

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

OBJETIVO:

Comunicar las normas de bioseguridad aplicadas en el contexto de pandemia COVID - 19 en distintos ámbitos.

Motivo de la revisión:

Redacción de la Revisión 00 del documento

Documentos relacionados

Título del documento
Plan Operativo para atender la Emergencia Provincial COVID - 19
CAPITULO II Vigilancia Epidemiológica

NORMAS DE BIOSEGURIDAD

1. Triage

Se recomienda realizar triage en el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/ orientación) para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos. El agente de salud que realiza el triage deberá informar la presencia del caso al personal del hospital destinado al manejo de los mismos.

Evaluación de triage:

- a) Identificar personas con *Fiebre* y uno o *más síntomas* respiratorios (tos, dolor de garganta, odinofagia, dificultad respiratoria) *más:*
- b) En los últimos 14 días
- c) Haya estado en contacto con casos confirmados o probables de COVID-19.
- d) Tenga historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2'. (revisar el listado de la OMS)
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>)
- e) También debe considerarse caso sospechoso de Covid-19 todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera asistencia respiratoria mecánica debido a su cuadro respiratorio y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

2. Aislamiento de pacientes sintomáticos y medidas de protección personal

a. Etapa prehospitalaria

Al día de la fecha , el contacto de la persona definida tanto como sospechoso y el contacto estrecho sintomático (ver definiciones) tomara contacto con el personal de salud prehospitalaria, donde estos pacientes deben ser llevados a la institución sanitaria que le corresponde en ambulancia. El personal que participe en dicha tarea, deberá cumplir con las normas de bioseguridad del caso por estar tratando con pacientes sintomáticos.

Normas de bioseguridad en etapa prehospitalaria

Colocarse los Elementos de Protección Personal (EPP) siguiendo los siguientes pasos:

1. Camisolín
2. Barbijo quirúrgico
3. Protección ocular
4. Guantes de latex no estériles.
5. Lavado de manos.

Orden de retirada de los EPP:

1. Guantes
2. Protección ocular
3. Camisolín
4. Barbijo quirúrgico
5. Lavado de manos

Toda la tripulación, es decir, médico, chofer y enfermero- TSEM deberá cumplir con las normas de bioseguridad cuando se les informe el traslado de un caso sospechosos ó bien contacto sintomático. Para más información consultar el documento **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**.

Se adjunta anexos Normas de bioseguridad en el pre- hospitalario y desinfección del móvil.

b. Ambulatorio (consulta inicial)

Debido a que la dinámica de transmisión aún no se ha determinado, se debe proveer al paciente de un barbijo quirúrgico tan pronto como se identifique explicando el uso del mismo.

La evaluación se deberá realizar en una habitación privada con ventilación adecuada y con la puerta cerrada, idealmente destinada para estos casos.

Para salas generales se considera adecuada una ventilación natural de 60 L/s por paciente (ventilar cada 2 horas dependiendo de la cantidad de personas)

El personal de atención médica que ingresa a la habitación debe usar las medidas de precaución estándar, sumadas las precauciones de contacto y de transmisión por gota (contacto respiratorio).

Precauciones estándar, de contacto y gotas:

1. Realizar higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
2. Usar guantes descartables.
3. Usar camisolín hidrorrepelente a fluidos.
4. Utilizar barbijo quirúrgico.
5. Utilizar protección para los ojos o máscara facial, dependiendo de la exposición anticipada.
6. Realizar prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.
7. Se debe realizar la higiene de manos luego de retirarse los elementos de protección personal.

Los equipos o elementos en el entorno del paciente que puedan haber sido contaminados con fluidos corporales infecciosos deben manipularse de manera que se evite la transmisión de agentes infecciosos (utilizar guantes para contacto directo, descartar equipos muy sucios en contenedores adecuados, limpiar y desinfectar o esterilizar adecuadamente equipos reutilizables antes de usar en otros pacientes).

c. Consultorio de Enfermedades respiratorias

Aplicar las recomendaciones del punto *a. Etapa prehospitalaria*

d. Internación

La OMS recomienda que a todos los pacientes sospechosos se les realice aislamiento en centros hospitalarios (hasta el momento). Esto implica la internación, hasta que los resultados de laboratorio confirmen o descarten el diagnóstico. No obstante, en los casos positivos se mantendrá el aislamiento hasta obtener 2 (dos) PCR (-) remitidas por el Instituto Malbrán con diferencia de 24 horas.

Recomendaciones para el aislamiento:

- a) Colocar al paciente en habitación individual (de ser posible con baño privado), con ventilación adecuada.
- b) Cuando no haya habitaciones individuales disponibles, los pacientes sospechosos de estar infectado con COVID-19 pueden ser agrupados.
- c) Todas las camas de los pacientes deben colocarse al menos a 1 m de distancia independientemente de si se sospecha que tienen infección por COVID-19.
- d) Donde sea posible, los casos sospechosos o confirmados deberían ser asistidos por un equipo de trabajadores sanitarios designados para atenderlos de forma exclusiva, para reducir el riesgo de diseminación.
- e) Proporcionar barbijo quirúrgico al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.
- f) Realizar higiene de manos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.
- g) Utilizar guantes.
- h) Usar camisolín.
- i) Utilizar barbijo quirúrgico para todas las interacciones que puedan involucrar el contacto con el paciente o con áreas potencialmente contaminadas en el entorno del paciente.
- j) Utilizar protección para los ojos o máscara facial.
- k) Realizar prácticas seguras de inyección o extracción de sangre.

Recomendaciones para utilización de barbijos:

La OMS recomienda el uso de barbijos tipo N95 o de nivel superior para los procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones).

En el resto de las situaciones, sólo indica precaución de transmisión por gotas y aislamiento de contacto.

Barbijo con filtro de partículas N95 o 3M:

Esta indicado en:

- Sarampión, TBC, Varicela (precauciones respiratorias)
- Indicado para tomar muestra respiratoria (hisopados oro/nasofaríngeos), IOT, broncoscopia, BAL, aspirado traqueal, RCP, utilización de ambú, entre otros procedimientos directos. Situaciones que pueden generar aerosoles en Influenza o COVID 19.
- El uso debe ser individual y pueden ser reutilizados hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 horas diarias o hasta 7 días en jornadas mayores a 7 horas diarias. Se estima un uso de 8 hs continua de atención directa.
- Extraer el barbijo tomándolo x el elástico y luego guardar.
- Se debe conservar dentro de bolsas de papel identificadas con el nombre y la fecha de inicio de uso.
- No llevar al domicilio.
- En caso de rotura descartarlo inmediatamente.
- Luego de guardar, descartar o tocar el barbijo siempre lavarse las manos.

Barbijo común o quirúrgico

Está indicado en las siguientes situaciones:

- Personal que asista de forma directa a pacientes con aislamiento de gota, como por ejemplo influenza, coronavirus (incluido COVID 19), virus sincicial respiratorio, meningococo, parotiditis, rubeola
- Pacientes con infección respiratoria con la deambulación por el hospital
- Para procedimientos invasivos que requieran técnica estéril
- Son descartables y de un solo uso.
- Hay que realizar higiene de manos debido a que la superficie está contaminada.

A continuación, se describen los Elementos de Protección Personal (EPP) que, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, deben ser llevadas a cabo por el personal de salud para la asistencia de casos sospechosos y casos confirmados de COVID-19, y que cada trabajador de la salud dedicado a la asistencia de estos pacientes debe disponer para el correcto resguardo, optimizando el buen uso y la sustentabilidad del recurso.

Personal del servicio de:	Equipo de Protección	Observaciones
Vigiladores en el sector Triage	Realiza Higiene de manos con Gel Alcohólico y se coloca barbijo quirúrgico	Dada la cercanía con las personas que concurren al Triage
Técnicos en emergencia pre-hospitalaria	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente. Cuando se asitan pacientes sospechosos ó casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Si realiza un procedimiento que genere aerosoles utilizar barbijo N95
Choferes de ambulancia	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente. Cuando se asitan pacientes sospechosos ó casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Una vez realizado el traslado del caso sospechoso se retira EPP y lo descarta en la bolsa roja y se lava las manos.
Camilleros	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente. Cuando trasladen pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Una vez realizado el traslado del caso sospechoso se retira el EPP y lo descarta en bolsa roja y se lava las manos
Enfermeros /a	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente. Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Si realiza un procedimiento que genere aerosoles utilizar barbijo N95
Médicos /a	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente. Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Durante Procedimientos: <ul style="list-style-type: none"> •Toma de Hisopados Oro/Nasofaríngeo •Aspiración •Intubación •Broncoscopía Use barbijo N 95

Personal que maneja ropa	Higiene de manos antes de colocarse el equipo el EPP e inmediatamente después de retirarlo, barbijo quirúrgico, delantal plástico, Guantes goma y protección ocular Cuando retire la ropa sucia debe colocarla dentro de la bolsa y luego la coloca en el carro	Cuando cuente la ropa use el barbijo
Personal de Limpieza	Higiene de manos, Barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular. El personal de limpieza que se encuentra en el TRIAGE, internación y UTI	Siempre Consultará al personal de Enfermería o medico sobre cambios en las medidas de EPP
Personal de RX	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Recuerde: cuando este en contacto con fluidos corporales siempre debe utilizar EPP
Personal de laboratorio	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	En todo procedimiento en el que esté indicado el uso
Personal del servicio de:	Equipo de Protección	Observaciones
Personal de Cocina	Higiene de manos siempre No requiere equipo de protección personal.	Recordar siempre lavado de manos
Personal administrativo	Higiene de manos de forma frecuente No requiere equipo de protección personal.	Recuerde la importancia del lavado de manos ya que es continuo el manipuleo de documentación
Otros: personales sin contacto con pacientes	Higiene de manos siempre No requiere equipo de protección personal.	El personal que no tiene contacto con pacientes

3. SECUENCIA PARA LA COLOCACIÓN DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

El tipo de EPP a usar depende del nivel de protección que sea necesario.

Se debe seguir la siguiente secuencia para la colocación del EPP:

1. Higiene de manos

2. Camisolín

- 1) Cubrir el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta las muñecas y doblarlo alrededor de la espalda.
- 2) Atarlo por atrás a la altura del cuello y la cintura.



3. Barbijo

Se colocará barbijo quirúrgico.

Colocar las tiras o banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello.

Ajustar la banda flexible sobre la nariz

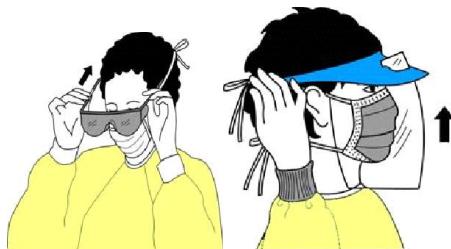
Acomodarlo en la cara y por debajo del mentón

Verificar el ajuste al rostro.



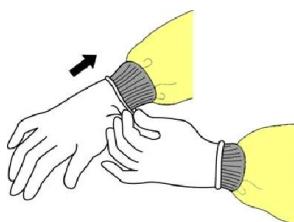
4. Protección ocular

- Colocarla sobre la cara y ajustar. En caso de utilizar anteojos se colocarán encima, o en su defecto el anteojos actuará de barrera. Para la limpieza de los anteojos se recomienda usar una mezcla de alcohol y agua en igual proporción.



5. Guantes

- Extenderlos para que cubran el puño del camisolín
- Mantenga las manos alejadas del rostro*
- Limite el contacto con superficies*
- Cambiar los guantes si se rompen o se encuentran groseramente contaminados*



SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

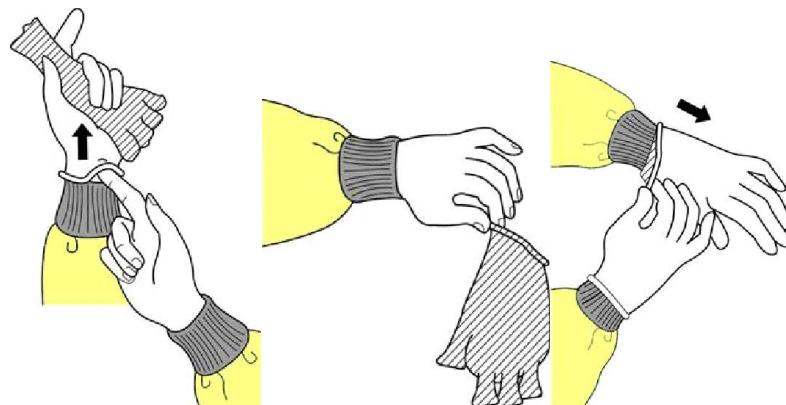
A excepción del barbijo, se deberá retirar todo el EPP antes de salir de la habitación

Se deben seguir los siguientes pasos para el retiro del EPP

1. Guantes

- El exterior se encuentra contaminado

- Tomar la parte exterior del guante con la mano opuesta y quitelo
- Sostener el guante que se quitó con la mano enguantada
- Deslizar los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado aun, a la altura de la muñeca
- Quitarlo de manera que quede cubriendo el otro guante
- Desecharlos



2. Protección ocular

- El exterior se encuentra contaminado
- Tomarlas de los laterales que apoyan sobre las orejas
- Colocarlas en el recipiente para limpieza y desinfección



3. Camisolín

- El frente y las mangas están contaminadas
- Desatar las tiras
- Tocando solo el interior, pasarlo por encima del cuello y de los hombros
- Darlo vuelta de forma tal que el interior quede hacia el exterior

- Doblarlo, enrollarlo y descartarlo

**4. Barbijo (se retirará fuera de la habitación)**

- El frente esta contaminado, no tocarlo.
- Sacar primero la tira o banda elástica que esta sobre el cuello, y luego la superior.
- Quitarlo sujetándolo por las tiras o banda elástica.
- Desecharlo.



*En el caso de no contar con ningún camisolín descartable se puede usar teniendo en cuenta el grado de exposición camisolines de tela, que cubran el torso del personal de salud.

4. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y VENTILACIÓN DE AMBIENTES PARA LUGARES DE CIRCULACIÓN DE PÚBLICO EN GENERAL

La contaminación de superficies y objetos es una de las vías más frecuentes de transmisión de las infecciones respiratorias. Se recuerda que diversas superficies deben ser desinfectadas regularmente para minimizar el riesgo de transmisión por contacto: mostradores, mesas, barandas, picaportes, puertas, etc.

La desinfección debe realizarse cada 8 horas, esta frecuencia depende del tránsito y de la acumulación de personas. La limpieza y/o desinfección debe complementarse con la ventilación de ambientes.

Antes de aplicar cualquier tipo de desinfectante debe realizarse la limpieza de las superficies con agua y detergente. Esta limpieza tiene por finalidad realizar la remoción mecánica de la suciedad presente. La importancia de la limpieza mecánica radica en que la suciedad existente en superficies puede reducir significativamente la efectividad de los desinfectantes utilizados.

4.1 Limpieza húmeda

Se sugiere siempre la limpieza húmeda con trapeador o paño en lugar de la limpieza seca, evitando el uso de escobas, plumeros, cepillos y franelas, ya que estos elementos pueden transportar los virus y otros microorganismos junto con la suciedad. El procedimiento se realiza con la técnica de doble balde y doble trapo:

- Preparar en un recipiente (balde 1) una solución con agua tibia y detergente de uso doméstico suficiente para producir espuma.
- Sumergir el trapo (trapo 1) en la solución preparada en balde 1, escurrir y friccionar las superficies a limpiar. Siempre desde la zona más limpia a la más sucia.
- Repetir el paso anterior hasta que quede visiblemente limpia.
- Enjuagar con un segundo trapo (trapo 2) sumergido en un segundo recipiente (balde 2) con agua

4.2 Desinfección de las superficies

Una vez realizada la limpieza de superficies se procede a su desinfección.

Se prepara una solución de **agua fría** e hipoclorito de sodio de uso doméstico (**lavandina** con concentración de 55 gr/litro). La dilución de lavandina en agua tibia o caliente reduce la efectividad de la lavandina.

Para pisos

Concentración presente en etiqueta de lavandina	Modo de preparación
55 g Cl/litro	Respetar la instrucción del Fabricante
46 g Cl/litro	Respetar la instrucción del Fabricante
25 g Cl/litro	Respetar la instrucción del Fabricante

Para superficies y objetos de uso cotidiano (Mesas, Barandas, etc)

Concentración presente en etiqueta de lavandina	Modo de preparación (1 cuchara sopera = 10ml)
55 g Cl/litro	20 ml lavandina + 1 litros de agua
46 g Cl/litro	25 ml lavandina + 1 litros de agua
25 g Cl/litro	40 ml lavandina + 1 litros de agua

- Sumergir el trapeador o paño en la solución preparada, escurrir y friccionar las superficies a desinfectar
- Dejar secar la superficie

Qué superficies se deben limpiar y desinfectar?

Se deben limpiar y desinfectar todas las superficies de contacto frecuente:

- | | | |
|---------------|-------------|--------------------------|
| - Mesas | - Pasamanos | - Canillas |
| - Mostradores | - Barandas | - Dispensadores de pared |
| - Picaportes | - Puertas | - Teclados de uso común |

Consideraciones generales para la limpieza y desinfección

- Persona que lleve adelante las tareas de limpieza y desinfección debe utilizar siempre guantes de goma resistentes (látex o nitrilo) para la manipulación de desinfectantes, no sólo para evitar los efectos irritantes de los mismos, sino también para evitar el contacto directo con superficies contaminadas.
- Nunca se debe mezclar lavandina con otros detergentes, ya que esta mezcla puede generar gases tóxicos.
- La preparación de la solución de lavandina se debe realizar con agua a temperatura ambiente, nunca agua caliente ya que puede generar emisiones nocivas.
- La solución de lavandina se debe preparar en el momento, ya que la exposición al ambiente produce una paulatina reducción en la concentración de hipoclorito, limitando su efectividad ante los virus y microorganismos. Por ello la lavandina debe guardarse en recipientes protegidos de la luz.
- Siempre se debe utilizar agua limpia y potable para la limpieza húmeda.
- La limpieza se realiza siempre desde los lugares más limpios hacia los más sucios y no se repasan superficies que ya han sido limpiadas.
- Puede utilizarse alcohol al 70 % o soluciones que contengan limpiador y desinfectante.

Importante

No se recomienda utilizar roseador para la desinfección de superficies porque provoca aerosilización de partículas. Utilizar técnica húmeda.

4.3 Ventilación de ambientes:

La ventilación de ambientes cerrados, sobre todo en período invernal o de bajas temperaturas debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire. Se recomienda que se asegure el recambio de aire al menos dos veces por día **durante 15 minutos**.

El alcohol en gel es un buen desinfectante de manos. No se recomienda para la limpieza de superficies, ya que deja una capa de gel.

Se recomienda colocar en todo lugar de circulación de muchas personas un dispensador de alcohol en gel. Mostradores de organismos públicos y privados, oficinas, cajas del comercio, etc.

4.3 Lavado y desinfección de manos:

¿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



Mójese las manos con agua;



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



Frótese las palmas de las manos entre sí;



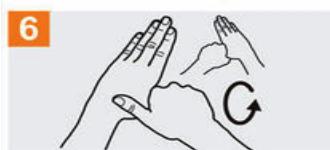
Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



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



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



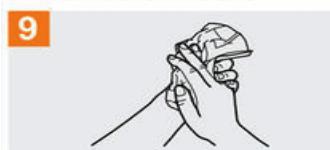
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



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



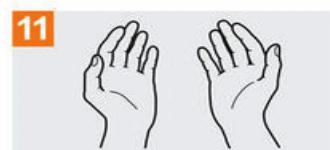
Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

¿Cómo desinfectarse las manos?

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

 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

1a



1b



2



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

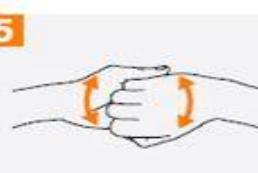
3



4



5



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

6



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

7



Frótense 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.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURO

SAVE LIVES
Clean Your Hands

4.4 Limpieza de superficies en Centros de Salud

Personal de Limpieza

Lavado de Manos

Con qué?: Agua y jabón y si las manos están visiblemente limpias con alcohol en Gel. Luego de 4 aplicaciones lavado con Agua y jabón .(Ver punto 4.3)

Cuándo? : Despues de manipular residuos, antes de comer, al comenzar y finalizar la limpieza, luego de sonarse la nariz, de ir al baño, siempre inmediatamente despues de quitarse los guantes.

- Vestimenta o Elementos de Protección Personal (EPP)

Ambo (chaqueta y pantalón)

Guantes de goma para limpieza (Tipo doméstico)

Calzado adecuado (cerrado y con suela antideslizante)

- Equipo (por operador)

2 Baldes

1 Trapo de piso

2 Paños de microfibra

Secador

Agua limpia

Jabón en polvo baja espuma

Lavandina preparada 1000 ppm ó al 0,10 % de Cloro (si utiliza lavandina de 55g Cl/l, mezclar 20 ml de lavandina con 1litro de Agua Fría, ver punto 4.2) O Limpiador y desinfectante (Amonio Cuaternario de 5ta. Generación o a base de Peróxido de hidrógeno, según diluciones que sugiere la marca comercial que se adquiera)

Procedimiento

Lavarse las manos (ver punto 4.3)

Con la vestimenta adecuada, colocarse los guantes.

Retirar residuos del espacio a higienizar y limpiar el recipiente en su parte interna y externa cada vez que se reemplaza una bolsa de residuos.

Usar la técnica de limpieza desde las zonas más limpias a las más sucias, de arriba hacia abajo y primero las superficies verticales y luego las horizontales

Pulverizar con el producto el paño de microfibra (*no la superficie a limpiar), ejercer la acción mecánica de friccionar las superficies.

Para la limpieza del piso se requieren 2 baldes: uno con agua jabonosa y el otro con agua limpia.

1er PASO: Limpiar la superficie del piso con agua jabonosa

2do PASO: Enjuagar con el trapo del segundo balde

El último espacio a limpiar y desinfectar es el baño (Picaporte, canillas, inodoro y pileta) se realizará con elementos exclusivos.

El agua debe ser renovada entre diferentes ambientes.

Finalizada la higiene, enjuagar baldes y trapos utilizados. Dejar secar los baldes boca abajo, los trapos extendido. Guardar los elementos en orden.

Sacarse los EPP y lavarse las manos.

Si el mobiliario es de madera usar lustra muebles, sino el producto utilizado para la limpieza

4.5 Actuación Ante Derrames

Pasos a seguir:

1. Lavarse las manos (Ver punto 4.3).
2. Colocarse los guantes.
3. Ante la presencia de material orgánico (vómitos, deposiciones, orina) absorber el líquido con papel, colocarlo en la bolsa, cerrarla y descartarla con el resto de la basura.
4. Realizar la limpieza de la superficie en un solo paso con el limpiador desinfectante*
5. Lavarse las manos.

*Ante el faltante de la solución Limpiadora desinfectante, utilizar agua y jabón baja espuma para la limpieza y solución de lavandina para la desinfección de acuerdo a la siguiente tabla:

Para superficies, ante derrames de material orgánico

Concentración presente en etiqueta de lavandina	Modo de preparación (1 cuchara sopera = 10ml)
55 g Cl/litro	100 ml lavandina + 1 litros de agua
46 g Cl/litro	110 ml lavandina + 1 litros de agua
25 g Cl/litro	200 ml lavandina + 1 litros de agua

Recuerde que la dilución de lavandina debe ser preparada con agua fría, al resguardo de la luz y no mezclar con detergentes u otras soluciones por que se neutraliza y genera vapores tóxicos cancerígenos, tiene una duración de 24 horas de preparada. No use lavandina pura ya que su efectividad es inferior a la lavandina diluida.

Para superficies *NO lavables* (cortinados, tapizados, etc): se sugiere utilizar un sanitizante como peróxido de Hidrógeno, amonios cuaternarios de 5ta generación o cloruros de benzalconio a las diluciones que indique el fabricante.

4.6 Acciones durante el recambio de pacientes

El periodo de tiempo entre el egreso y el ingreso del nuevo paciente a la habitación, en este caso se debe respetar los tiempos de limpieza, desinfección y de ventilación.

4.7 Utensilios y ropa de cama

No se requieren tratamientos especiales para la ropa de cama y utensilios de cocina. Se deben lavar con agua caliente y detergente.

4.7 Para pacientes en aislamiento o con sospecha de coronavirus

Se aplicarán sumado a las precauciones estándar las precauciones de contacto y de contacto respiratorio.

- Esta habitación se limpiará al final de la rutina. Excepto ante necesidades especiales tales como derrames, etc.
- Se colocará el equipo de protección personal que incluye camisolín, barbijo quirúrgico y gafas
- Los elementos de limpieza quedan en la habitación

- La retirada de la ropa de cama de la habitación se realizará de manera habitual, embolsada y cerrada dentro de la habitación evitando la contaminación por medio de la agitación.

4.8 Limpieza de teclados, pantallas y camillas

- No pulverizar directamente los equipos electrónicos
- Se utilizará paños con productos que limpian y desinfectan en un solo paso. (amonios cuaternarios, peróxido de hidrógeno tipo Virex-Oxivir)
- No presionar los botones, realizar movimiento superficiales y suaves. **Ante cualquier duda avisar a enfermería**

***Importante**

No se recomienda utilizar roseador para la desinfección de superficies porque provoca aerosilización de partículas. Utilizar técnica húmeda.

5. Transporte de pacientes en ambulancias

Objetivo:

Disminuir los riesgos de transmisión durante el traslado de pacientes con sospecha o confirmación de infección por Covid-19

Aislamiento de contacto y por gotas incluye:

- Camisolín y guantes para el operador durante todo el traslado.
- Barbijo quirúrgico, (se debe colocar y retirar fuera del habitáculo, descartarlo en el lugar apropiado (bolsa roja).
- Se sugiere la limitación de uso de celulares considerado un fómito de bacterias patógenas
(En caso de utilizarlo, desinfectarlo con alcohol al 70%)

Durante el traslado del paciente	<p>Apíquese alcohol en gel en sus manos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Antes y después de tocar el paciente y/o su entorno. Aún usando guantes. <p>Utilice los EPP adecuados.</p>
Finalización del traslado, limpieza	<p>*Descartar todo insumo desechable que haya tenido contacto con el paciente. Retirar los residuos y limpiar el recipiente su parte interna y externa cada vez que se reemplaza una bolsa de residuos.</p> <p>*Limpiar y desinfectar todo material utilizado (mascara, bolsa /reservorio, laringoscopio y ramas, aspirador manual). Según protocolo descontaminación.</p> <p>*Las frazadas y camilleros se deben enviar a lavar, contenidos en bolsa atada.</p> <p>*Limpiar y desinfectar las superficies de alto contacto con las manos, utilizando un paño con: agua y jabón de baja espuma para la Limpieza y solución de Lavandina preparada al 0,10 % de Cloro (si utiliza lavandina de 55g Cl/l, mezclar 20 ml de lavandina con 1litro de Agua Fría, ver punto 4.2) Equipo con Alcohol al 70 % o Peróxido de Hidrógeno (OXIVIR) no mezclarse con ningún otro producto, ni en el paño, ni en su dilución.), incluyendo silla o camilla, techos y paredes, Limpiar el piso con solución jabonosa. Enjuagar el trapo y el piso, posteriormente secar.</p> <p>Actuación Ante Derrames</p> <p>Pasos a seguir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavarse las manos (Ver punto 4.3). 2. Colocarse los guantes. 3. Ante la presencia de material orgánico (vómitos, deposiciones, orina) absorber el líquido con papel, colocarlo en la bolsa, cerrarla y descartarla con el resto de la basura. 4. Realizar la limpieza de la superficie en un solo paso con el limpiador desinfectante* 5. Lavarse las manos.

Finalización del traslado, limpieza	<p>*Ante el faltante de la solución Limpiadora desinfectante, utilizar agua y jabón baja espuma para la limpieza y solución de lavandina para la desinfección de acuerdo a la siguiente tabla:</p> <p>Para superficies, ante derrames de material orgánico</p> <table border="1" data-bbox="388 1453 1302 1657"> <thead> <tr> <th data-bbox="388 1453 833 1522">Concentración presente en etiqueta de lavandina</th><th data-bbox="833 1453 1302 1522">Modo de preparación (1 cuchara sopera = 10ml)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="388 1522 833 1564">55 g Cl/litro</td><td data-bbox="833 1522 1302 1564">100 ml lavandina + 1 litros de agua</td></tr> <tr> <td data-bbox="388 1564 833 1607">46 g Cl/litro</td><td data-bbox="833 1564 1302 1607">110 ml lavandina + 1 litros de agua</td></tr> <tr> <td data-bbox="388 1607 833 1649">25 g Cl/litro</td><td data-bbox="833 1607 1302 1649">200 ml lavandina + 1 litros de agua</td></tr> </tbody> </table> <p>Recuerde la dilución de lavandina debe ser preparada con agua fría, al resguardo de la luz y no mezclar con detergentes u otras soluciones por que se neutraliza y genera vapores tóxicos cancerígenos, tiene una duración de 24 horas una vez diluida. No use lavandina pura ya que su efectividad es inferior a la lavandina diluida. Colocar rótulo con día y hora de preparación.</p>	Concentración presente en etiqueta de lavandina	Modo de preparación (1 cuchara sopera = 10ml)	55 g Cl/litro	100 ml lavandina + 1 litros de agua	46 g Cl/litro	110 ml lavandina + 1 litros de agua	25 g Cl/litro	200 ml lavandina + 1 litros de agua
Concentración presente en etiqueta de lavandina	Modo de preparación (1 cuchara sopera = 10ml)								
55 g Cl/litro	100 ml lavandina + 1 litros de agua								
46 g Cl/litro	110 ml lavandina + 1 litros de agua								
25 g Cl/litro	200 ml lavandina + 1 litros de agua								

*Iniciar la técnica de Limpieza-Desinfección desde las superficies más limpias a las más sucias, desde arriba hacia abajo de verticales a horizontales
*Pulverizar con el producto el paño, no la superficie a limpiar, aplicar el producto dejándolo actuar sobre las superficies altamente tocadas y cercanas al paciente: bomba de infusión, picaportes, monitores, camilla, baranda, asientos, tableros, pie de suero, barras de agarre.
*Finalizada la higiene del piso, enjuagar balde. Dejar secar los baldes boca abajo. Guardar los elementos en orden.
*Sacarse los EPP y lavarse las manos.
*La limpieza involucra dos compartimentos: uno del conductor y otro del paciente (usar paños exclusivos para cada habitáculo). Por lo tanto cada uno debe contar con los elementos de limpieza para cada sector, choferes para el habitáculo anterior, TSEM/ Enfermería con sus elementos para el habitáculo posterior. En el caso que el hospital cuente con normas aprobadas por disposición, estas seguirán vigentes.

*Recordar hacer una limpieza y desinfección general de la ambulancia luego de un traslado largo o cada vez que se considere necesario.

6. TRATAMIENTO DEL CADÁVER

6.1- OBJETIVO

Orientar a las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud - autoridades competentes del orden provincial, autoridades judiciales, servicios funerarios y cementerios frente al manejo seguro, transporte y disposición de cadáveres debida a la infección por el virus COVID-19 (coronavirus), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión en los trabajadores del sector de salud, funerario, familiares, comunidad en general y demás autoridades involucradas.

6.2 ALCANCE

Establecer las recomendaciones, normas de bioseguridad y aspectos referentes con las medidas prevención y control frente al manejo de cadáveres asociados a infección con el virus COVID-19 en las siguientes entidades y servidores:

- Los prestadores de servicios de salud
- Policía, poder judicial que realiza inspección en el lugar de los hechos.
- Servidores que cumplen funciones de Policía Judicial, o quienes por vía de excepción hagan sus veces en la Inspección al Lugar de los Hechos.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Sector funerario y Cementerios

6.3 ÁMBITO DE APLICACIÓN

Personas que tienen contacto con cadáveres en la prestación de servicios de salud, sector funerario, cementerios, autoridades judiciales, policía judicial, ciencias forenses, comunidad en general.

6.4 PASOS EN EL TRATAMIENTO DEL CADÁVER

a. Traslado desde la sala o espacio de aislamiento

El cadáver debe ser transferido lo antes posible al depósito después del fallecimiento.

Antes de proceder al traslado del cadáver, debe permitirse el acceso de los familiares y amigos para una despedida sin establecer contacto físico con el cadáver ni con las superficies u otros elementos de su entorno o cualquier otro material que pudiera estar contaminado. Las personas que entren deben tomar las precauciones de transmisión por contacto y contacto respiratorio, siendo suficiente una bata desechable, unos guantes y un barbijo quirúrgico.

Todas las personas que participen en el traslado del cadáver desde la sala o espacio de aislamiento deberán tener la capacitación suficiente y deberán estar en número suficiente para realizar esta operación minimizando los riesgos. Todas las personas deberán estar provistas con los elementos de protección personal adecuados similares a los establecidos para el personal sanitario que atienda a casos en investigación, probables o confirmados para infección por COVID-19.

Si se van a realizar tareas pesadas, se recomiendan medidas adicionales como la utilización de guantes y delantal de caucho, zapatos cerrados resistentes, además del equipo de protección habitual.

El cadáver debe introducirse en una bolsa sanitaria biodegradable y de traslado con ataúd, que reúna las características técnicas sanitarias de resistencia a la presión de los gases en su interior, estanqueidad e impermeabilidad. La introducción en la bolsa se debe realizar dentro de la propia habitación de aislamiento.

Esta bolsa se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico, (lavandina) dilución 10 cc de lavandina en 990 cc de agua preparada recientemente.

Una vez que el cadáver esté en la bolsa, se puede sacar sin riesgo para conservarlo en el depósito mortuorio, enviarlo al crematorio o colocarlo en un ataúd para llevarlo al tanatorio y realizar el entierro.

b. Autopsia

Los riesgos habituales del trabajo en la sala de autopsia surgen del contacto con materiales infectivos, especialmente por salpicaduras, más que por inhalación de material infeccioso. Sin embargo, en casos de pacientes fallecidos por COVID-19, los pulmones y otros órganos todavía pueden contener virus vivos y es preciso tomar medidas de protección respiratoria complementarias durante los procedimientos que generan aerosoles de partículas pequeñas (por ejemplo, el uso de motosierras y el lavado de los intestinos).

Por ello, en general se recomienda no realizar autopsia a los cadáveres de personas fallecidas por COVID-19, ya fuesen casos clasificados como caso en investigación, probables o confirmados, salvo indicaciones clínicas fundamentadas.

Si la autopsia se considera realmente necesaria y se puede garantizar que ésta se realiza en un ambiente seguro se podrá llevar a cabo, cumpliendo las recomendaciones respecto al equipo de protección individual y la minimización de la producción de aerosoles referidas a continuación, extraídas del Libro Blanco de la Anatomía Patológica y las directrices del CDC, OMS y ECDC para el manejo de muestras con COVID-19 en laboratorios. Para su realización, se deberá sacar el cadáver de la bolsa impermeable e introducirlo de nuevo al finalizar, siguiendo todas las precauciones detalladas en el apartado anterior.

En caso de aceptar la realización de la autopsia se debe comunicar inmediatamente a las autoridades sanitarias responsables. De acuerdo a los escasos estudios autópsicos que se están realizando y de acuerdo a la escasa bibliografía en el momento actual, se realizará de forma parcial mediante toma de biopsias de los principales órganos. Se debe reducir al mínimo imprescindible el número de personas que van a realizar la autopsia, sin que haya ninguna persona adicional en la sala salvo aquellos que la están realizando. Se debe elaborar un listado de todo el personal, quien debe autovigilar cualquier síntoma respiratorio en los 14 días posteriores a la última exposición a un caso confirmado para realizar el diagnóstico oportuno y proceder a su aislamiento.

Para asegurar un sistema seguro de trabajo se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con el riesgo de propagación y mecanismo de transmisión similar. Los residuos se consideran residuos patológicos y deben desecharse en bolsas o descartadores para tal fin.

Equipo de protección individual para las autopsias

Todo el personal deberá utilizar un equipo de protección individual que consistirá en:

- atuendo de quirófano, con camisa y pantalón o indumentaria equivalente;
- bata de uso único, impermeable, de manga larga y delantal (obligatorio si la bata no es impermeable);
- durante los procedimientos de la autopsia, mascarilla con filtro de partículas tipo N 95 certificada por el NIOSH, o según la norma de la Unión Europea a FFP2 ó si se realizaran maniobras en las que se puedan generar aerosoles se colocará una mascarilla FFP3; - protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo (preferente)
- doble guante;
- gorro;
- botas altas hasta la rodilla;

- mameluco descartable.

Puesta del equipo de protección individual:

- El EPP debe colocarse en el vestidor (Figura 1) antes de ingresar a la sala de autopsia donde se halla el cuerpo;
- en el vestidor, reemplazar la ropa y zapatos exteriores de calle por el atuendo completo de protección o su equivalente, además de las botas;
- entrar a la sala de autopsia donde se halla el cuerpo.

Retirada del equipo de protección individual:

- salir de la sala de autopsia al vestidor de salida como se indica en la figura 1
- retirarse el equipo de protección personal en el vestidor de salida, y eliminarlo conforme a las recomendaciones
- realizar higiene de manos.

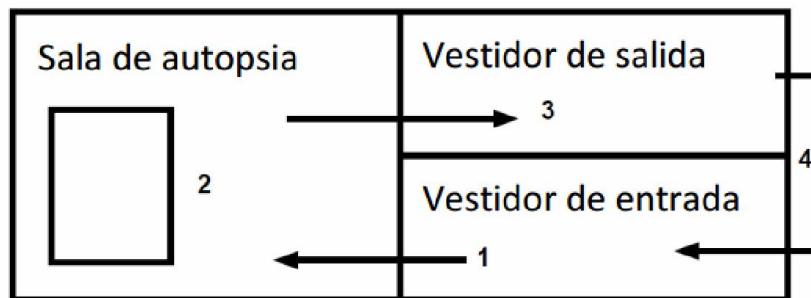
Figura F.1 Desplazamiento recomendado del equipo que emprende una autopsia en un establecimiento de atención sanitaria.

Se debe minimizar la producción de aerosoles durante la autopsia, tomando las siguientes precauciones:

- la sala debe contar con ventilación por extracción para contener los aerosoles y disminuir el volumen de los aerosoles liberados en el aire ambiental, y si es posible, se recomienda disponer de presión negativa en el área y filtros HEPA, nunca recircular el aire a otros espacios, y mínimo ventilación de 6-12 renovaciones por hora. Los sistemas de extracción alrededor de la mesa de autopsia deben dirigir el aire y los aerosoles en la dirección contraria al personal que realiza el procedimiento (por ejemplo, extracción hacia abajo).
- con el objetivo de minimizar los riesgos de contaminación del personal que realiza la autopsia, cuando se dé la necesidad de realizar autopsias secuenciales, se intentará realizar primero la de mayor riesgo infeccioso.
- durante la autopsia, un asistente limpio será el encargado de realizar los registros y observaciones y los suministros.
- evitar siempre que sea posible la utilización de motosierras.
- cuando se usan sierras oscilantes, utilizar sistemas de aspiración al vacío.
- evitar las salpicaduras al extraer, manipular o lavar los órganos, sobre todo el tejido pulmonar y los intestinos.

- evitar la aerosolización previa a la toma de muestra para cultivo (al esterilizar mediante el uso de metal caliente una superficie de tejido fresco se pueden producir salpicaduras o plumas de humo). Se aconseja otro método alternativo de esterilización, solución yodada, uso de recipientes de tapa de rosca.
- utilizar dispositivos de contención siempre que sea posible (por ejemplo, gabinetes de bioseguridad durante la manipulación y el examen de las muestras más pequeñas)
- no se deben usar sistemas de rociado de agua a alta presión
- si se ha de abrir los intestinos, se debe hacer bajo el agua
- fijación inmediata de los órganos / muestras obtenidas para estudio histológico en formol al 10% (3,7% formaldehído) y volumen adecuado (10 veces el volumen del tejido) inactiva los agentes infecciosos más importantes, excepto priones y micobacterias (se aconseja la combinación de formol 10% con alcohol etílico 50%).

Figura:1



Limpieza en la sala de autopsias

Tras la finalización de la autopsia, se deben limpiar y desinfectar las superficies que se han contaminado con tejidos o líquidos y secreciones corporales. Esta limpieza la deben realizar las mismas personas que han realizado la autopsia, para minimizar el número de personas expuestas al posible riesgo. Se recomienda:

- eliminar en primer lugar la mayor parte de los tejidos o las sustancias corporales con materiales absorbentes
- limpiar las superficies con agua caliente y detergente
- los desinfectantes que tienen eficacia comprobada contra los virus dotados de cubierta son el cloro, el alcohol, el peróxido de hidrógeno, los compuestos de amonio cuaternario y los productos fenólicos.
- enjuagar bien.
- eliminar los residuos de la forma habitual.

c. Otras actuaciones sobre el cadáver

En caso de que ocurra un deceso en casa, y no haya recibido atención médica, y la autoridad sanitaria tenga conocimiento sobre la existencia de enfermedad precedente compatible con infección respiratoria no determinada, o antecedentes de viaje a zonas con circulación activa del virus, o contacto con un caso probable o confirmado de infección por COVID-19, deberá desplazarse al domicilio y aplicar una autopsia verbal para documentar las circunstancias que rodearon el deceso y establecer las posibles causas de muerte, así como la toma de muestras que sean procedentes, evitando el traslado del cadáver al prestador de servicios de salud o al sistema justicia.

Se colocará el cadáver en la bolsa mortuaria, con personal entrenado y con los elementos de protección indicados en el punto b. luego se procederá a la limpieza y desinfección evitando nuevos contactos.

d. Féretro y destino final

La bolsa impermeable rociada con desinfectante, conteniendo el cadáver puede introducirse en un féretro normal, sin que sean precisas precauciones especiales.

El destino final puede ser entierro o incineración, en las condiciones habituales.

Las cenizas pueden ser objeto de manipulación sin que supongan ningún riesgo.

No se recomienda su velatorio.

Bibliografía

1. Comité en Control de Infecciones del Hospital de San Carlos de Bariloche.
2. Ministerio de Salud Coord. de Enfermería. División Seguridad e Higiene.
3. Ministerio de Salud de la Nación. Plan Operativo de preparación y respuesta al COVID-19. 2020 Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud>
4. Procedimiento para manejo de cadáveres de casos COVID-19 versión 5.03.2020. Ministerio de la Sanidad de España.
5. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS: Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. 2014. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dm/documents/2014/2014-chaprevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>.