bolsa que no supere los $\frac{3}{4}$ de su capacidad y sellarla hasta el momento de su lavado.
- La manipulación en la lavandería se debe hacer con los EPP correspondientes y evitando sacudirla.

MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

Manejo de residuos:

- En el interior de la habitación debe colocarse un basurero con tapa de apertura con pedal, en cuyo interior debe haber una bolsa plástica que permita su sellado a los $\frac{3}{4}$ de su capacidad.
- Para la eliminación de los residuos debe ocupar EPP.
- Esta bolsa podrá descartarse con el resto de los residuos domésticos.
- La frecuencia del retiro de la basura será cada vez que los contenedores alcancen los $\frac{3}{4}$ de su capacidad.

MANEJO DE EQUIPO, DESECHOS Y ROPA DE PACIENTES

Conociendo todo lo anterior, cuando se determine el alta de un paciente y este deje definitivamente la habitación se debe:

- Realizar un aseo terminal de esta, realizando el retiro de todos los textiles de la habitación y proceder a su lavado.
- Desechar todo lo que se pueda, envases de jabón, shampoo, papel higiénico restante, etc. No se pueden destinar a otros usuarios los implementos que se encuentran en la habitación.
- Realizar una limpieza de TODAS las superficies con agua jabonosa y luego proceder a su desinfección.
- Ventilar adecuadamente la habitación.



CONSIDERACIONES

Antes del ingreso del paciente a la habitación debemos:

- Reducir los implementos de la habitación a los mínimos necesarios
- No ingresar a las habitaciones sin el adecuado uso de los EPP y en coordinación con los otros profesionales, así entrar el menor número de veces posible y optimizar las actividades del cuidado cuando se ingrese a la habitación.
- Respetar el área limpia del área sucia, no mezclar las actividades que se realizan en ambas zonas.

CONSIDERACIONES

- Frente a cualquier duda preguntar, no exponernos innecesariamente.
- Si tengo síntomas y consultar al médico quedarme en casa, no exponer a los pacientes que están a nuestro cuidado.
- El uso de mascarilla es obligatorio todo el tiempo.

PRECAUCIONES BASADAS EN EL MECANISMO DE TRANSMISIÓN DE COVID-19

Para el manejo de los pacientes sospechosos o confirmados a la precauciones estándar se suman la precauciones por gotitas que hace obligatorio el uso de ciertos EPP y mantener algunas condiciones especiales que detallaremos a continuación.



COMO MANEJAR LOS CASOS POSITIVOS

Además de las consideraciones antes mencionadas para evitar la propagación de esta infección es necesario manejar a los pacientes en sus habitaciones con el menor contacto con otros usuarios.

Para esto se puede realizar una separación física denominada aislamientos.

Estos pueden ser:

- ✓ Individual
- ✓ En Cohorte

ASLAMIENTO INDIVIDUAL

Consiste en dejar a una persona sospechosa o confirmada en una habitación individual, que cuente con las condiciones necesarias:

- ✓ lugar donde lavarse las manos.
- ✓ Producto para realizar higienización de manos.
- ✓ EPP al alcance de los funcionarios
- ✓ Baño individual.
- ✓ Puerta cerrada
- ✓ Mantener precauciones basadas en el mecanismo de transmisión

AISLAMIENTO EN COHORTE

Consiste en dejar a una persona sospechosa o confirmada en una habitación con personas que tienen la misma patología de diagnóstico, que cuente con las condiciones necesarias:

- ✓ lugar donde lavarse las manos.
- ✓ Producto para realizar higienización de manos.
- ✓ EPP al alcance de los funcionarios
- ✓ Puede tener baño compartido con los mismos pacientes de la habitación.
- ✓ Puerta cerrada
- ✓ **No** se pueden juntar casos sospechosos con confirmados
- ✓ Mantener precauciones basadas en el mecanismo de transmisión



CONTROL Y PREVENCIÓN DE IAAS

