

**VIGILANCIA, DIAGNÓSTICO Y MANEJO INSTITUCIONAL DE
INFECCIONES RESPIRATORIAS Y CASOS COVID-19 EN
PEDIATRÍA****OBJETIVO:**

Establecer las recomendaciones para la atención de Niñxs en el marco de la Pandemia de COVID-19 y las Infecciones Respiratorias.

Documentos relacionados

Título del documento
Plan Operativo para atender la Emergencia Provincial COVID – 19
Normas de Bioseguridad
Evaluación y tratamiento
Vigilancia Epidemiológica

Desarrollo

Ante la situación epidemiológica actual en relación a COVID-19 y el comienzo esperado de la circulación habitual de virus respiratorios estacionales en Argentina, se generan estas recomendaciones para vigilancia, diagnóstico y manejo institucional y no institucional en pediatría. Es por ello, que las mismas están sujetas a los cambios epidemiológicos locales y regionales y pueden ser modificadas.

Atención ambulatoria (consultorio de patología respiratoria)

Teniendo en cuenta el mecanismo de transmisión del virus, y que el personal de salud es uno de los grupos que tiene más riesgo de transmisión se aconseja que, en todos los centros de atención, se cumpla con las recomendaciones vigentes para la protección del Equipo de Salud, de la limpieza y desinfección de espacios.

Organización asistencial

Definir el circuito de atención en cada institución e informar a todo el personal y población del mismo.

Organizar un ingreso diferenciado para consultas por patología respiratorias y realizar el Triage para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos de COVID-19.

Preguntar:

- Antecedente de viaje a lugares con circulación en los últimos 14 días o contacto con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 +
- Presencia de alguno de los síntomas mencionados en la definición de CASO vigente (Presente en el documento *Vigilancia Epidemiológica*).
- Si alguna respuesta es POSITIVA, se indicará al niño y a su acompañante colocarse barbijo quirúrgico y lavarse las manos o colocarse alcohol en gel.
- El agente de salud que realiza el triage deberá informar la presencia de caso sospechoso de COVID-19, a quienes realizan la atención.
- Debe asesorar y chequear la correcta colocación y cuidados con el barbijo.
- Colocar en las salas de espera de centros de atención, información con formato adaptado para pacientes pediátricos incluyendo instrucciones para el lavado de manos e higiene respiratoria.
- No colocar en salas de espera o áreas comunes juguetes, libros u otros materiales que los niños puedan compartir y que se encuentren potencialmente contaminados.
- Respetar el distanciamiento en salas de espera de 1,5 metros. Los niños pequeños (que no deambulan) deben permanecer en brazos de su cuidador o dentro del carrito de paseo, huevito, etc. Los mayores de 1 año también deben permanecer junto a su cuidador y en lo posible usar barbijo al igual que su acompañante.
- Evitar aglomeración.

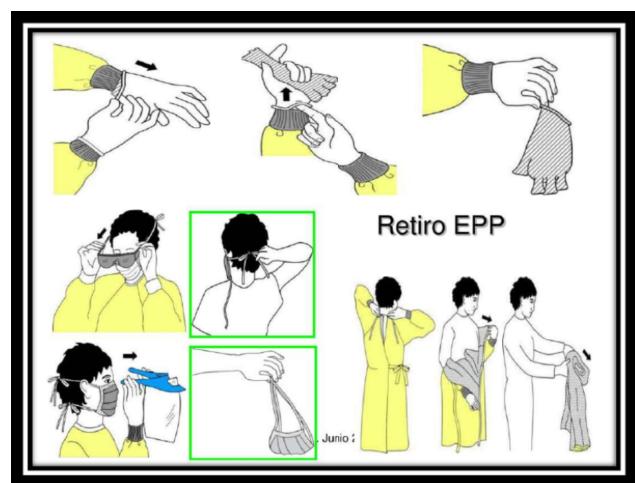
- Solo podrá concurrir un acompañante por niñx, que sea menor de 60 años y sin comorbilidades.
- La evaluación inicial del niñx, se realizará en consultorios destinados para tal fin con ventilación adecuada y puertas cerradas.
- Fortalecer el trabajo en red Comunicación clara directa, fluida entre los diferentes niveles de atención, para evitar la superposición de mensajes, acciones y circulación de lxs niñxs y sus acompañantes en las instituciones de salud.
- Hablar de forma clara, serena y sencilla para transmitir tranquilidad y disminuir la ansiedad que pudiera ocasionar la situación. Explicar cuáles serán los pasos a seguir y mostrar disposición a responder las dudas y consultas que puedan surgir.

El personal de salud que atienda al paciente, deberá usar las medidas habituales de precaución estándar, aislamiento de contacto y de transmisión por gotas/ microgotas al toser, estornudar, respirar o hablar.

Realizar higiene de manos con agua y jabón o solución de base alcohólica según las Normas de Bioseguridad, antes y después del contacto con el paciente y de la colocación y retiro del equipo de protección personal.

Se recomienda como equipo de protección personal, el uso de guantes, camisolín, protección ocular o máscara facial y barbijo quirúrgico (los elementos de protección personal deberán colocarse y retirarse dentro del consultorio, y descartarse de manera adecuada según la política de la Institución).

Colocación y retiro del E.P.P



LAVADO DE MANOS ENTRE CADA UNO DE LOS PASOS

Ante pacientes febriles y en el contexto epidemiológico actual, evaluar la posibilidad de estar en presencia de otras patologías que causan fiebre, además de COVID-19.

Evaluar la presencia de factores de riesgo: edad menor de 3 meses, prematurow, cardiopatías, enfermedades respiratorias preexistentes, inmunocomprometidos, enfermedades neuromusculares, diabetes, encefalopatías moderadas o graves, nefropatías, desnutrición.

Valorar entorno social, ambiental y convivientes.

Evaluar los **criterios clínicos de gravedad** para decidir internación:

- Estado general: hidratación, sensorio, perfusión periférica, diuresis.
- Dificultad respiratoria con o sin sibilancias asociadas.
- Taquipnea:

Edad	Respiraciones por minuto (rpm) (evaluados sin llanto ni fiebre)
<2 meses	≥ 60
2–12 meses	≥ 50
1–5 años	≥ 40
≥5-10 años	≥30
>10-15 años	>25

- ✓ Retracciones o tiraje supraesternal, supraclavicular, inter o subcostal, aleteo nasal, roncus o sibilantes audibles sin estetoscopio, cianosis.
- ✓ Saturación de O₂ < 94%.
- ✓ Signos clínicos de neumonía.
- ✓ Gastrointestinales: Vómitos y/o diarrea con signos de deshidratación, rechazo de la alimentación, hipoglucemias.
- ✓ Neurológicos: confusión, letargia.

- Iniciar y mantener el tratamiento de sostén que el paciente requiera hasta concretar su internación.
- Traslado según recomendaciones vigentes.
- Si de acuerdo a la evaluación realizada, (no hay factores de riesgo, no hay sospecha de COVID-19) el niño puede realizar tratamiento domiciliario, es importante observar las recomendaciones para su cuidador, referidas más abajo, dado el contexto epidemiológico actual.

Caso sospechoso de COVID-19:

Identificación de caso sospechoso de COVID-19

La definición de caso es dinámica y puede variar según la situación y momento epidemiológico. Consultar frecuentemente la definición de CASO presente en el documento *Vigilancia Epidemiológica*

Caso confirmado COVID-19

Todo caso sospechoso que presente resultado positivo por rtPCR para SARS CoV-2.

Diagnóstico

- ❖ Casos sospechosos con enfermedad leve, en aislamiento, por su cuadro clínico: inicialmente se realizará rtPCR para diagnóstico de Sars-CoV-2: No se recomienda descartar influenza previamente. La indicación de toma de muestras podrá ser modificada según la circulación viral detectada.
- ❖ Casos sospechosos internados en sala general o en cuidados intensivos: se estudiarán de manera simultánea con Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) de secreciones nasofaríngeas para diagnóstico de virus estacionales y rtPCR para diagnóstico de COVID-19.

Criterios para el aislamiento Institucional / extrahospitalario de casos sospechosos y confirmados

A la fecha en la Provincia de Río Negro los casos sospechosos se mantienen internados, si se descarta se da el alta con referato para su seguimiento; si el caso es confirmado continua internado.

- Podrá considerarse la internación en espacio institucional /extrahospitalario destinado a tal fin(de acuerdo a la situación epidemiológica local): Casos sospechosos, o confirmados de COVID-19 con enfermedad leve, sin criterios de internación según criterio clínico y sin factores de riesgo.
- Se informará a los miembros de la familia y convivientes que, si el/la niñx, es un caso sospechoso y se convierte en un caso confirmado, serán considerados contactos estrechos y deberán cumplir 14 días de aislamiento, informando los cuidados y pautas de alarma a seguir.
- Consignar todos los datos de los contactos y convivientes: domicilio, teléfono y coordinar con el referente de Vigilancia Epidemiológica local.
- Las medidas de aislamiento, de los convivientes deben iniciarse desde la sospecha del caso hasta los resultados de laboratorio.

Atención durante la internación

- Se recomienda el traslado del paciente desde el área ambulatoria a sala de internación por circuito cerrado y utilizando las medidas de prevención adecuadas (paciente y cuidador con barbijo quirúrgico y personal de salud acompañante con EPP adecuado: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes y protección ocular)
- En lo posible se recomienda el aislamiento de los pacientes en habitación individual con ventilación adecuada.
- En los casos en los que no se cuente con habitación individual para la internación, se debe mantener una distancia mínima de 1,5 mts entre las unidades, siempre que presenten el mismo diagnóstico confirmado por laboratorio.
- Organizar equipo de salud exclusivo, para dedicarse a la atención de casos sospechosos o confirmados de Covid-19, durante toda la internación.
- Capacitar y entrenar al equipo de salud en el uso del equipo de protección personal y de las medidas de prevención y control.
- El personal de salud que ingrese a la habitación del paciente debe utilizar medidas de protección estándar, de contacto y de transmisión por gotas.
- Realizar higiene de manos con agua y jabón o solución de base alcohólica cada vez que se tome contacto con el paciente, y antes de colocarse y luego de retirarse el equipo de protección personal.
- Evitar tocar ojos, nariz y boca con guantes contaminados o sin guantes.
- Se recomienda el uso de respiradores N95 o de nivel superior para procedimientos invasivos que pueden provocar aerosolización (tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones: hisopado orofaríngeo/nasofaríngeo, broncoscopía, ventilación con bolsa, ventilación de alta frecuencia, aspiración abierta de vía aérea, maniobras relacionadas a ventilación asistida y manipulación de los circuitos del respirador).
- El material utilizado para la atención del paciente (estetoscopio, termómetro, etc.) deberá ser de uso individual. En caso contrario, deberá limpiarse con solución de alcohol al 70%.

Se desaconseja la realización de nebulizaciones, en caso de ser necesario, se recomienda el uso de aerocámara o espaciadores.

En caso de requerirse el desplazamiento del paciente fuera de la habitación, se deberá proporcionar barbijo quirúrgico. El personal de salud que lo traslade deberá usar EPP adecuado. En caso de requerir estudios complementarios, idealmente utilizar equipos portátiles en la habitación del paciente, los cuales deberán ser desinfectados correctamente luego de su uso.

Para los casos sospechosos deberá mantenerse el aislamiento de contacto y de transmisión por gota hasta la obtención del diagnóstico, procediendo a la organización por cohortes según la etiología definida.

Se deberá realizar limpieza de las superficies con desinfectante de uso habitual, según recomendaciones de cada institución. El personal de limpieza utilizará el equipo de protección personal adecuado. Revisar “Normas de Bioseguridad”.

El cuidador del niñx durante la internación debe cumplir con las siguientes condiciones:

- Debe asegurarse la presencia de un adulto con capacidad para dar la atención necesaria y permanente del paciente.
- Ser menor de 60 años, sin comorbilidades y con disponibilidad permanente para el cuidado y ser capaz de comprender y aplicar de forma correcta y consistente, las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- Encontrarse asintomático durante todo el período de cuidado del paciente.
- Debe ser informado de signos de alerta, y si presenta síntomas, notificar rápidamente al equipo tratante.
- Maximizar medidas de higiene personal con lavado de manos frecuente
- Mantener higiene respiratoria, toser o estornudar en el codo, si se usa pañuelo de papel al estornudar o toser desecharlo posteriormente, lavarse las manos inmediatamente después y utilizar barbijo quirúrgico.
- Contar con utensilios personales (vasos, platos, cubiertos) y no compartir alimentos ni bebidas con el/la niñx.
- El cuidado debe estar restringido a un único acompañante durante toda la internación quien deberá permanecer en la habitación evitando su circulación por la institución.
- No se permitirán visitas.

Basado en las recomendaciones de: Ministerio de Salud de la Nación | Sociedad Argentina de Pediatría (S.A.P)