



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD DE IQUIQUE.
HOSPITAL "DR ERNESTO TORRES GALDAMES"
IQUIQUE.



DIRECCION.
PROGRAMA CONTROL DE INFECCIONES.
HAA./MWV./E.U.MGC./hqa.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1 2 2 7

IQUIQUE, 29 JUN 2021

VISTOS:

Lo establecido en el D. F. L. N° 01/ 2006, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763/1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; lo dispuesto por el Decreto N° 140/2004, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud en lo que resulte aplicable; lo dispuesto por el Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos de Autogestión en Red; lo expresado en el instrumento dispuesto por el Ministerio de Salud de Evaluación para Establecimientos Autogestionados en Red (EAR) año 2021; lo dispuesto por la Ley N° 19.966 que establece un Régimen de Garantías en Salud; lo dispuesto por la Ley N° 20.584 que Regula los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones Vinculadas a su Atención en Salud; lo establecido por la Resolución N° 7/2019 de la Contraloría General de la República; lo dispuesto por la Resolución Exenta IP/N° 1108 del 27/06/2017 de la Superintendencia de Salud, que registra como prestador Institucional de Salud Acreditado al Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique; lo dispuesto por el Decreto N°4/2020 del Ministerio de Salud; las facultades que me confiere la Resolución Exenta RA 425/300 de fecha 30 de Noviembre del año 2020 de la Dirección del Servicio de Salud de Iquique y:

CONSIDERANDO:

1.- Que, el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique es un organismo público funcionalmente desconcentrado correspondiendo en su especie a un establecimiento de salud Autogestionado de la Red Pública del Servicio de Salud de Iquique, el que a su vez es un organismo desconcentrado de la Administración. Este último además cuenta con personalidad jurídica y patrimonio propio, siendo este Hospital, por su parte, un establecimiento de salud de mayor complejidad.

2.- Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido una epidemia a nivel mundial causada por un coronavirus hoy catalogado como SARS-CoV-2 generador de un síndrome respiratorio agudo severo y que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o Covid-19.

3.- Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de Covid-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

4.- Que, el 5 de febrero de 2020, se dictó el Decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) el cual ha sido objeto de modificaciones y ha generado una gran cantidad de normas de orden sanitario a fin de controlar y eventualmente erradicar el agente causante del estado de emergencia sanitaria por crisis de salud pública, hecho que además es público y notorio.

5.- Que, de acuerdo con lo anteriormente expuesto y en ejercicio de mis facultades, **POR TANTO:**

RESUELVO:

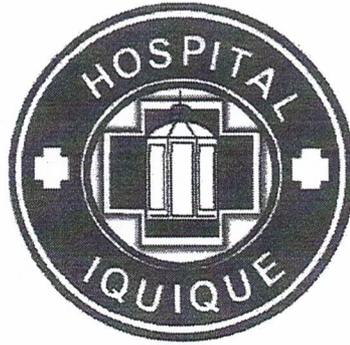
1°.- **APRUÉBESE** a contar de esta fecha, el "**Manual de Atención, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en contexto Pandemia Covid -19**", del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, elaborado en octubre del año 2020, el que consta de 58 hojas, incluida su carátula, y cuyo texto íntegro se inserta a continuación a contar de la siguiente foja.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



**MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19**

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES

IQUIQUE

2020

Elaborado Por: E.U Irma Ulloa Rivera E.U Ankie Shade Fierro Programa Control de Infecciones E.U Patricia Obregón Subdirectora (S) Gestión del Cuidado del Paciente Fecha: 2020	 	Aprobado Por: Dr. Pedro Injondo Correa Director Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames Fecha: 2020	
--	----------	---	--

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 2 de 58

Vigencia: Octubre 2025

INDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
PROPÓSITO.....	4
OBJETIVO.....	4
ALCANCE.....	5
RESPONSABILIDADES.....	5
CAPITULO I: ANTECEDENTES MICROBIOLÓGICOS	
1. SARS CoV 2	7
2. Mecanismos de Transmisión COVID-19.....	9
CAPITULO II: PRECAUCIONES ESTANDAR	
1. Higiene de manos	11
2. Uso de Elementos de Protección Personal.....	13
3. Manejo de Equipo, Desechos y ropa de pacientes.....	13
4. Prevención de pinchazos y cortes con Artículos afilados.....	14
5. Higiene respiratoria.....	14
CAPITULO III: IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO Y CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INSTALACION Y RETIRO.	
1. Tipos de Elementos Protección Personal	17
2. Dispositivos médicos y no médicos en contexto PANDEMIA.....	22
3. Otros Insumos No Médicos Utilizados en Contexto Pandemia Atención Paciente Covid -19.....	24

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 3 de 58

Vigencia: Octubre 2025

CAPITULO IV: ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES

1. Medidas Generales de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de TODOS paciente.....28
2. Medidas de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de PACIENTE CONFIRMADO O SOSPECHA COVID19.31
3. Cuadro Resumen Uso EPP según estamento Funcionario Salud Hospital Iquique.....32
4. Consideraciones Generales durante la Atención.....38

CAPITULO V: PREVENCION DE BROTES POR SARS CoV 2

1. Definición de Caso.....43
2. Tipo de Contacto.....44
3. Flujogramas45

CAPITULO VI: ASEO/DESINFECCION DE AMBIENTES HOSPITALARIOS

1. Consideraciones de Limpieza y Desinfeccion.....48
2. Consideraciones Específicas.....50
3. Manejo Ropa Sucia y Traslado a Servicio de Lavandería51
4. Residuos Hospitalarios.....51

CAPITULO VII: MANEJO PACIENTE CADÁVER

1. Dignidad e Intimidad en Situación Terminal Paciente Covid 19.....52
2. Cuidados Post Morten52
3. Consideraciones Especiales.....54
4. Consideraciones Administrativas.....55

BIBLIOGRAFÍA.....56

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 4 de 58

Vigencia: Octubre 2025

1. INTRODUCCIÓN

Desde la confirmación de Pandemia por Coronavirus (COVID-19) a fines de diciembre del 2019, se han publicado innumerables artículos en relación a la sintomatología, epidemiología, avances en hallazgos de resultados de laboratorio y eventuales tratamientos para el SARS CoV-2. Esto origino una alta cantidad de información emitidas por redes sociales, con poca o nula evidencia científica al respecto. Pese a esto, las entidades internacionales, así como también países que han generado experiencias, logrando filtrar información que permite guiar el manejo de esta compleja enfermedad y que a su vez permite ordenar y desarrollar nuevas estrategias para la prevención y atención por SARS CoV-2.

2. PROPOSITO

El siguiente manual, busca compilar los lineamientos emitidos hasta hoy por el Ministerio de Salud de Chile y las Organizaciones Internacionales (ONU, OPS, CDC). Por consiguiente, permite orientar y unificar criterios en el quehacer de las buenas practicas con disciplina por todo el equipo de salud con bases que permitan la preservación de la salud en los funcionarios, la prevención de IAAS en pacientes manteniendo los estándares de calidad y seguridad en la atención de pacientes en el contexto de pandemia por Covid19.

3. OBJETIVO

El objetivo de este Manual es estandarizar la atención de los pacientes en el contexto de pandemia por Covid19 con un instrumento genérico en donde se plantean las acciones a seguir para que el equipo de salud de los servicios del Hospital Dr. Ernesto Torres G. de Iquique, lo conozcan y apliquen.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroe de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



4. ALCANCE

Dirigido a todos los profesionales, técnicos, auxiliares de servicio y administrativos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.

5. RESPONSABILIDADES

Dirección: Encargado de gestionar los recursos humanos, organizacionales y materiales, para llevar a cabo la correcta aplicación del presente protocolo.

Programa Control de Infecciones: Revisión sistemática y actualización de información. Supervisión y evaluación de la prevención de IAAS.

Jefatura de la Unidad: Son los responsables de conocer, difundir y velar por el cumplimiento de este manual al interior de la unidad. Supervisión del cumplimiento de la norma y Control del stock y disponibilidad de los insumos, según programación de la Unidad.

Enfermeras clínicas: Responsable de:

- Conocer y Supervisar el cumplimiento de cada instrucción emitida en Manual prevención de IAAS, en cuanto al manejo del paciente.
- Supervisar el uso y racionalizado de los Elementos de Protección Personal (EPP), así también su correcta instalación y retiro.

Técnicos Paramédicos:

- Conocer y aplicar las instrucciones descritas en Manual de prevención de IAAS.
- Conocer el uso y racionalizado de los Elementos de Protección Personal



(EPP), así también su correcta instalación y retiro.

- Colaboración en la atención de los pacientes durante su hospitalización.

Auxiliar De Servicio:

- Conocer las instrucciones en cuanto a las medidas de precaución estándar en relación a limpieza/desinfección de servicios hospitalizados, colaboración en el traslado de pacientes, traslado de ropa hacia servicio de lavandería y manejo de basura común o especial.
- Conocer el uso y racionalizado de los Elementos de Protección Personal (EPP), así también su correcta instalación y retiro.

Auxiliar De Aseo Externo:

- Conocer las medidas de Prevención Estándar.
- Conocer los elementos de protección personal.
- Instalación correcta y retiro de los Elementos de Protección Personal.
- Aseo de las áreas comunes externas: pasillos, ascensores, escaleras, sala de esperas y entorno del hospital (veredas, jardinería).

Administrativos:

- Conocer medidas de prevención estándar (Uso correcto de mascarilla, higiene de manos, distanciamiento social, aforo) en relación a prevenir contagios por SARS CoV-2.
- Cumplir con el uso correcto y racional de elementos de protección personal.



CAPITULO I

ANTECEDENTES MICROBIOLÓGICOS

1. SARS CoV 2

Sabemos que los coronavirus infectan tanto a humanos como a animales. Más recientemente, se identificaron nuevos coronavirus humanos como causas del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS). El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2) es el coronavirus humano identificado más recientemente, y es el agente causal de la actual pandemia originada a fines de Diciembre del año 2019 en Wuhan, China. Debemos recordar que los coronavirus reciben su nombre por la característica apariencia de "corona" cuando se observan bajo un microscopio.

La caracterización de la transmisión del SARS-CoV-2, puede propagarse de persona a persona a través de gotitas respiratorias en el aire o depositadas en superficies. Según los informes de infección y serología de inicio temprano en recién nacidos en Wuhan, China, no se puede descartar la transmisión vertical.

En cuanto a la sobrevivencia del SARS-CoV-2, informes de China, Australia, han referido que este puede permanecer viable e infeccioso en aerosoles durante 1 a 2 horas en ambientes cerrados sin ventilación ambiental o ventilación forzada con filtros. En relación a el contacto en superficies el SARS CoV-2 puede sobrevivir días; Es por ello, que estadísticamente la vida media de SARS-CoV-2 fue de aproximadamente 1.1 horas en aerosoles, 5.6 horas en acero inoxidable y 6.8 horas en plástico; no se midió ningún virus viable en cartón después de 24 horas, pero el virus aún era detectable (dependiendo del inóculo) en plástico y acero inoxidable después de 72 horas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), y en base en la evidencia disponible, continúa recomendando precauciones Estándar más las adicionales como contacto y gotitas para aquellas personas que atienden a pacientes con



COVID-19. En tanto, recomienda las precauciones aéreas para aquellas circunstancias y entornos en los que se realizan procedimientos y tratamientos que generen aerosoles, tales como: Reanimación Cardio pulmonar, intubación, extubación, desconexión de circuitos aéreos ventilación mecánica, oxigenoterapia de alto flujo, y atención dental entre otras. Estas recomendaciones son consistentes con otras directrices nacionales e internacionales, incluidas las desarrolladas por la Sociedad Europea de Medicina de Cuidados Intensivos y la Sociedad de Medicina de Cuidados Críticos y las que se utilizan actualmente en Australia, Canadá y Reino Unido.

Los casos clínicos y el monitoreo de la población durante el período de incubación demuestran una diseminación asintomática. Período de incubación: el análisis de los casos confirmados de COVID-19 ha estimado que la mediana del período de incubación es de 5.1 a 5.2 días y estimó que el 97.5% de aquellos que desarrollan síntomas lo harán dentro de los primeros 12 días de infección (IC, 8.2 a 15.6 días). Las descripciones clínicas de las fases asintomáticas después de una posible exposición varían de 2 a 14 días, por lo que en general, se recomienda un período de 14 días para el monitoreo después de una posible exposición.

Hallazgos clínicos COVID-19 Síntomas; puede provocar una enfermedad respiratoria aguda. La enfermedad respiratoria aguda tiene un amplio espectro de presentación, la más común es una enfermedad similar a la gripe con síntomas del tracto respiratorio inferior:

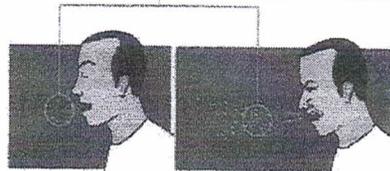
- Se desarrolla fiebre en el 87-98% de los pacientes con COVID-19. Sin embargo, la fiebre puede estar ausente. Un estudio de 1.099 pacientes hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China, informó que la fiebre estaba presente solo en el 44% al ingreso hospitalario, y luego aumentó al 89% durante la hospitalización. La fiebre puede ser prolongada e intermitente.



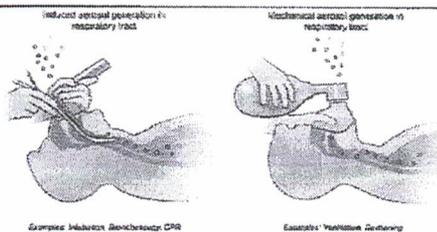
- La tos puede ser muy intensa y a menudo es seca (no productiva); hemoptisis puede ocurrir.
- La dificultad para respirar o disnea puede ser grave y progresar rápidamente.
- Los síntomas adicionales comúnmente reportados incluyen: mialgias, fatiga, odinofagia, náuseas/vómitos, diarrea y cefalea, síntomas *gastrointestinales como diarrea y náuseas antes de desarrollar fiebre y signos y síntomas del tracto respiratorio inferior*. Los últimos reportes también se han descrito anosmia e hipo/ageusia, principalmente en grupos de pacientes jóvenes.

2. Mecanismo de Trasmisión COVID-19

2.1 Gotas de Flugge: Estas son partículas de tamaño >5 micras, expelidas al hablar, toser, estornudar, y respirar, que pueden transportar virus infecciosos de un individuo a otro. Se transmite por contacto cercano entre una persona con distancia menor a 1 metro.



2.2 Aerosoles: Estas partículas miden <5 micras y pueden permanecer unos minutos en suspensión en el aire, lo cual les permite ingresar hasta la vía aérea pequeña.





2.3 Contagio por Contacto

La transmisión por contacto **directo** requiere de contacto físico entre una persona infectada y una persona susceptible o no infectada a una distancia menor a 1 metro.

La transmisión por contacto **indirecto** ocurre a través de un depósito en superficies y objetos contaminados.

El mecanismo de transmisión por contacto fundamenta la importancia del lavado frecuente de manos y la desinfección de superficies.



Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



CAPITULO II

PRECAUCIÓN ESTÁNDAR

Las precauciones estándar son el conjunto de medidas que tienen por objetivo prevenir la transmisión por las manos del personal o uso de equipos clínicos. Se aplican a la atención de todos los pacientes, independientemente de si se trata o no de pacientes infecciosos, si se conoce o no su estado de portador del agente, sintomáticos o asintomáticos. Han sido publicadas por medio de la Circular N° C13/09 de 13 marzo de 2013.

Entre estas medidas se considera las siguientes:

1. Higienización de manos.
2. Manejo cortopunzantes.
3. Uso de elementos de protección personal / EPP.
4. Higiene respiratoria.
5. Aseo y desinfección de unidades y ambientes hospitalarios.

1. Higiene de manos: La higiene de manos tiene por objetivo remover la flora transitoria de la piel y reducir la flora residente de las manos antes del contacto con el paciente y sus equipos, de este modo disminuyen el riesgo de transmitirle un agente infeccioso a una persona susceptible. La higiene de manos puede realizarse a través de dos métodos:

- 1.- Lavado con agua y jabón (neutro o antiséptico).
- 2.- Frotación de manos con soluciones de alcohol (alcohol gel), además se debe considerar siempre los 5 momentos de higiene de manos recomendados por la OMS.

“La higienización de manos es el método más simple y efectivo para detener la diseminación de las infecciones”



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

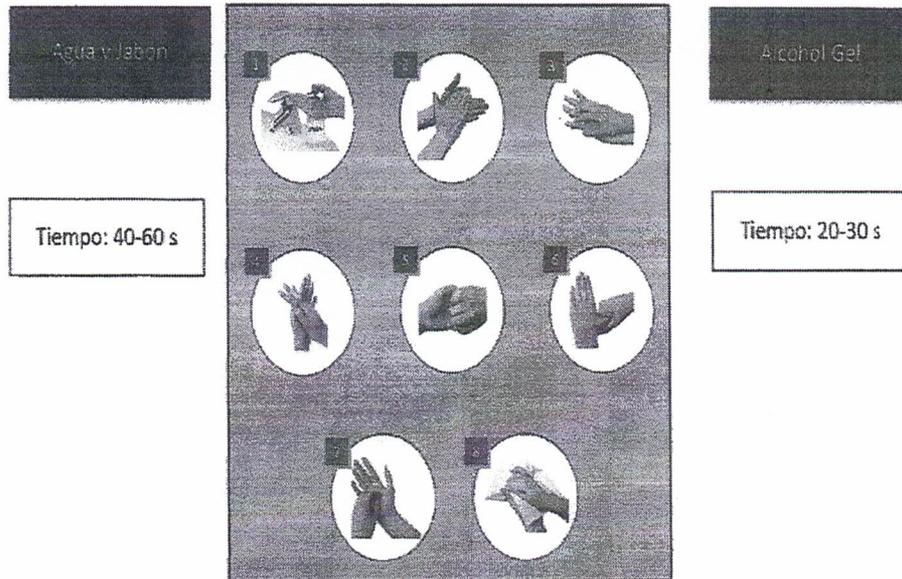
Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 12 de 58

Vigencia: Octubre 2025

Técnica Higiene de manos



Consideraciones Obligatorias para la higienización de manos:

- Las joyas de los dedos y muñecas deben retirarse antes de la atención de los pacientes. El lavado de manos no remueve microorganismos debajo de las joyas, especialmente de los anillos; allí los microorganismos se acumulan durante el día con la frecuente atención de los pacientes.
- El uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por fricción o lavado (Evidencia IB).
- Siempre lave sus manos después de usar guantes, aún si estos permanecen intactos.
- No usar uñas artificiales ni extensiones de uñas cuando se tenga contacto directo con pacientes (Evidencia IB), pueden albergar gran número de microorganismos y dificultar el lavado de manos efectivo.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - dirección@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



- Mantener las uñas naturales cortas. Las uñas deben estar cortas y sin esmalte. Los gérmenes se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas. Las cutículas se deben cuidar igual que la piel de las manos ya que las bacterias pueden desarrollarse debajo o alrededor de las mismas. (Evidencia IIA).
- Vigilar la adherencia de los profesionales sanitarios a las prácticas recomendadas de higiene de las manos y proporcionarles información sobre su desempeño (Evidencia IA).

2. Uso de Elementos de Protección Personal: La decisión de uso implica conocer el procedimiento a realizar y evaluar el riesgo. Su uso correcto incluye la secuencia de postura/retiro y la higiene de manos lo que se ha asociado a disminución de infecciones.



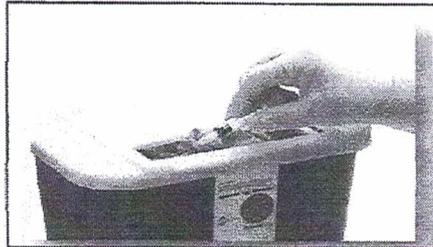
3. Manejo de Equipos, Desechos y Ropa de Pacientes.

- Limpieza ambiental: Aseo de las superficies sucias o tocadas con frecuencia, utilizando limpieza por arrastre y algún desinfectante de bajo o mediano nivel.
- Manejo de ropa sucia y lavandería.
- Manejo de Residuos hospitalarios REAS.



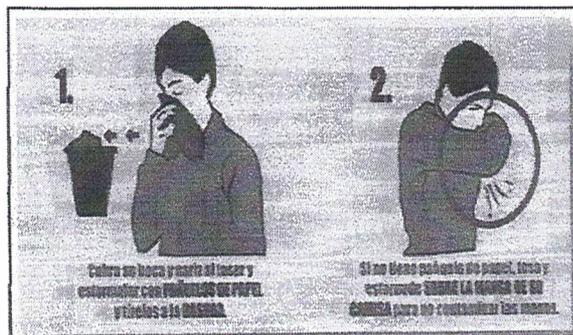
4. Prevención de Pinchados y Cortes con Artículos Afilados.

Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de usarlos en un recipiente impermeable resistente a las punciones que se encuentre próximo al sitio de uso.



5. Higiene Respiratoria y Buenos Hábitos al Toser o Estornudar.

Se debe realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.





MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 15 de 58

Vigencia: Octubre 2025

CAPITULO III

IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO Y CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INSTALACION Y RETIRO.

Elementos de Protección Personal (EPP) correctos van a depender del entorno sanitario y de la actividad específica a realizar con el paciente. El riesgo de transmisión de infecciones respiratorias para los trabajadores de la salud depende de varias condiciones: tiempo de exposición, higiene adecuada de manos, uso de elementos de protección personal (EPP) y/o suficiente espacio entre las habitaciones sin presión negativa. En la práctica clínica, otra variable muy importante a tener en cuenta es la distancia de dispersión del aire exhalado durante la administración de oxígeno y el apoyo ventilatorio.

"Todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales".

Todos los funcionarios de la Unidad que tengan contacto con pacientes sospechosos y confirmados de la enfermedad COVID-19, deberán seguir las medidas de precaución estándar y los lineamientos que emita el Programa de Control de Infecciones (PCI).

Recuerde: los guantes son protección para usted, no protegen al paciente. Tómese tiempo para lavar sus manos.

De acuerdo a lo observado en diferentes áreas del establecimiento es que se hace necesario comunicar y aclarar que los mecanismos de transmisión del virus SARS CoV - 2, causante de la enfermedad coronavirus (COVID - 19) son

Dirección

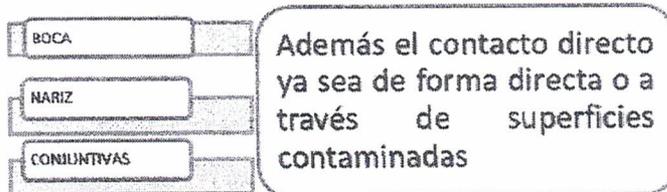
Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroe de la Concepción Nº 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

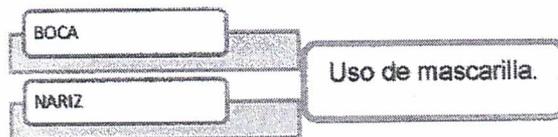
Iquique - Chile



a través de gotas, contacto y aerosoles oportunistas, siendo entonces las puertas de entradas al huésped susceptible:



Las puertas de salida son dos, las que deben ser bloqueadas con barreras mecánicas correspondientes.



Nota: Un Elemento de Protección personal debe cumplir con los siguientes requisitos:

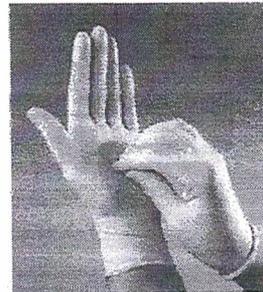
1. Cómodo.
2. Seguro.
3. Fácil retiro.



1. Tipos de Elemento Protección Personal.

Guantes

1. Protege al personal de potenciales infecciones, al ponerse en contacto con superficies contaminadas, con gotas de infecciones respiratorias, con secreciones y fluidos corporales de los pacientes.
2. No reemplazan higienización de manos.
3. Cuando estos se rompen durante un procedimiento, cámbielos.
4. No se toque cara, ni cabeza, cuando use sus guantes. Con los guantes puestos no se deben tocar superficies del ambiente, antes o después de tocar al paciente.
5. El uso de más de un par de guantes, es un riesgo de IAAS. No existe evidencia sobre el efecto del alcohol gel como desinfectante.





Mascarillas N°95 o Equivalente

1. El uso de las mascarillas N°95 es para todo funcionario que atienda a pacientes casos sospechoso o confirmado COVID-19 en donde es alto el riesgo de exposición a aerosoles (partícula de gota pequeña).
2. El personal clínico debe estar capacitado en el uso de mascarillas N°95, enfatizando las pruebas de ajuste y sellos.
3. Los varones deben mantenerse afeitados.
4. No toque la mascarilla durante su uso.
5. El uso de esta mascarilla permite el uso extendido 12 hrs.

Elimine, cuando:

- La calidad de producto no brinde seguridad.
- Falla de sello.
- Deformación.
- Visiblemente Sucia.





Mascarillas Quirúrgicas

1. El uso de las mascarillas es para todo funcionario que atiende a pacientes casos sospechosos o confirmados COVID-19 de forma directa <1 metro ya que tienen el riesgo de exponerse a **gota gruesa** de la persona contagiada.
2. Debe siempre cubrir boca y nariz y asegúrese que no deje espacios entre su cara y la máscara.
3. No toque la mascarilla durante su uso.
4. Queda estrictamente prohibido el uso de mascarillas al cuello, en bolsillos y bajo nariz.
5. Cuando la mascarilla quirúrgica sea de dos colores, el blanco siempre irá hacia la cara del operador.
6. Los pliegues de la mascarilla quirúrgica deben estar en dirección hacia abajo, es la cara externa.
7. En relación al uso extendido, esta deberá usarse por 6 a 8 hrs, en los turnos de 12 horas se recomienda hacer cambio cada 6 hrs. Siempre cambiar cuando: Este evidentemente mojada/húmeda, haya perdido la indemnidad.





Bata o Delantal desechable

1. Tiene el objetivo de prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado, si durante la atención hay posibilidades de salpicaduras de sangre, con fluidos orgánicos y/o secreciones.
2. Deben estar indemnes para que cumplan su función de barrera y debe ser lo suficientemente amplio para que cubra totalmente la ropa o uniforme clínico.
3. Debe ser de material resistente a la humedad sobre todo en las mangas y región torácica.
4. Se retirará la bata en conjunto con los guantes. Higienice las manos las veces que sea necesario.
5. El retiro de los EPP, debe ser un procedimiento minucioso y concentrado.





MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

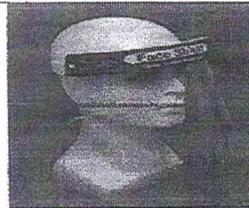
Fecha: Octubre 2020

Página: 21 de 58

Vigencia: Octubre 2025

Protección Facial: Antiparras o Escudo Facial.

1. Barrera que evita el contacto de fluidos corporales de alto y bajo riesgo cargados de m.o que pueden ingresar a través de la mucosa ocular, durante la atención.
2. Debe mantenerse durante la atención de los pacientes en conjunto con la mascarilla.
3. Los lentes ópticos no cumplen como protector ocular.
4. Las antiparras no deben estar colgadas al cuello, sobre la cabeza o en los bolsillos.
5. El retiro de la protección facial siempre será desde región occipital. (Higienice las manos las veces que sea necesario).



Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroe de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - dirección@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



2. Dispositivos médicos y no médicos en contexto PANDEMIA.

En el contexto de situación actual pandemia por SARS CoV-2, la unidad de Programa Control de Infecciones del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, es el responsable de las normas y estandarización de procedimientos relacionados con la prevención de IAAS, es por ello que en relación a los respiradores utilizados como elementos de protección personal que circulan en las diferentes unidades del establecimiento se realizó búsqueda de evidencia a través de revisión bibliográfica de las últimas recomendaciones nacionales e internacionales, esto con la finalidad de alinear y determinar el uso y mantenimiento de los respiradores de alta eficiencia reutilizables usados por el personal.

El quiebre de stock a nivel mundial y el inminente desabastecimiento de elementos de protección personal, hace indispensable que se racionalice y se concentre la distribución de los EPP. Esto debe ser acompañado de la toma de conciencia de cada uno.

2.1 Respiradores De Alta Eficacia DESECHABLE.

Debido a la escasez mundial de mascarillas autofiltrantes, la cual está siendo cada día más profunda, y como una forma de favorecer prestamente la compra de este tipo de EPP respiratorios por parte de CENABAST para abastecer a la red pública de salud, es que a partir de marzo del presente año el ISP ha comenzado a emitir una serie de Resoluciones de Incorporación Provisional al Registro de Fabricantes e Importadores de EPP, las cuales serán publicadas en la página web institucional en el mismo link en que son publicadas las demás resoluciones (no provisorias). Al respecto, es importante precisar que este tipo de autorización tiene carácter provisional y se entenderá vigente mientras dure la alerta sanitaria dispuesta en el Decreto N° 4, del 2020, del Ministerio de



Salud, sin perjuicio de poder ser cancelada anticipadamente por el Instituto de Salud Pública de Chile.

Debe verificarse que el respirador ajuste adecuadamente a la cara del operador.

Su uso debe priorizar al personal de salud que se encuentre en habitaciones o unidades donde se realicen procedimientos generadores de aerosoles de riesgo.

No existe evidencia de prevención de contagio por SARS CoV-2 en relación uso de mascarilla quirúrgica sobre la mascarilla N95. Sólo, se justificaría la protección de N95 con mascarilla quirúrgica, cuando el objetivo sea cubrir válvula de exhalación.

Proteger con
mascarilla
quirúrgica la
válvula de
exhalación.



El tipo de mascarillas que equivalen a N95 son:

- N95 (United States Niosh – 42CFR 84)
- FFP2 (Europe EN 149- 2001)
- KN95 (China GB2626-2006)
- P2 (Australia/New Zealand AS/ NZA 1716:2012)
- Korea 1° Class (Korea KMOEL – 2017-64)
- DS (Japan JMHLW- Notification 214,2018)



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

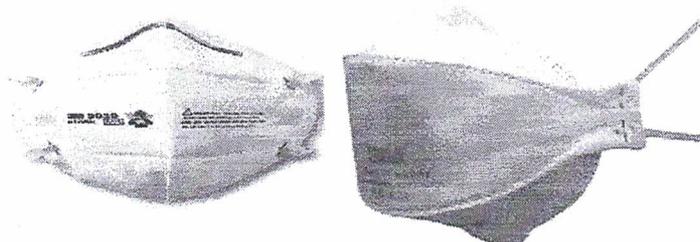
Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 24 de 58

Vigencia: Octubre 2025

Modelos De Respiradores De Alta Eficacia Desechables sin válvula de exhalación:



3. Otros Insumos No Médicos Utilizados en Contexto Pandemia Atención Paciente Covid -19.

3.1 Respiradores de Alto nivel REUTILIZABLE con válvula de exhalación.

Se ha permitido el uso de respiradores de alto nivel reutilizable de filtros intercambiables y con válvula de exhalación de uso industrial, pese a que aún no cuenta con recomendación en el uso clínico desde MINSAL, debido a que estos modelos no fueron diseñados para proteger contra riesgos biológicos. Por tanto el uso de este tipo de respiradores es de responsabilidad del operador debido a que debe ser de uso personal. El operador debe velar por:

- Revisión de integridad del equipo.
- Prueba de ajuste o sello.
- Conocer las especificaciones técnicas tipo de filtro tipo (capacidad de filtración) y forma (cubierto o expuesto).
- Duración del filtro y repuesto.
- La limpieza y desinfección (área de desinfección y elementos a utilizar).
- Debe saber realizar cada 10 a 15min barrida de CO₂.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

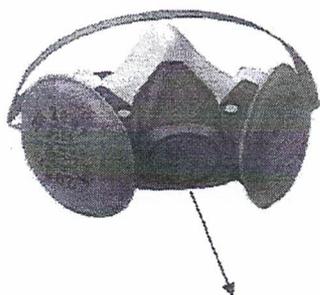
Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 25 de 58

Vigencia: Octubre 2025

Modelos Respiradores de Alto nivel REUTILIZABLE



Válvula Exhaladora protegida

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



Indicaciones de Prevención Control de Infecciones

- Todos los funcionarios que opten por utilizar los respiradores de alta eficacia serán responsables de evaluar la efectividad de sello.
- Todos los funcionarios que opten por utilizar respiradores reutilizables deberán realizar limpieza y desinfección del elemento.
- Es **obligatorio proteger con mascarilla quirúrgica la válvula de exhalación** debido a que, existe la posibilidad que el aire exhalado a través de la válvula de exhalación salgan gotitas y contaminen el aire, siendo potencialmente foco de contagio.

3.2 Overol, Mameluco o Buzo.

Insuno NO sugerido por Minsal. No posee evidencia científica. Sin embargo, la Dirección de Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, considera proporcionar sólo para procedimientos de **alto riesgo de gotas y contacto de forma simultánea**. Este INSUMO no es desechable por tanto en lo posible no podrá cambiar entre pacientes y por sobre overol debe usar delantal siendo este eliminado entre paciente y paciente. Además deberá ser entrenado para su uso. Por tanto, es necesario reforzar que, este producto no es considerado un EPP por entidades como: OMS, CDC, MINSAL, colegio médico.

Situaciones generadoras de Alto Riesgo Aerosol, gotas y Contacto de Forma Simultánea:

- Reanimación Cardio Pulmonar.
- Intubaciones y Extubaciones.
- Toma de muestras respiratorias ASPIRADO.
- Cambio Posición Prono Paciente COVID-19.
- Traslado paciente fallecido.
- Sala cohorte con pacientes positivos covid en Ventilación Mecánica No Invasiva.



- Kinesioterapia Respiratoria paciente Positivo Covid en Ventilación Mecánica No Invasiva.
- Partos pacientes Positivo COVID-19.
- Cirugías pacientes Positivo COVID-19.

Consideraciones:

- Retire y reemplace overol solo si es necesario ante la presencia de partes dañadas o rotas.
- Mantenga siempre las precauciones estándar durante la atención clínica.
- Realice postura y retiro según descripción protocolo institucional.

3.3 Gorro: No es sugerido por Minsal, no obstante se considera el empleo de este ya que permite la contención del cabello, evitando que el operador se toque el rostro.

3.4 Cubre Calzado o cubrebotas: No posee evidencia científica, en la prevención de infección, pero por consiguiente su empleo estará solo dirigido en actividades en donde el riesgo de salpicadura de fluidos es alta (pabellones cirugía menor, cirugía mayor, sala de partos, hemodinámica, endoscopia).

3.5 Ropa Textil institucional: Su uso no es obligatorio, no obstante están autorizado los funcionarios que están proporcionando atención clínica directa en servicios con pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19. Esta medida se consideró, ya que, se evidencio que la intervención extendida en tiempo hacia los pacientes, daba como resultado el riesgo de humedecer con transpiración los uniformes. Por tanto se considera como posibilidad de cambio ropa exclusiva intrahospitalaria.



CAPITULO IV

ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES

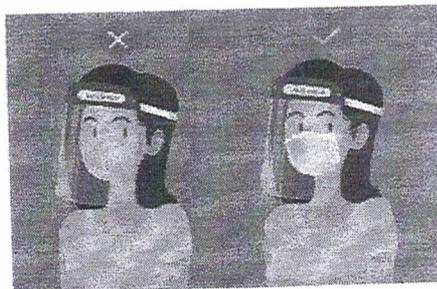
1. Medidas Generales de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de TODOS paciente.

Es obligatorio para todo personal clínico de atención directa que cumpla estrictamente con lo siguiente:

- Mantener Distanciamiento Social mínimo 1 metro en entrega de turnos, salas de estar o de descanso.
- Higienización de manos las veces que sea necesario.
- Retiro de joyas de antebrazo, cara y cuello tales como anillos, reloj, aros y collar.
- Se prohíbe el uso de uñas acrílicas (permanente).
- Uñas cortas y limpias, sin esmalte.
- El cabello debe estar tomado – recogido.
- Las manos del personal deben estar sin lesiones para la atención.
- Para la atención, las manos del personal deben estar libres de lesiones.



- El personal masculino debe afeitarse barba y bigotes que puedan almacenar microorganismos y/o interrumpir el sello de la mascarilla.
- Independiente de su estamento, durante la postura y remoción de EPP es necesaria la supervisión frecuente por personal entrenado.
- La ropa textil verde podrá acceder cada funcionario, que durante la atención su uniforme clínico se humedece con sudor o que haya tenido accidentes con líquidos, con evidencia de suciedad (utilice criterio, y realice cambio de uniforme cuando sea necesario). Para los textiles se deberá realizar solicitud por canje.
- **El personal Administrativo** que no tenga atención directa de paciente, solo estar obligado al uso correcto de mascarilla quirúrgica.
- Durante la atención de pacientes a menos de un metro siempre estar protegida las puertas de entrada y salida (ojos, boca). Por tanto el uso es obligatorio de mascarilla y escudo facial para todo el personal que tendrá atención directa de paciente.





MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 30 de 58

Vigencia: Octubre 2025

- Para el personal en contacto con pacientes COVID, queda **prohibido** salir del hospital con uniforme o ropa utilizada durante horarios de trabajo.
- Todo funcionario que cumple funciones clínicas y de atención de paciente, deberá cambiar su uniforme clínico al retiro del recinto hospitalario. El cual deberá ser llevado en bolsa hermética para luego ser lavado en casa. Los zapatos deben ser de exclusivo uso clínico, evitar su uso en domicilio.
- Mantener restringido el uso del celular durante toda la jornada laboral.
- Los dispositivos eléctricos para pacientes son de uso exclusivo para conexión comunicación familiar.
- Se debe garantizar la disponibilidad de los EPP en todas las áreas de actuación del servicio. Una vez utilizados, se notificará su uso para su inmediata reposición.
- Disposición de espacio para la colocación y retirada de EPP en la unidad.
- Se dispone de dispensadores de antisépticos (jabones, alcohol gel) en cada sala de atención directa y en estación de enfermería para la higiene de manos.
- Se deben extremar las medidas de limpiezas en mobiliarios comunes como es el uso de los computadores, teléfono, etc y estación de enfermería.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



2. Medidas de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de PACIENTE CONFIRMADO O SOSPECHA COVID19.

Consideraciones Generales:

- El tipo de EPP a utilizar dependerá del riesgo de exposición al atender a paciente sospechoso y confirmado de COVID-19.
- Las manos y los brazos se consideran los segmentos más contaminados para efectos de todas las maniobras de remoción de EPP.
- La cara del operador se considera la zona de mayor riesgo de exposición, por la cantidad de accesos, por lo que es indispensable su protección al momento de remoción de EPP.
- En el caso excepcional de no contar con pecheras impermeables manga larga, se podrá utilizar delantal de género manga larga y sobre éste pechera impermeable sin manga (ambos de un solo uso).
- El box o habitación, debe disponer de señalética PRECAUCIÓN GOTITAS y CONTACTO.
- Los artículos son de **uso exclusivo** para paciente, fonendoscopio, dispositivos urinarios, ("chata", "pato"), termómetro, brazaletes de equipo de presión.
- Cada área de atención o sala dispuesta debe contar con los siguientes elementos: lavamanos, dispensador de jabón, dispensador de alcohol gel y dispensador de toalla desechable.



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 32 de 58

Vigencia: Octubre 2025

3. Cuadro Resumen Uso EPP según estamento Funcionario Salud Hospital Iquique.

Momento Persona	Equipo	Higiene manos Agua jabón Alcohol gel	Guantes desechables	Mascarilla quirúrgica	Antiparras o escudo facial	Bata impermeable	Mascarilla N95
Personal Administrativo con protección acrílico		✓		✓			
Triaje paciente T.E.N.S Puerta de entrada en Hospital		✓	✓	✓	✓	✓	
Sala Evaluación paciente COVID19		✓	✓	✓	✓	✓	
Atención caso sospechoso o confirmado de COVID19 durante procedimientos que generen aerosoles, Intubación, ventilación manual, aspiración de secreciones, Broncoscopia, RCP y procedimientos, traqueotomía, toma de muestra Nasofaríngea- Orofaringea o Espujo, personal que realiza procedimientos en paciente intubado (riesgo de desconexión)		✓	✓		✓	✓	✓
Atención clínica caso sospechoso o confirmado de COVID19 procedimientos con riesgo exposición gotitas Ej: CSV, aseo y confort, flebotomías, instalación CUP		✓	✓	✓	✓	✓	
Atención clínica caso sospechoso o confirmado de COVID19 Interconsultores: Médicos T.M Transfusión, T.M radiografías, E.U y TENS diálisis, kinesioterapia motora, evaluación		✓	✓	✓	✓	✓	

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 33 de 58

Vigencia: Octubre 2025

nutricionista, evaluación ginecológica.						
Traslado paciente sospecha o confirmado de COVID19 :Ambulancia, en silla , en ruedas, en camilla o cama	✓	✓	✓	✓	✓	
Personal encargado traslado de muestra de exámenes , material a esterilización y ropa a lavandería (1)	✓	✓			✓	
Personal encargado de Aseo terminal o recurrente en unidad paciente COVID	✓	✓	✓	✓	✓	
Personal encargado de manejo y traslado paciente fallecido con sospecha o confirmado de COVID19	✓	✓	✓	✓	✓	
Atención clínica servicios limpios (2)	✓		✓	✓		
Personal guardia, porteros y personal aseo empresa externo (2)	✓		✓			

- (1) Para traslado de exámenes y material a esterilización use pechera manga corta.
- Instrucciones para uso de elementos de protección personal (EPP) atención pacientes sospecha o confirmado COVID2019 en establecimientos de salud (recomendaciones MINSAL 27 marzo 2020).
- (2) Uso de precauciones estándar más adicionales según diagnóstico médico.
- *Protocolo de referencia para correcto uso de equipos de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID19. Circular C37, 18 marzo 2020 MINSAL.*

Dirección

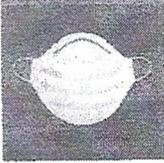
Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroe de la Concepción Nº 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



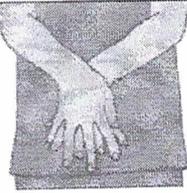
3.1 Instructivo de instalacion de Elementos de Protección Personal.

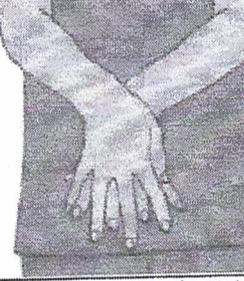
Paso 1 Higiene de manos	Realizar Higiene de Manos	
Paso 2 Instalación de Mascarilla	Colocar la mascarilla de tipo quirúrgico, ajustando las amarras en la región occipital, asegurando que cubra nariz y boca. Ajuste la banda metálica de metal a dorso de nariz. Si es mascarilla con elástico, coloque los elásticos por atrás del pabellón auricular y asegure banda de metal a dorso de nariz.	
Paso 3 Protección Ocular	Colocar las antiparras sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos en los bordes entre la piel de la cara y las antiparras mismas.	
Paso 4 Instalación delantal impermeable	Cubrir ambos brazos por completo e introduzca el dedo pulgar en ojal, de modo de fijar la manga a la mano. Anudar los lazos firmemente en la región posterior a la altura de la cintura. Nunca en la región anterior.	
Paso 5 Postura de guantes	Colocar los guantes de procedimiento, hasta los antebrazos para obtener el ajuste y que no se despiacen o se salgan.	

Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



3.2 Instructivo de Retiro de Elemento de Protección Personal.

<p>Paso 1 Retiro de Delantal y Guantes</p>	<p>1. Sin retirar los guantes, con ambas manos, desde la cintura y con movimientos firmes tracciones hacia adelante para desprender los lazos.</p> <p>2. Repita instrucción anterior para desprender amarras de cuello.</p> <p>3. Tomar el delantal alejado del cuerpo a la máxima distancia que le permita sus brazos, por su cara externa enrollándolo de manera circular, siempre enfrentándolo de manera circular, siempre mantener enfrentando a la cara interna (que estaba en contacto con el cuerpo). Al llegar a las manos, retire guantes: desprenda desde la muñeca, para el retiro del primer guante.</p> <p>4. El segundo guante se retira introduciendo un dedo por dentro del guante, contactando solo superficie interior del mismo. DESECHAR EN CONTENEDOR DE RESIDUOS.</p>	
<p>Paso 2 Primera Higiene de manos</p>	<p>Fricción con alcohol gel al menos 20 segundos o lavado de manos: duración al menos 40 segundos.</p>	

	MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19 HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES IQUIQUE	Código: PCI. AT. COVID-19
		Edición: Primera
		Fecha: Octubre 2020
		Página: 36 de 58
		Vigencia: Octubre 2025
Paso 3 Retiro Escudo facial o/ y Antiparras	<p>1. Con una mano, tomar la fijación del escudo o antiparras en la región posterior de la cabeza y traccionar, desplazar la fijación por sobre la cabeza, con tensión suficiente para evitar tocar la cara y la mascarilla hasta sacarla.</p> <p>- Durante el retiro de las antiparras mantenga sus ojos cerrados. - Dejar EPP en caja destinada a la recepción de insumos.</p>	
Paso 4 Retiro de mascarilla quirúrgica o N°95	<p>1. Corte las amarras de la mascarilla quirúrgica desde la zona posterior y retire siempre hacia delante, sin soltar amarras elimine en contenedor de desecho.</p> <p>2. Si es mascarilla con elástico, retire de atrás de pabellón auricular y siempre hacia delante, sin soltar amarras, elimine en contenedor de desecho.</p>	
Paso 5 Segunda higiene de manos	<p>Fricción con alcohol gel al menos 20 segundos o lavado de manos: duración al menos 40 segundos.</p>	
<p>Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.</p>		

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - dirección@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



3.3 Prueba de Ajuste Mascarilla N°95.

	<p>PASO 1 Sostenga el respirador en la palma de la mano con la parte que cubre la nariz en la punta de sus dedos permitiendo que las bandas para la cabeza cuelguen libremente debajo de su mano.</p>
	<p>PASO 2 Coloque el respirador debajo de su mentón con la pieza nasal hacia arriba.</p>
	<p>PASO 3 Estire la banda superior sobre su cabeza dejándola alta en la parte posterior de su cabeza. Estire la banda inferior sobre su cabeza y colóquela alrededor del cuello por debajo de las orejas.</p>
	<p>PASO 4 Coloque los dedos y ambas manos en la parte superior de la pieza nasal metálica. Moldee esta parte (USANDO DOS DEDOS DE CADA MANO) a la forma de su nariz. Presionar el área para la nariz usando sólo una mano puede dar como resultado un rendimiento menos efectivo del respirador.</p>
	<p>PASO 5 Cubra el frente del respirador con ambas manos, cuide de no modificar la posición del respirador.</p> <p>PASO 5- CONTROL DE SELLADO POSITIVO Exhale abruptamente. Presión positiva dentro del respirador = sin filtración.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Si hay filtración ajuste la posición y/o las bandas tensoras.▪ Vuelva a evaluar el sello▪ Repita los pasos hasta que el respirador quede bien sellado. <p>PASO 5- CONTROL DE SELLADO NEGATIVO</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Inhale profundamente. Si no hay filtración la presión negativa hará que el respirador se adhiera a su rostro.▪ La filtración ocasionará pérdida de presión negativa en el respirador por causa de ingreso de aire a través de aberturas en el sello.

Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



4. Consideraciones Generales durante la Atención.

4.1 Técnico paramédico, selector de flujo de la Unidad de Emergencia.

El técnico paramédico selector de flujo de la Unidad de Emergencia debe estar dispuesto con los EPP necesarios (Escudo facial o antiparras, mascarilla quirúrgica, pechera desechable con mangas y guantes de procedimientos) para separar los flujos de pacientes.

A cada paciente que se dirija a la unidad de emergencia se le preguntará el motivo de consulta para determinar que flujo sigue, el de la "urgencia respiratoria" o la "urgencia común". Si el paciente refiere que consulta por sintomatología respiratoria, el técnico paramédico le pasará alcohol gel para que se higienice las manos y posteriormente le entregará una mascarilla simple. Si el paciente manifiesta que su motivo de consulta NO es de causa respiratoria, procederá a tomar temperatura con termómetro frontal digital. Si esta afebril, se indicará seguir el flujo de pacientes a la "urgencia común".

Si el paciente presenta fiebre, procederá a manejarlo como un paciente respiratorio.

Es responsabilidad del paramédico selector de flujo mantener la derivación adecuada de los pacientes por los distintos flujos hacia la Unidad de Emergencia.

El uso de elementos de protección personal (EPP) y manejo de desechos en la atención directa e indirecta de pacientes respiratorios y/o sospechosos de COVID-19, debe realizarse de acuerdo a lo establecido por el Programa Control Infecciones del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames (ver protocolo).



4.2 Paciente Hospitalizado.

- El paciente debe portar una mascarilla quirúrgica durante toda la hospitalización.
- La documentación del paciente se mantendrá fuera de la habitación.
- En lo posible todos los artículos serán de uso exclusivo para cada paciente, si no se cuenta con la cantidad se deberá realizar limpieza entre paciente.
- Se debe realizar cambios de mascarilla de los pacientes diariamente.
- Disponer de distancia entre camas mínimas de 1 metro.
- Coordinar telefónicamente entre servicios antes del traslado de pacientes de modo de lograr la máxima fluidez posible (uso de ascensores, pasillos despejados).
- Mantener aseo recurrente de unidades e insumos de traslado (camilla, silla de rueda).

4.3 Flujo de Ingreso Visitas.

SISTEMA DE VISITAS, INFORMACIÓN MÉDICA Y COMUNICACIÓN DEL PACIENTE CON SU FAMILIA:

Como una medida de prevención ante el COVID 19, se suspenden las visitas presenciales y el acompañamiento en casi la totalidad de los servicios clínicos del Hospital Dr. Ernesto Torres de Iquique (ver cuadro adjunto).

SERVICIO CLÍNICO	VISITAS	INFORMACIÓN MÉDICA	COMUNICACIÓN PACIENTES CON SUS FAMILIAS
CIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA MEDICINA NEUROCIRUGÍA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	Suspendidas	La información clínica es entregada por médico a usuarios conscientes y orientados. En caso que paciente no se encuentre en condiciones de recibir información, esta es	Se permite el acceso a dispositivos electrónicos (celular) para que los pacientes mantengan



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 40 de 58

Vigencia: Octubre 2025

		entregada a familiares vía telefónica.	comunicación con sus familiares.
PSIQUIATRÍA INFANTIL	Se mantienen visitas de lunes a domingo: De 11:30 a 12:30 horas. (visitas varones) De 16:30 a 17:30 horas. (visitas mujeres) Se permite 1 persona por paciente.	Video llamadas y contacto telefónico por parte de equipo médico y psicosocial, a los adultos responsables o programas de base.	Además de visitas se realizan video llamadas y contactos telefónicos a los adultos responsables y/o programas de base fuera de horario de visitas (realizan 1 y reciben 1).
PSIQUIATRÍA ADULTO	Se mantienen visitas diariamente de 16:00 a 16:30 horas por una persona.	Se entrega telefónicamente y además se les cita al servicio y los recibe el equipo completo.	Se realiza contacto telefónico con familiares (hacen 1 y reciben 1).
PEDIATRÍA	Se mantiene acompañamiento o 24 horas. Usuarios COVID, se mantiene acompañamiento o 24 horas en una unidad exclusiva.	Entregada a tutor o acompañante.	
UPCA	Suspendidas	La información se entrega vía telefónica cuando es necesario y en forma presencial a los familiares.	Se realizan video llamadas a través de celulares cuando es factible.
UPCP	Se mantienen visitas de: 10:00 a 11:00 y de 16:00 a 17:00 horas.	Se entrega durante las visitas diariamente. Llamada telefónica diaria por parte del equipo	

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 41 de 58

Vigencia: Octubre 2025

	(1 visita por paciente de padre, madre o tutor)	médico a sospechosos o confirmados COVID 19.	
URGENCIA/PABELLÓN MATERNIDAD	Suspendidas	Información directa a paciente o familiar. No se permite parto asistido.	Se permite el acceso a dispositivos electrónicos (celular) para que los pacientes mantengan comunicación con sus familiares. (Es responsabilidad de la paciente el resguardo de celulares)

Se incorpora un link en la página web del Hospital, con toda la información de visitas e información, para conocimiento de los usuarios.

Consideraciones Específicas:

- No obstante se aceptará el ingreso al recinto hospitalario para facilitar uso de utensilios personales y gestiones administrativas (licencias medicas, permisos).
- El acceso al recinto hospitalario, tanto para familiares o visitas que viene a dejar útiles personales será ingreso por portón "Thompson" (Circular N°65).
- Todo familiar debe respetar las medidas de prevención explicadas por el personal de salud. De no ser así, se podrá suspender el ingreso al establecimiento.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - dirección@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 42 de 58

Vigencia: Octubre 2025

- Las medidas a cumplir son: Higienización de manos con alcohol gel antes y después de retirarse de la habitación, debe asistir con mascarilla que cubra boca y nariz. Si no cuenta con una mascarilla optima el personal de salud proporcionara una mascarilla quirúrgica.
- Las visitas se reiniciarán cuando la comuna este en fase 4. No obstante en caso de brote en algún servicio, las visitas quedan automáticamente suspendidas para este.
- En el caso de pacientes con medidas proporcionales se aceptara visitas a las cuales se les deberá proporcionar educación y EPP para ingresar a sala.
- Todo egreso de pacientes será acompañado por familiar y será por salida portón Thompson".

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - dirección@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 43 de 58

Vigencia: Octubre 2025

CAPITULO V

PREVENCIÓN DE BROTES POR SARS CoV 2

Definiciones de Caso.

1.1 Caso Sospechoso:

- Paciente que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas compatibles con COVID19: fiebre >37.8, tos, disnea, dolor torácico, Odinofagia, mialgia, calofríos, cefalea, diarrea, o pérdida o disminución brusca del olfato o del gusto.
- Paciente con infección respiratoria aguda grave (que requiere hospitalización).

1.2 Caso Confirmado: Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS CoV-2 resultado positiva.

1.3 Caso Confirmado Asintomático: Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS CoV-2.

1.4 Caso Probable:

- Caso probable por resultado de laboratorio: Cumple con definición de caso sospechoso en el cual el PCR es INDETERMINADO, o bien tiene una prueba antigénica para SARS CoV-2 Positiva.
- Caso probable por nexa epidemiológico: Persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado y que desarrolla fiebre (fiebre >37.8) o al menos dos síntomas compatibles con COVID19, dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No es necesario toma de PCR.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroe de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



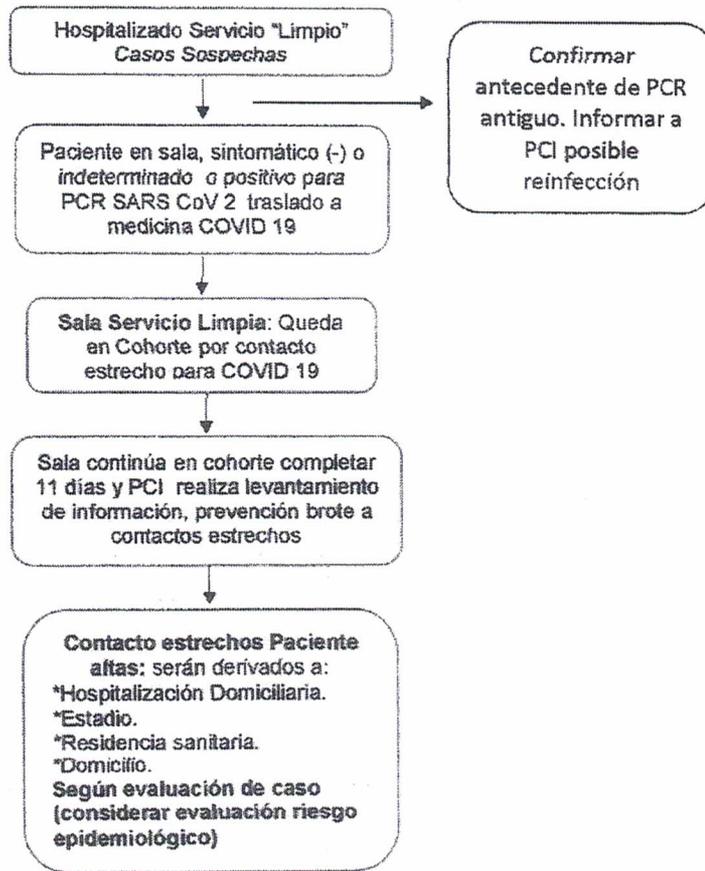
- Caso probable por imágenes: Caso sospechoso con resultado de PCR para SARS CoV-2 negativo pero que cuenta con tomografía computarizada de tórax con imágenes características de COVID19 según informe radiológico.
- Caso Probable por síntomas: Persona que presenta pérdida brusca y completa del olfato (anosmia) o del sabor (ageusia) sin causa que lo explique.

2. Tipo de Contacto	Definición
Familiar / domiciliario	Corresponden a las muestras que habitan la misma residencia con el caso índice.
Laboral	Corresponde a contactos del caso Índice dentro del ambiente laboral.
Institucional	Corresponde a casos que habilitan instituciones de manera permanente.
Pasajero	Corresponden a casos que utilizaron un medio de transporte dentro de su periodo infectante. Si se logra identificar en esta instancia se debe indicar.
Social	Corresponde a toda reunión de carácter social donde ocurrió el contacto. Considera fiestas, reuniones sociales, reuniones religiosas etc.
Personal de Salud	Corresponden a profesionales de salud que tuvieron contacto en ambientes clínicos hospitalario con un paciente son EPP.
Sala de Espera	Si el caso acudió a un establecimiento de salud y estuvo en la sala de espera sin elementos de protección.

Fuente: Manual de registro de seguimiento de casos y contactos en Sistema Epivigila.



1. Flujograma: Acción Preventiva de Brotes Covid 19 en Servicios "Limpios".

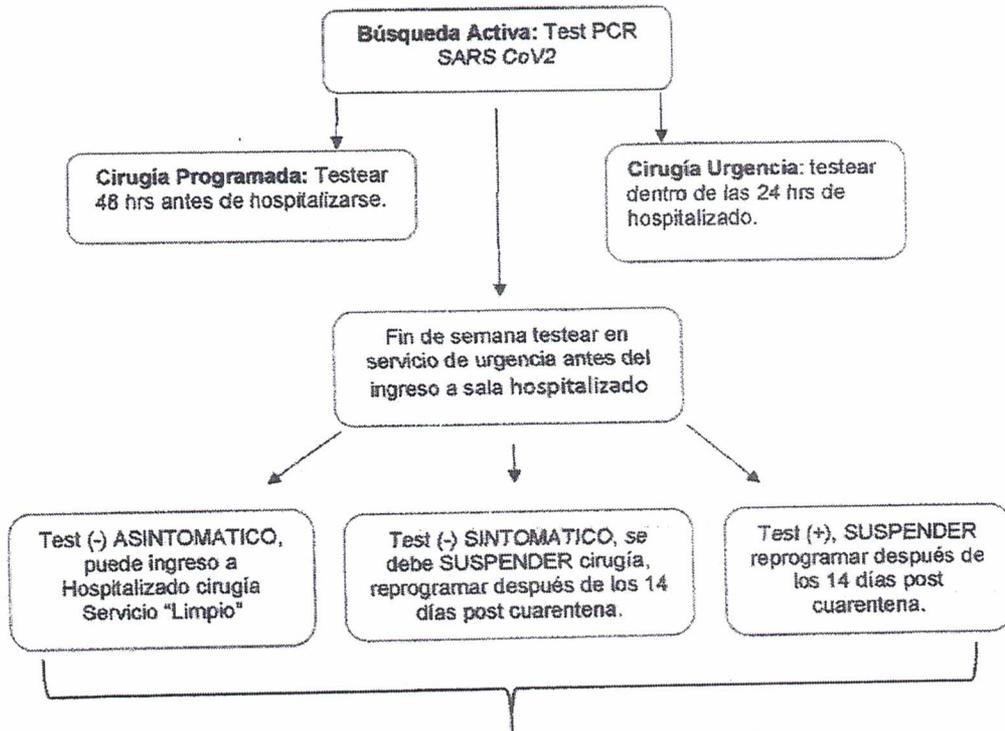


Tiempo de Cohorte:

1. Si la exposición de COVID 19 paciente (+) en sala es menor de 24 hrs, no testear, no cohorte.
2. Si la exposición de COVID 19 paciente (+) en sala es \geq a 24 hrs, se considera cohorte por 11 días según evaluación vigilancia IAAS días (vigilar síntomas al 6° y 11° día) no es necesario testear a los contactos.
3. Se debe informar a PCI, todas las altas y/o traslado que se presenten dentro de los 11 días mientras dure la cohorte.
4. Todo paciente con PCR (+) mayor a 3 meses SINTOMÁTICO, Testar PCR SARS CoV2; resultado es positivo se debe suspender cirugía y notificar a PCI y Epidemiología como posible reinfección.



2. Flujograma Prevención Brotes Pacientes Quirúrgicos.

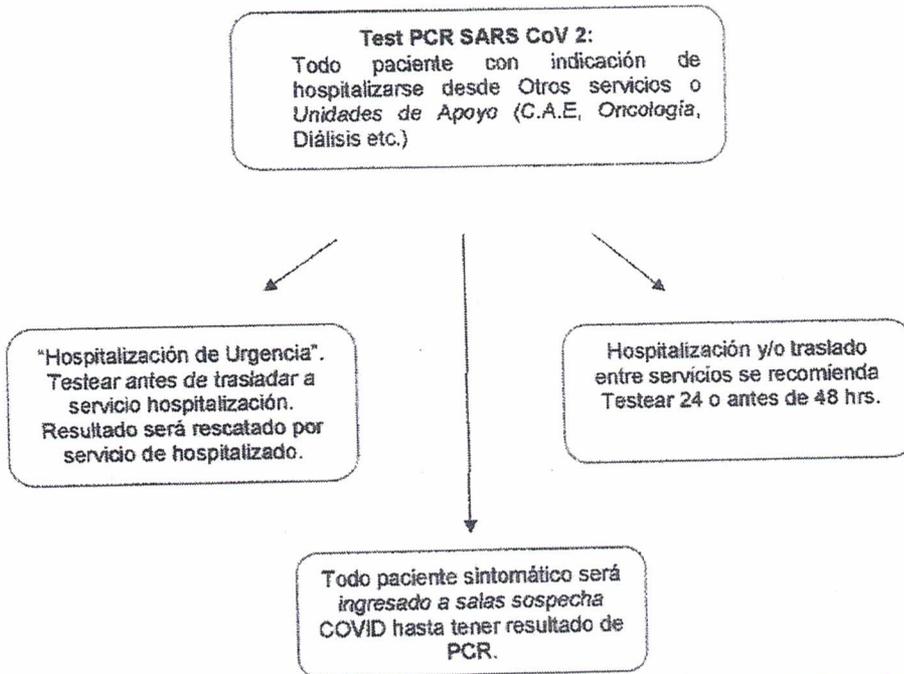


Recomendaciones:

- Todo paciente con antecedente de PCR (+) ASINTOMATICO que haya cumplido con los 14 de cuarentena. No suspender cirugía, NO Testear, mantener prevención estándar en sala común limpia.
- Todo paciente con PCR (+) mayor a 3 meses SINTOMATICO, Testar PCR SARS CoV2; resultado es positivo se debe suspender cirugía y notificar a PCI y Epidemiología como posible reinfección.



3. Flujograma: Acción Preventiva COVID 19: Pacientes Ingreso desde otros servicios o Unidades de Apoyo a Servicio Hospitalizados



Recomendaciones de traslado entre servicios:

- Desde UPC: Todo paciente con PCR (+) con más de 21 días positivo, ASINTOMÁTICO. NO Testear, mantener prevención estándar en sala común limpia.
- Todo paciente con PCR (+) mayor a 11 días que continua SINTOMÁTICO mantener precauciones de contacto y gotitas. Hospitalizar en servicio COVID.
- Todo paciente con PCR (+) mayor a 3 meses SINTOMÁTICO, Testar PCR SARS CoV2; 2° resultado es POSITIVO, se debe ingresar en servicio COVID y notificar a PCI y Epidemiología, como posible reinfección.
- Todo paciente que ingresa desde servicio urgencia deberá ser testeado antes del traslado al servicio.
- Todo paciente con test negativo de ingreso deberá testearse antes del traslado a otros servicios limpios (PCR vigencia 4 días y asintomático).



CAPITULO VI

ASEO/DESINFECCION DE AMBIENTES HOSPITALARIOS

1. Consideraciones de Limpieza y Desinfección:

- Los elementos ambientales deben clasificarse según un análisis de riesgo de IAAS que toma en cuenta:
 - ✓ La magnitud de la exposición del personal al paciente.
 - ✓ Propiedades del microorganismo de la infección: tiempo de supervivencia en superficies, resistencia a desinfectantes dosis infectante y patogenicidad.
 - ✓ Procedimiento de limpieza, identificación de las áreas limpias y sucias en cada sector del hospital, lo cual permitirá organizar la limpieza estableciendo el orden de la tarea a realizar. Es conveniente que las identificaciones de las áreas sean visibles para todos.
 - ✓ Respetar el orden de limpieza y desinfección, desde lo limpio hacia lo sucio, disminuirá el riesgo de contaminar las superficies del área limpia.
- Técnico Paramédico es responsable de ejecutar la limpieza y desinfección de los elementos que hayan estado en contacto con paciente esto incluye termómetro, fonendoscopio, entre otros.
- Traslado paciente entre servicios: Todo artículo médico de uso ambulatorio tales como: sillas de ruedas, camillas de transporte, monitores para traslado deberá ser aseado posterior a su uso con amonio cuaternario o cloro al

	MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19 HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES IQUIQUE	Código: PCI. AT. COVID-19
		Edición: Primera
		Fecha: Octubre 2020
		Página: 49 de 58
		Vigencia: Octubre 2025

0,1%, el servicio que traslada es el encargado de ejecutar el aseo y desinfección.

- *Soluciones desinfectantes: Toda solución de cloro preparada (diluida) para desinfección de superficies debe estar en recipiente cerrado con fecha y hora de la dilución y ésta tendrá una vigencia que no superará las 12 horas. Nunca realizar mezclas de soluciones.* Previo a realizar las actividades de limpieza y desinfección, verificar fecha de vencimiento y condiciones de almacenamiento previo de la solución.
- *Elementos de protección personal durante el aseo y desinfección: use guantes, pechera manga corta y deseche una vez terminada la actividad. Realice lavado de manos.*
- *Todo material de aseo a utilizar es individual, por tanto se debe considerar volumen de solución y paños desechables a utilizar en cantidad suficiente para la actividad.*
- *Previo a realizar las actividades de limpieza y desinfección, verificar fecha de vencimiento y condiciones de almacenamiento previo de la solución.*
- *Revise periódicamente los guantes mientras realiza el proceso de desinfección. La exposición a hipoclorito puede disminuir su resistencia y permeabilidad. Si los guantes se encuentran rotos, elimínelos y use un par nuevo.*
- *Limpieza: se realizará con artículos húmedos sólo con agua, utilizando un mecanismo de arrastre, si evidencia materia orgánica podrá utilizar solución detergente amonio cuaternario.*



MANUAL DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 50 de 58

Vigencia: Octubre 2025

- **NUNCA** se debe barrer ni sacudir las superficies. Para superficies de más difícil acceso utilice el pulverizador manual con agua y un paño húmedo (deseche el paño usado).

2. Consideraciones Específicas:

Orden de la ejecución y secuencia de limpieza y desinfección es:

- **Pared:** Se debe limpiar con agua efectuando movimiento de arrastre, de arriba hacia abajo (sin retornar) y con movimiento en zigzag. Luego realice la misma técnica con solución desinfectante. Paños deben ser individuales y de un uso, deje secar entre la limpieza y la desinfección.
- **Mobiliario accesorio:** Velador: Iniciar desde el interior y luego el exterior en forma de zigzag.
 - ✓ Porta sueros: Desde arriba hacia abajo con agua deje secar y luego aplique desinfectante.
 - ✓ Mesa: Superficie superior con movimiento de zigzag sin retornar, con paño con agua y luego misma técnica con desinfectante. Deje secar entre técnicas.
 - ✓ Equipamiento médico: Superficie superior con movimiento de zigzag sin retornar, con paño con agua y luego misma técnica con desinfectante. Deje secar entre técnicas.
- **Colchón:** Limpiar minuciosamente con paño y agua retirando todo residuo y suciedad, ambas caras y bordes. Dejar secar y realizar la misma técnica con solución desinfectante.
- **Piso:** Barrido húmedo o con mopa seca tipo avión. Limpiar con agua todo residuo y suciedad en zigzag desde adentro hacia afuera, sin retornar. Repetir la técnica con solución desinfectante. Dejar secar entre técnicas.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción Nº 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



3. Manejo Ropa Sucia y Traslado a Servicio de Lavandería:

- Debe evitar sacudir la ropa de cama y bata del paciente durante el cambio. La ropa debe ir en doble bolsa rotulada **COVID 19 y Servicio que traslada, deberán dejar las bolsas en carro de traslado**. El funcionario deberá utilizar, pechera sin mangas y guantes de procedimiento.
- Debe evitar el contacto directo con la ropa usada por el paciente. No se deberá contar material. Posterior a la entrega deberá higienizarse las manos en lugar de entrega y luego en unidad de trabajo.
- El auxiliar de servicio trasladara la ropa según horarios establecidos por servicios de lavandería, quien mantendrá en comunicación a los servicios ante cualquier cambio en el flujo de entrega.

"NO SE PERMITE DEJAR ROPAS EN EL SUELO, NI CARROS CON ROPA DE TRASLADO SIN CUBRIR O TAPAR"

4. Residuos Hospitalarios:

Toda basura generada en atención pacientes sospecha o confirmados COVID se maneja como residuos especiales, en bolsas contenedoras de color amarillo, rotulada con el logo y se dejara en el área sucia de la Unidad. Por el contrario, los desechos que no haya tenido en contacto con atención clínica COVID se dispondrán como basura común.





CAPITULO VII

MANEJO PACIENTE CADÁVER

1. Dignidad e Intimidad en Situación Terminal Paciente Covid 19.

Si la situación lo amerita, antes del deceso, en lo posible, permitir al paciente **estar acompañado por sus familiares** o por la persona que designe comunicar (máximo dos personas), para generar despedida. Facilitar un ambiente de intimidad y respeto, esto quiere decir, que en las salas múltiples se debe proporcionar biombo (evitar, en lo posible, un ambiente traumático para el resto de pacientes que se encuentran en habitación). Los familiares se les dará las indicaciones antes de ingresar a sala: uso de EPP contacto y gotitas, no podrá abrazar, ni besar al paciente, en lo posible sólo se permitirá tocar la mano. De lo contrario, antes del envío a cámara mortuoria, **en lo posible** permitir el acceso a familiares para una despedida.

2. Cuidados Post Mortem:

- Materiales:

- ✓ EPP: Overol (Primera capa), Delantal manga larga, doble guantes, mascarilla N95 y escudo facial o antiparras.
- ✓ EPP: Para familiares (máximo 2 personas) delantal manga larga, doble guantes, mascarilla quirúrgica.
- ✓ Biombo.
- ✓ Tómulas o gasas.
- ✓ Sábanas.
- ✓ Plástico o bolsa mortuoria.
- ✓ Solución desinfectante 0.1%



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 53 de 58

Vigencia: Octubre 2025

- Antes de proceder al manejo del cadáver, el personal que acceda a la habitación debe tomar las precauciones estándar y prevención por contacto y gotas uso EPP: delantal manga larga, doble guantes, mascarilla N95 y escudo facial o antiparras.
- Una vez retirada la familia de la habitación (en la misma sala) el personal encargado, procederá a retirar TODOS los elementos invasivos o dispositivos médicos.
- Se debe asegurar que el paciente tenga colocada la pulsera identificativa. Colocar si no la tuviera.
- Sellar los orificios naturales (fosas nasales, boca, oídos, recto y en las mujeres vagina) con algodón, para evitar salida de fluidos.
- Envuelva el cuerpo en una sábana o cualquier otro tejido y luego envolver el cuerpo en plástico de manera de evitar riesgos de escape de fluidos. Una vez sellada, deberá pulverizarse con solución de hipoclorito sódico 0.1%. (Mientras hospital cuente con bolsas mortuorias, se utilizarán para pacientes sospecha o confirmados COVID). Rotular plástico o bolsa mortuoria con iniciales de nombre y número de RUT.
- Posteriormente se podrá trasladar sin riesgo hacia la cámara mortuoria del hospital, previo aviso al personal de servicios generales, comunicando el traslado del cuerpo. Además deberá permitir preparar al personal de servicios generales para la recepción de los restos humanos de fallecido por sospecha o confirmación COVID 19.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroe de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 54 de 58

Vigencia: Octubre 2025

- Los funcionarios deberán retornar a su servicio con los mismo EPP y realizar limpieza y desinfección terminal de cama o camilla con cloro al 0.1%, además de completar con aseo y desinfección de unidad o habitación del paciente fallecido.
- Una vez terminado proceso de aseo y desinfección, se deberá retirar EPP y realiza higienización de manos con agua y jabón.

3. Consideraciones Especiales:

- Todo artículo personal tales como: billetera, monederos, cartera. Se deberá rosear con amonio cuaternario y guardar en una bolsa hasta poder entregar a familiar, de no poder entregar en forma inmediata, se podrá guardar en caja rotulada como "ARTÍCULOS FALLECIDOS COVID".
- Todos los elementos retirados así como los EPP utilizados en el manejo pacientes fallecido se eliminara como residuo especial (contenedor amarillo).
- Para retiro de overol deberá cumplir con técnica mencionada en protocolo EPP institucional, para evitar riesgo de contagio por contacto.
- La antiparras o escudo facial deberá limpiar y desinfectar posterior al uso en actividad manejo fallecido.
- No es necesario la desinfección de pisos u ascensores durante el traslado de paciente a área de morgue.
- Personal de funeraria deberá traer equipos de protección personal.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



4. Consideraciones Administrativas:

- Registrar fallecimiento en los registros propios de la unidad, especificando hora. Además enfermera debe gestionar la realización de certificado de fallecimiento.
- Medico encargado de turno será el responsable de informar el fallecimiento de paciente y deberá cumplir con certificado de fallecimiento.
- En aquellos casos que exista una orden judicial que establezca la necesidad de desarrollar estudio forense al cadáver, este deberá ser conducido al servicio médico legal.

Tabla sugerida por OMS: Manejo cuidado Mortuario.

Tabla 1 – Uso de equipo de protección personal según al procedimiento relacionado al cuidado mortuario de COVID-19.

Procedimiento	Higiene de manos	Guantes	Mascarilla quirúrgica	Respirador (N-95 o similar)	Delantal impermeable de manga larga	Protección facial (*)
Gestión del cuerpo dentro de la sala de aislamiento	✓	✓	✓		✓	✓
Remoción del cuerpo dentro de la sala de aislamiento o área semejante	✓	✓	✓		✓	✓
Cuidado mortuario	✓	✓	✓		✓	✓
Necropsias	✓	✓		✓	✓	✓

(*) – protector facial preferible

La Tabla 2 presenta un resumen del equipo necesario para la gestión mortuoria de COVID-19.

Tabla 2 – Especificaciones técnicas para equipos de protección personal para procedimientos relacionados al cuidado mortuario del COVID-19

Equipo	Detalles
Higiene de las manos	<ul style="list-style-type: none"> • soluciones de base de alcohol • agua corriente • jabón líquido para la higiene de las manos • toalla desechable para secado a mano (papel o tejido)
Equipo de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> • guantes • delantal de plástico impermeable • vestidos de manga larga • gafas antiniebla • protector facial • N95 (o similar) y máscara quirúrgica
Gestión de residuos y limpieza medioambiental	<ul style="list-style-type: none"> • bolsa de eliminación para residuos biológicos • jabón y agua o detergente • Desinfectante para superficies – solución de hipoclorito 0,1% (1000 ppm)



MANUAL DE ATENCIÓN, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 56 de 58

Vigencia: Octubre 2025

BIBLIOGRAFÍA

1. Trasmisión de SARS-CoV-2: Implicaciones para las precauciones de prevención de Infecciones. Organización Mundial de la Salud. Julio 2020.
2. Protocolo para correcto uso de equipos de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. Segunda Edición, 28 marzo 2020, Dr. Ernesto Torres Galdames.
3. Protocolo de limpieza y desinfección áreas clínicas y ambientes hospitalarios sospecha o confirmados de COVID-19, Segunda Edición, 06 marzo 2020, Dr. Ernesto Torres Galdames.
4. Protocolo para el Manejo de Cadáveres de Casos de COVID-19. Subsecretaría de Salud Pública. 10 de Marzo 2020.
5. Ordinario C/2 N°2466, MINSAL. Orientaciones para la recuperación de Actividad Ambulatoria de Especialidad en Contexto de Pandemia COVID-19.
6. Res. Exenta N°591 MINSAL, 23 de Julio de 2020. Capítulo II Plan paso a paso, Gob.cl.
7. Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo de Limpieza y Desinfección Áreas Clínicas y Ambientes Hospitalarios Sospecha o Confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 03 de marzo del 2020.
8. Informe nacional de Brotes de COVID -19 en establecimientos de salud. Programa Control de Infecciones. Chile 10 de septiembre 2020.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 57 de 58

Vigencia: Octubre 2025

9. Ordinario B1/ N°4241, Subsecretaría de Salud Pública. "Manual Operativo para las Acciones de Trazabilidad y Aislamiento COVID-19". Tercera Edición, 05 de Octubre del 2020.
10. Circular N° 013. Programa Control de Infecciones. Racionalización del uso de elementos de protección personal en el contexto de la atención de pacientes durante la Pandemia COVID-19. 13 de Abril 2020. Dr. Ernesto Torres Galdames.
11. Circular N° 016 Programa Control de Infecciones. Manejo de Residuos de Establecimientos de la Atención en Salud en el contexto Pandemia COVID - 19 Dr. Ernesto Torres Galdames.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroe de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 58 de 58

Vigencia: Octubre 2025

PLANILLA DE CONTROL DE CAMBIOS

REVISION	FECHA	PARRAFO	MODIFICACION REALIZADA	RESOLUCION	EDICION

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile

2º- DÉJESE ESTABLECIDO la **OBLIGATORIEDAD** del cumplimiento de las normas contenidas en el manual que por este acto se aprueba. **DEJESE ESTABLECIDO** que en caso de incurrir en incumplimientos u omisiones en uso de elementos de protección personal en la atención realizada a pacientes sospechosos o confirmados de padecer de la enfermedad denominada "Covid-19" así como el incumplimiento de las precauciones estándares, se cometerá por el funcionario una falta grave a sus obligaciones estatutarias la que deberá estamparse en la hoja de vida del servidor previo procedimiento disciplinario que corresponda de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 119 del Estatuto Administrativo en su texto refundido y sin perjuicio de las facultades que corresponde al Director del Hospital respecto de los prestadores a honorarios.

3º- DÉSE A CONOCER Y DISTRIBÚYASE COPIA del "Manual de Atención, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en contexto pandemia Covid -19" del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, aprobado por el artículo 1º de esta Resolución y cuyo texto forma parte de la misma, a todas las Jefaturas, Supervisores y Coordinadores de los Servicios Clínicos y de Apoyo y Departamentos que tengan relación directa con atención de pacientes del Hospital "Dr. Ernesto Torres Galdames" de Iquique.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



HÉCTOR ALARCÓN ALARCÓN.
DIRECTOR,
HOSPITAL "DR. ERNESTO TORRES GALDAMES", IQUIQUE.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames – Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - dirección@hospitaliquique.cl

Iquique - Chile

2º- DÉJESE ESTABLECIDO la **OBLIGATORIEDAD** del cumplimiento de las normas contenidas en el manual que por este acto se aprueba. **DEJESE ESTABLECIDO** que en caso de incurrir en incumplimientos u omisiones en uso de elementos de protección personal en la atención realizada a pacientes sospechosos o confirmados de padecer de la enfermedad denominada "Covid-19" así como el incumplimiento de las precauciones estándares, se cometerá por el funcionario una falta grave a sus obligaciones estatutarias la que deberá estamparse en la hoja de vida del servidor previo procedimiento disciplinario que corresponda de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 119 del Estatuto Administrativo en su texto refundido y sin perjuicio de las facultades que corresponde al Director del Hospital respecto de los prestadores a honorarios.

3º- DÉSE A CONOCER Y DISTRIBÚYASE COPIA del "**Manual de Atención, Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud en contexto pandemia Covid -19**" del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, aprobado por el artículo 1º de esta Resolución y cuyo texto forma parte de la misma, a todas las Jefaturas, Supervisores y Coordinadores de los Servicios Clínicos y de Apoyo y Departamentos que tengan relación directa con atención de pacientes del Hospital "Dr. Ernesto Torres Galdames" de Iquique.

ANÓTESE, REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.



HÉCTOR ALARCÓN ALARCÓN.
DIRECTOR,

HOSPITAL "DR. ERNESTO TORRES GALDAMES", IQUIQUE.

Lo que transcribo a Ud., para su conocimiento y fines pertinentes.

Saluda atte.



INGRID ORELLANA ARAYA.
MINISTRO DE FE.

Distribución:

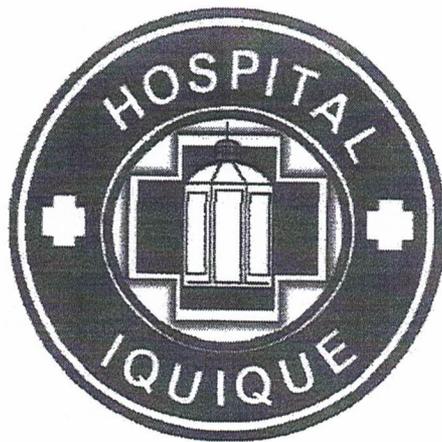
- Dirección.
- Subdirección Gestión Médica.
- Subdirección Gestión del Cuidado del Paciente.
- Subdirección Administrativa.
- SDG&DP
- D. Cynthia Garfias Maldonado
- Servicios Clínicos y Apoyo
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Programa Control de Infecciones
- Oficina de Partes Hospital.

Dirección

Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Héroes de la Concepción N° 502

Red Minsal 575861 - direccion@hospitaliquique.cl

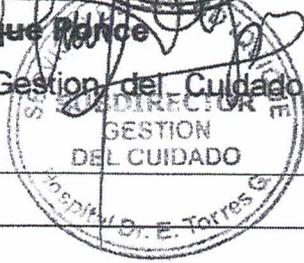
Iquique - Chile



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE
2020

<p>Elaborado Por: <i>[Signature]</i> E.U Irma Ulloa Rivera E.U Ankie Shade Fierro Programa Control de Infecciones</p> <p><i>[Signature]</i> E.U Patricia Obregón Roldán Subdirectora (S) Gestión del Cuidado del Paciente</p>	<p>Aprobado Por: <i>[Signature]</i> Dr. Pedro Iriondo Correa Director Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames</p>
<p>Fecha: 2020</p>	<p>Fecha: 2020</p>





INDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
PROPÓSITO.....	4
OBJETIVO.....	4
ALCANCE.....	5
RESPONSABILIDADES.....	5
CAPITULO I: ANTECEDENTES MICROBIOLÓGICOS	
1. SARS CoV 2	7
2. Mecanismos de Transmisión COVID-19.....	9
CAPITULO II: PRECAUCIONES ESTANDAR	
1. Higiene de manos	11
2. Uso de Elementos de Protección Personal.....	13
3. Manejo de Equipo, Desechos y ropa de pacientes.....	13
4. Prevención de pinchazos y cortes con Artículos afilados.....	14
5. Higiene respiratoria.....	14
CAPITULO III: IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO Y CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INSTALACION Y RETIRO.	
1. Tipos de Elementos Protección Personal	17
2. Dispositivos médicos y no médicos en contexto PANDEMIA.....	22
3. Otros Insumos No Médicos Utilizados en Contexto Pandemia Atención Paciente Covid -19.....	24



CAPITULO IV: ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES

1. Medidas Generales de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de TODOS paciente.....28
2. Medidas de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de PACIENTE CONFIRMADO O SOSPECHA COVID19.31
3. Cuadro Resumen Uso EPP según estamento Funcionario Salud Hospital Iquique.....32
4. Consideraciones Generales durante la Atención.....38

CAPITULO V: PREVENCIÓN DE BROTES POR SARS CoV 2

1. Definición de Caso.....43
2. Tipo de Contacto.....44
3. Flujogramas45

CAPITULO VI: ASEO/DESINFECCION DE AMBIENTES HOSPITALARIOS

1. Consideraciones de Limpieza y Desinfeccion.....48
2. Consideraciones Específicas.....50
3. Manejo Ropa Sucia y Traslado a Servicio de Lavandería51
4. Residuos Hospitalarios.....51

CAPITULO VII: MANEJO PACIENTE CADÁVER

1. Dignidad e Intimididad en Situación Terminal Paciente Covid 19.....52
2. Cuidados Post Morten52
3. Consideraciones Especiales.....54
4. Consideraciones Administrativas.....55

BIBLIOGRAFÍA.....56



1. INTRODUCCIÓN

Desde la confirmación de Pandemia por Coronavirus (COVID-19) a fines de diciembre del 2019, se han publicado innumerables artículos en relación a la sintomatología, epidemiología, avances en hallazgos de resultados de laboratorio y eventuales tratamientos para el SARS CoV-2. Esto origino una alta cantidad de información emitidas por redes sociales, con poca o nula evidencia científica al respecto. Pese a esto, las entidades internacionales, así como también países que han generado experiencias, logrando filtrar información que permite guiar el manejo de esta compleja enfermedad y que a su vez permite ordenar y desarrollar nuevas estrategias para la prevención y atención por SARS CoV-2.

2. PROPOSITO

El siguiente manual, busca compilar los lineamientos emitidos hasta hoy por el Ministerio de Salud de Chile y las Organizaciones Internacionales (ONU, OPS, CDC). Por consiguiente, permite orientar y unificar criterios en el quehacer de las buenas practicas con disciplina por todo el equipo de salud con bases que permitan la preservación de la salud en los funcionarios, la prevención de IAAS en pacientes manteniendo los estándares de calidad y seguridad en la atención.

3. OBJETIVO

El objetivo de este Manual es estandarizar la atención de los pacientes con un instrumento genérico en donde se plantean las acciones a seguir para que el equipo de salud de los servicios del Hospital Dr. Ernesto Torres G. de Iquique, lo conozcan y apliquen.



4. ALCANCE

Dirigido a todos los profesionales, técnicos, auxiliares de servicio y administrativos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique.

5. RESPONSABILIDADES

Dirección: Encargado de gestionar los recursos humanos, organizacionales y materiales, para llevar a cabo la correcta aplicación del presente protocolo.

Programa Control de Infecciones: Revisión sistemática y actualización de información. Supervisión y evaluación de la prevención de IAAS.

Jefatura de la Unidad: Son los responsables de conocer, difundir y velar por el cumplimiento de este manual al interior de la unidad. Supervisión del cumplimiento de la norma y Control del stock y disponibilidad de los insumos, según programación de la Unidad.

Enfermeras clínicas: Responsable de:

- Conocer y Supervisar el cumplimiento de cada instrucción emitida en Manual prevención de IAAS, en cuanto al manejo del paciente.
- Supervisar el uso y racionalizado de los Elementos de Protección Personal (EPP), así también su correcta instalación y retiro.

Técnicos Paramédicos:

- Conocer y aplicar las instrucciones descritas en Manual de prevención de IAAS.
- Conocer el uso y racionalizado de los Elementos de Protección Personal



(EPP), así también su correcta instalación y retiro.

- Colaboración en la atención de los pacientes durante su hospitalización.

Auxiliar De Servicio:

- Conocer las instrucciones en cuanto a las medidas de precaución estándar en relación a limpieza/desinfección de servicios hospitalizados, colaboración en el traslado de pacientes, traslado de ropa hacia servicio de lavandería y manejo de basura común o especial.
- Conocer el uso y racionalizado de los Elementos de Protección Personal (EPP), así también su correcta instalación y retiro.

Auxiliar De Aseo Externo:

- Conocer las medidas de Prevención Estándar.
- Conocer los elementos de protección personal.
- Instalación correcta y retiro de los Elementos de Protección Personal.
- Aseo de las áreas comunes externas: pasillos, ascensores, escaleras, sala de esperas y entorno del hospital (veredas, jardinería).

Administrativos:

- Conocer medidas de prevención estándar (Uso correcto de mascarilla, higiene de manos, distanciamiento social, aforo) en relación a prevenir contagios por SARS CoV-2.
- Cumplir con el uso correcto y racional de elementos de protección personal.



CAPITULO I

ANTECEDENTES MICROBIOLÓGICOS

1. SARS CoV 2

Sabemos que los coronavirus infectan tanto a humanos como a animales. Más recientemente, se identificaron nuevos coronavirus humanos como causas del Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS). El Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2) es el coronavirus humano identificado más recientemente, y es el agente causal de la actual pandemia originada a fines de Diciembre del año 2019 en Wuhan, China. Debemos recordar que los coronavirus reciben su nombre por la característica apariencia de "corona" cuando se observan bajo un microscopio.

La caracterización de la transmisión del SARS-CoV-2, puede propagarse de persona a persona a través de gotitas respiratorias en el aire o depositadas en superficies. Según los informes de infección y serología de inicio temprano en recién nacidos en Wuhan, China, no se puede descartar la transmisión vertical.

En cuanto a la sobrevivencia del SARS-CoV-2, informes de China, Australia, han referido que este puede permanecer viable e infeccioso en aerosoles durante 1 a 2 horas en ambientes cerrados sin ventilación ambiental o ventilación forzada con filtros. En relación a el contacto en superficies el SARS CoV-2 puede sobrevivir días; Es por ello, que estadísticamente la vida media de SARS-CoV-2 fue de aproximadamente 1.1 horas en aerosoles, 5.6 horas en acero inoxidable y 6.8 horas en plástico; no se midió ningún virus viable en cartón después de 24 horas, pero el virus aún era detectable (dependiendo del inóculo) en plástico y acero inoxidable después de 72 horas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), y en base en la evidencia disponible, continúa recomendando precauciones Estándar más las adicionales como contacto y gotitas para aquellas personas que atienden a pacientes con



COVID-19. En tanto, recomienda las precauciones aéreas para aquellas circunstancias y entornos en los que se realizan procedimientos y tratamientos que generen aerosoles, tales como: Reanimación Cardio pulmonar, intubación, extubación, desconexión de circuitos aéreos ventilación mecánica, oxigenoterapia de alto flujo, y atención dental entre otras. Estas recomendaciones son consistentes con otras directrices nacionales e internacionales, incluidas las desarrolladas por la Sociedad Europea de Medicina de Cuidados Intensivos y la Sociedad de Medicina de Cuidados Críticos y las que se utilizan actualmente en Australia, Canadá y Reino Unido.

Los casos clínicos y el monitoreo de la población durante el período de incubación demuestran una diseminación asintomática. Período de incubación: el análisis de los casos confirmados de COVID-19 ha estimado que la mediana del período de incubación es de 5.1 a 5.2 días y estimó que el 97.5% de aquellos que desarrollan síntomas lo harán dentro de los primeros 12 días de infección (IC, 8.2 a 15.6 días). Las descripciones clínicas de las fases asintomáticas después de una posible exposición varían de 2 a 14 días, por lo que en general, se recomienda un período de 14 días para el monitoreo después de una posible exposición.

Hallazgos clínicos COVID-19 Síntomas; puede provocar una enfermedad respiratoria aguda. La enfermedad respiratoria aguda tiene un amplio espectro de presentación, la más común es una enfermedad similar a la gripe con síntomas del tracto respiratorio inferior:

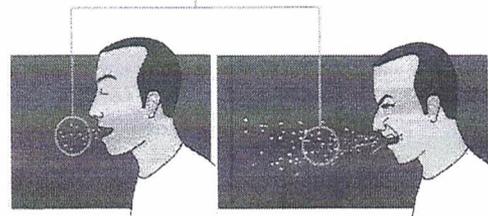
- Se desarrolla fiebre en el 87-98% de los pacientes con COVID-19. Sin embargo, la fiebre puede estar ausente. Un estudio de 1.099 pacientes hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China, informó que la fiebre estaba presente solo en el 44% al ingreso hospitalario, y luego aumentó al 89% durante la hospitalización. La fiebre puede ser prolongada e intermitente.



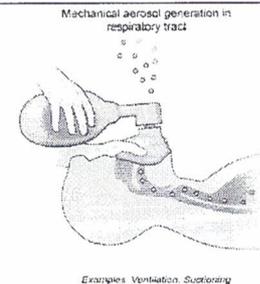
- La tos puede ser muy intensa y a menudo es seca (no productiva); hemoptisis puede ocurrir.
- La dificultad para respirar o disnea puede ser grave y progresar rápidamente.
- Los síntomas adicionales comúnmente reportados incluyen: mialgias, fatiga, odinofagia, náuseas/vómitos, diarrea y cefalea, síntomas gastrointestinales como diarrea y náuseas antes de desarrollar fiebre y signos y síntomas del tracto respiratorio inferior. Los últimos reportes también se han descrito anosmia e hipo/ageusia, principalmente en grupos de pacientes jóvenes.

2. Mecanismo de Trasmisión COVID-19

2.1 Gotas de Flugge: Estas son partículas de tamaño >5 micras, expelidas al hablar, toser, estornudar, y respirar, que pueden transportar virus infecciosos de un individuo a otro. Se transmite por contacto cercano entre una persona con distancia menor a 1 metro.



2.2 Aerosoles: Estas partículas miden <5 micras y pueden permanecer unos minutos en suspensión en el aire, lo cual les permite ingresar hasta la vía aérea pequeña.





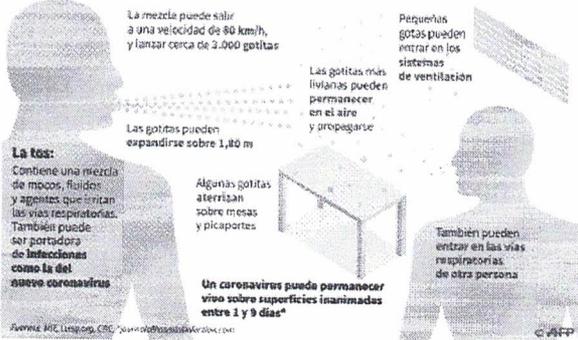
2.3 Contagio por Contacto

La transmisión por contacto **directo** requiere de contacto físico entre una persona infectada y una persona susceptible o no infectada a una distancia menor a 1 metro.

La transmisión por contacto **indirecto** ocurre a través de un depósito en superficies y objetos contaminados. El mecanismo de transmisión por contacto fundamenta la importancia del lavado frecuente de manos y la desinfección de superficies.

La tos

Los estornudos y la tos tienen un rol importante en la difusión de enfermedades respiratorias



Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



CAPITULO II

PRECAUCIÓN ESTÁNDAR

Las precauciones estándar son el conjunto de medidas que tienen por objetivo prevenir la transmisión por las manos del personal o uso de equipos clínicos. Se aplican a la atención de todos los pacientes, independientemente de si se trata o no de pacientes infecciosos, si se conoce o no su estado de portador del agente, sintomáticos o asintomáticos. Han sido publicadas por medio de la Circular N° C13/09 de 13 marzo de 2013.

Entre estas medidas se considera las siguientes:

1. Higienización de manos.
2. Manejo cortopunzantes.
3. Uso de elementos de protección personal / EPP.
4. Higiene respiratoria.
5. Aseo y desinfección de unidades y ambientes hospitalarios.

1. Higiene de manos: La higiene de manos tiene por objetivo remover la flora transitoria de la piel y reducir la flora residente de las manos antes del contacto con el paciente y sus equipos, de este modo disminuyen el riesgo de transmitirle un agente infeccioso a una persona susceptible. La higiene de manos puede realizarse a través de dos métodos:

- 1.- Lavado con agua y jabón (neutro o antiséptico).
- 2.- Frotación de manos con soluciones de alcohol (alcohol gel), además se debe considerar siempre los 5 momentos de higiene de manos recomendados por la OMS.

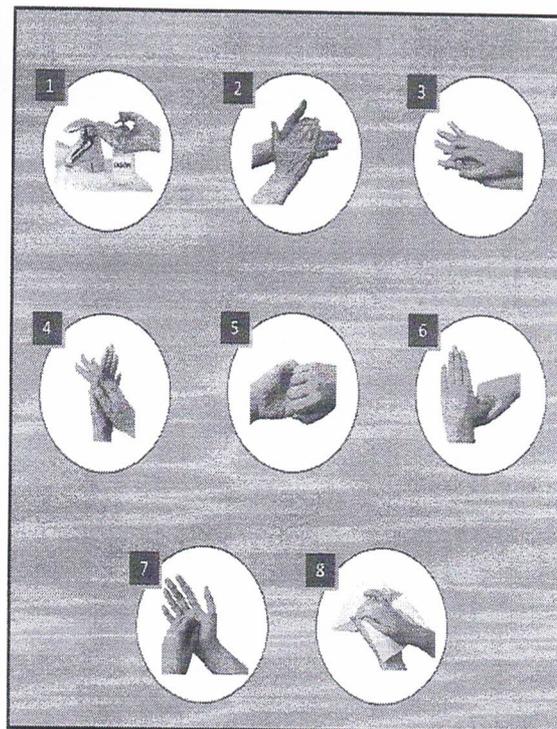
“La higienización de manos es el método más simple y efectivo para detener la diseminación de las infecciones”



Técnica Higiene de manos

Agua y Jabón

Tiempo: 40-60 s



Alcohol Gel

Tiempo: 20-30 s

Consideraciones Obligatorias para la higienización de manos:

- Las joyas de los dedos y muñecas deben retirarse antes de la atención de los pacientes. El lavado de manos no remueve microorganismos debajo de las joyas, especialmente de los anillos; allí los microorganismos se acumulan durante el día con la frecuente atención de los pacientes.
- El uso de guantes no sustituye la limpieza de las manos por fricción o lavado (Evidencia IB).
- Siempre lave sus manos después de usar guantes, aún si estos permanecen intactos.
- No usar uñas artificiales ni extensiones de uñas cuando se tenga contacto directo con pacientes (Evidencia IB), pueden albergar gran número de microorganismos y dificultar el lavado de manos efectivo.



- Mantener las uñas naturales cortas. Las uñas deben estar cortas y sin esmalte. Los gérmenes se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas. Las cutículas se deben cuidar igual que la piel de las manos ya que las bacterias pueden desarrollarse debajo o alrededor de las mismas. (Evidencia IIA).
- Vigilar la adherencia de los profesionales sanitarios a las prácticas recomendadas de higiene de las manos y proporcionarles información sobre su desempeño (Evidencia IA).

2. Uso de Elementos de Protección Personal: La decisión de uso implica conocer el procedimiento a realizar y evaluar el riesgo. Su uso correcto incluye la secuencia de postura/retiro y la higiene de manos lo que se ha asociado a disminución de infecciones.



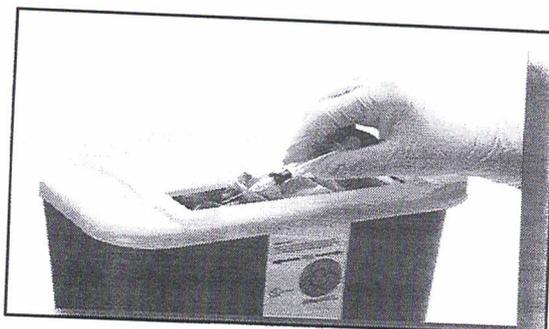
3. Manejo de Equipos, Desechos y Ropa de Pacientes.

- Limpieza ambiental: Aseo de las superficies sucias o tocadas con frecuencia, utilizando limpieza por arrastre y algún desinfectante de bajo o mediano nivel.
- Manejo de ropa sucia y lavandería.
- Manejo de Residuos hospitalarios REAS.



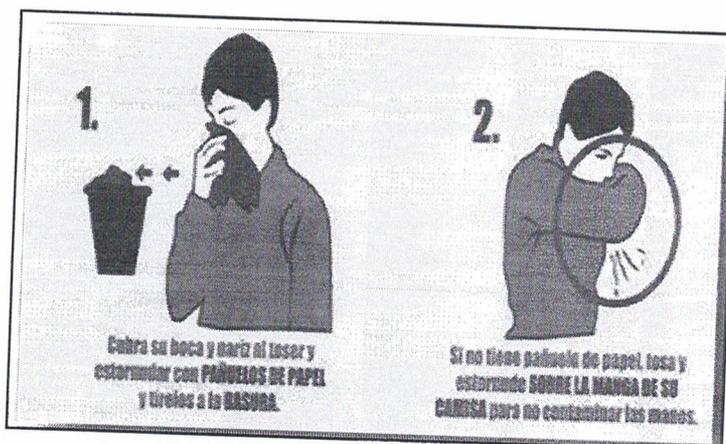
4. Prevención de Pinchados y Cortes con Artículos Afilados.

Los artículos cortopunzantes deben ser eliminados inmediatamente después de usarlos en un recipiente impermeable resistente a las punciones que se encuentre próximo al sitio de uso.



5. Higiene Respiratoria y Buenos Hábitos al Toser o Estornudar.

Se debe realizar higiene de manos después de cubrir la boca o nariz o manipulación de pañuelos.





CAPITULO III

IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO Y CORRECTO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, INSTALACION Y RETIRO.

Elementos de Protección Personal (EPP) correctos van a depender del entorno sanitario y de la actividad específica a realizar con el paciente. El riesgo de transmisión de infecciones respiratorias para los trabajadores de la salud depende de varias condiciones: tiempo de exposición, higiene adecuada de manos, uso de elementos de protección personal (EPP) y/o suficiente espacio entre las habitaciones sin presión negativa. En la práctica clínica, otra variable muy importante a tener en cuenta es la distancia de dispersión del aire exhalado durante la administración de oxígeno y el apoyo ventilatorio.

“Todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales”.

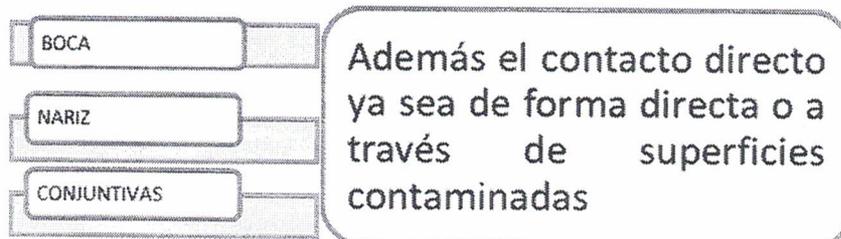
Todos los funcionarios de la Unidad que tengan contacto con pacientes sospechosos y confirmados de la enfermedad COVID-19, deberán seguir las medidas de precaución estándar y los lineamientos que emita el Programa de Control de Infecciones (PCI).

Recuerde: los guantes son protección para usted, no protegen al paciente. Tómese tiempo para lavar sus manos.

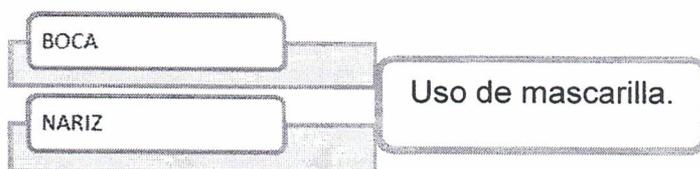
De acuerdo a lo observado en diferentes áreas del establecimiento es que se hace necesario comunicar y aclarar que los mecanismos de transmisión del virus SARS CoV - 2, causante de la enfermedad coronavirus (COVID – 19) son



a través de gotas, contacto y aerosoles oportunistas, siendo entonces las puertas de entradas al huésped susceptible:



Las puertas de salida son dos, las que deben ser bloqueadas con barreras mecánicas correspondientes.



Nota: Un Elemento de Protección personal debe cumplir con los siguientes requisitos:

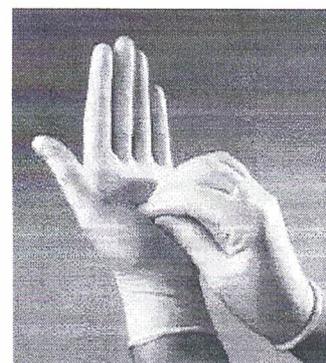
1. Cómodo.
2. Seguro.
3. Fácil retiro.



1. Tipos de Elemento Protección Personal.

Guantes

1. Protege al personal de potenciales infecciones, al ponerse en contacto con superficies contaminadas, con gotas de infecciones respiratorias, con secreciones y fluidos corporales de los pacientes.
2. No reemplazan higienización de manos.
3. Cuando estos se rompen durante un procedimiento, cámbielos.
4. No se toque cara, ni cabeza, cuando use sus guantes. Con los guantes puestos no se deben tocar superficies del ambiente, antes o después de tocar al paciente.
5. El uso de más de un par de guantes, es un riesgo de IAAS. No existe evidencia sobre el efecto del alcohol gel como desinfectante.





Mascarillas N°95 o Equivalente

1. El uso de las mascarillas N°95 es para todo funcionario que atienda a pacientes casos sospechoso o confirmado COVID-19 en donde es alto el riesgo de exposición a **aerosoles (partícula de gota pequeña)**.
2. El personal clínico debe estar capacitado en el uso de mascarillas N°95, enfatizando las **pruebas de ajuste y sellos**.
3. Los varones deben mantenerse afeitados.
4. No toque la mascarilla durante su uso.
5. El uso de esta mascarilla permite el uso extendido 12 hrs.

Elimine, cuando:

- La calidad de producto no brinde seguridad.
- Falla de sello.
- Deformación.
- Visiblemente Sucia.





Mascarillas Quirúrgicas

1. El uso de las mascarillas es para todo funcionario que atienda a pacientes casos sospechosos o confirmados COVID-19 de forma directa <1 metro ya que tienen el riesgo de exponerse a **gota gruesa** de la persona contagiada.
2. Debe siempre cubrir boca y nariz y asegúrese que no deje espacios entre su cara y la máscara.
3. No toque la mascarilla durante su uso.
4. Queda estrictamente prohibido el uso de mascarillas al cuello, en bolsillos y bajo nariz.
5. Cuando la mascarilla quirúrgica sea de dos colores, el blanco siempre irá hacia la cara del operador.
6. Los pliegues de la mascarilla quirúrgica deben estar en dirección hacia abajo, es la cara externa.
7. En relación al uso extendido, esta deberá usarse por 6 a 8 hrs, en los turnos de 12 horas se recomienda hacer cambio cada 6 hrs. Siempre cambiar cuando: Este evidentemente mojada/húmeda, haya perdido la indemnidad.





Bata o Delantal desechable

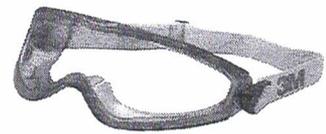
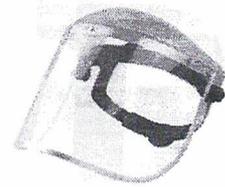
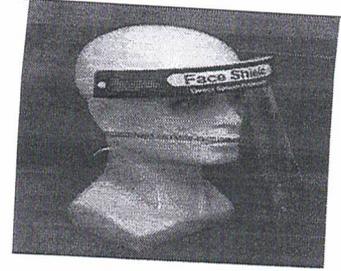
1. Tiene el objetivo de prevenir que la ropa del personal de salud se ensucie con material contaminado, si durante la atención hay posibilidades de salpicaduras de sangre, con fluidos orgánicos y/o secreciones.
2. Deben estar indemnes para que cumplan su función de barrera y debe ser lo suficientemente amplio para que cubra totalmente la ropa o uniforme clínico.
3. Debe ser de material resistente a la humedad sobre todo en las mangas y región torácica.
4. Se retirará la bata en conjunto con los guantes. Higienice las manos las veces que sea necesario.
5. El retiro de los EPP, debe ser un procedimiento minucioso y concentrado.





Protección Facial: Antiparras o Escudo Facial.

1. Barrera que evita el contacto de fluidos corporales de alto y bajo riesgo cargados de m.o que pueden ingresar a través de la mucosa ocular, durante la atención.
2. Debe mantenerse durante la atención de los pacientes en conjunto con la mascarilla.
3. Los lentes ópticos no cumplen como protector ocular.
4. Las antiparras no deben estar colgadas al cuello, sobre la cabeza o en los bolsillos.
5. El retiro de la protección facial siempre será desde región occipital. (Higienice las manos las veces que sea necesario).



Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



2. Dispositivos médicos y no médicos en contexto PANDEMIA.

En el contexto de situación actual pandemia por SARS CoV-2, la unidad de Programa Control de Infecciones del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, es el responsable de las normas y estandarización de procedimientos relacionados con la prevención de IAAS, es por ello que en relación a los respiradores utilizados como elementos de protección personal que circulan en las diferentes unidades del establecimiento se realizó búsqueda de evidencia a través de revisión bibliográfica de las últimas recomendaciones nacionales e internacionales, esto con la finalidad de alinear y determinar el uso y mantenimiento de los respiradores de alta eficiencia reutilizables usados por el personal.

El quiebre de stock a nivel mundial y el inminente desabastecimiento de elementos de protección personal, hace indispensable que se racionalice y se concentre la distribución de los EPP. Esto debe ser acompañado de la toma de conciencia de cada uno.

2.1 Respiradores De Alta Eficacia DESECHABLE.

Debido a la escasez mundial de mascarillas autofiltrantes, la cual está siendo cada día más profunda, y como una forma de favorecer prestamente la compra de este tipo de EPP respiratorios por parte de CENABAST para abastecer a la red pública de salud, es que a partir de marzo del presente año el ISP ha comenzado a emitir una serie de Resoluciones de Incorporación Provisional al Registro de Fabricantes e Importadores de EPP, las cuales serán publicadas en la página web institucional en el mismo link en que son publicadas las demás resoluciones (no provisorias). Al respecto, es importante precisar que este tipo de autorización tiene carácter provisional y se entenderá vigente mientras dure la alerta sanitaria dispuesta en el Decreto N° 4, del 2020, del Ministerio de



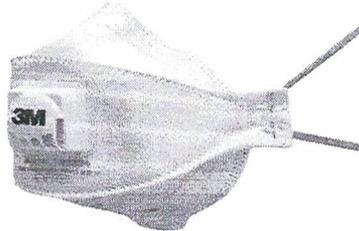
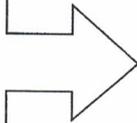
Salud, sin perjuicio de poder ser cancelada anticipadamente por el Instituto de Salud Pública de Chile.

Debe verificarse que el respirador ajuste adecuadamente a la cara del operador.

Su uso debe priorizar al personal de salud que se encuentre en habitaciones o unidades donde se realicen procedimientos generadores de aerosoles de riesgo.

No existe evidencia de prevención de contagio por SARS CoV-2 en relación uso de mascarilla quirúrgica sobre la mascarilla N95. Sólo, se justificaría la protección de N95 con mascarilla quirúrgica, cuando el objetivo sea cubrir válvula de exhalación.

Proteger con
mascarilla
quirúrgica la
válvula de
exhalación.

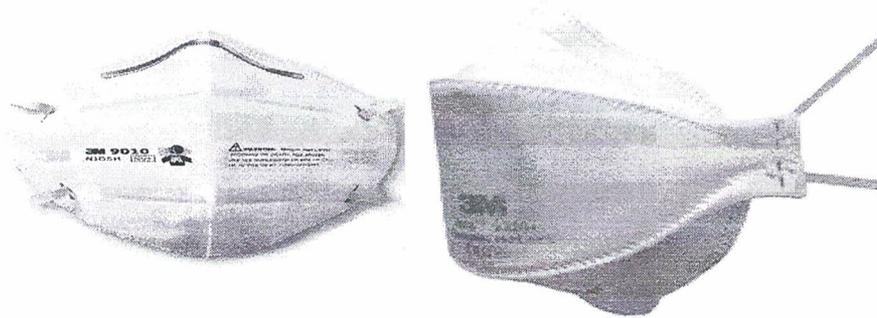


El tipo de mascarillas que equivalen a N95 son:

- N95 (united States Niosh – 42CFR 84)
- FFP2 (Europe EN 149- 2001)
- KN95 (China GB2626-2006)
- P2 (Australia/New Zealand AS/ NZA 1716:2012)
- Korea 1° Class (Korea KMOEL – 2017-64)
- DS (Japan JMHLW- Notification 214,2018)



Modelos De Respiradores De Alta Eficacia Desechables sin válvula de exhalación:



3. Otros Insumos No Médicos Utilizados en Contexto Pandemia Atención Paciente Covid -19.

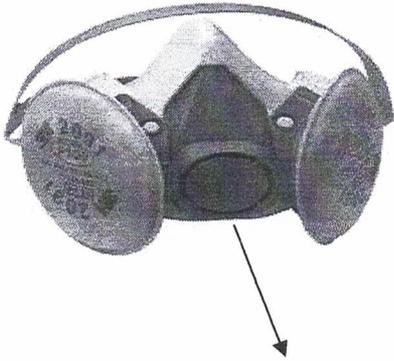
3.1 Respiradores de Alto nivel REUTILIZABLE con válvula de exhalación.

Se ha permitido el uso de respiradores de alto nivel reutilizable de filtros intercambiables y con válvula de exhalación de uso industrial, pese a que aún no cuenta con recomendación en el uso clínico desde MINSAL, debido a que estos modelos no fueron diseñados para proteger contra riesgos biológicos. Por tanto el uso de este tipo de respiradores es de responsabilidad del operador debido a que debe ser de uso personal. El operador debe velar por:

- Revisión de integridad del equipo.
- Prueba de ajuste o sello.
- Conocer las especificaciones técnicas tipo de filtro tipo (capacidad de filtración) y forma (cubierto o expuesto).
- Duración del filtro y repuesto.
- La limpieza y desinfección (área de desinfección y elementos a utilizar).
- Debe saber realizar cada 10 a 15min barrida de CO₂.



Modelos Respiradores de Alto nivel REUTILIZABLE



Válvula Exhaladora protegida



Indicaciones de Prevención Control de Infecciones

- Todos los funcionarios que opten por utilizar los respiradores de alta eficacia serán responsables de evaluar la efectividad de sello.
- Todos los funcionarios que opten por utilizar respiradores reutilizables deberán realizar limpieza y desinfección del elemento.
- Es **obligatorio proteger con mascarilla quirúrgica la válvula de exhalación** debido a que, existe la posibilidad que el aire exhalado a través de la válvula de exhalación salgan gotitas y contaminen el aire, siendo potencialmente foco de contagio.

3.2 Overol, Mameluco o Buzo.

Insumo NO sugerido por Minsal. No posee evidencia científica. Sin embargo, la Dirección de Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, considera proporcionar sólo para procedimientos de **alto riesgo de gotas y contacto de forma simultánea**. Este INSUMO no es desechable por tanto en lo posible no podrá cambiar entre pacientes y por sobre overol debe usar delantal siendo este eliminado entre paciente y paciente. Además deberá ser entrenado para su uso. Por tanto, es necesario reforzar que, este producto no es considerado un EPP por entidades como: OMS, CDC, MINSAL, colegio médico.

Situaciones generadoras de Alto Riesgo Aerosol, gotas y Contacto de Forma Simultánea:

- Reanimación Cardio Pulmonar.
- Intubaciones y Extubaciones.
- Toma de muestras respiratorias ASPIRADO.
- Cambio Posición Prono Paciente COVID-19.
- Traslado paciente fallecido.
- Sala cohorte con pacientes positivos covid en Ventilación Mecánica No Invasiva.



- Kinesioterapia Respiratoria paciente Positivo Covid en Ventilación Mecánica No Invasiva.
- Partos pacientes Positivo COVID-19.
- Cirugías pacientes Positivo COVID-19.

Consideraciones:

- Retire y reemplace overol solo si es necesario ante la presencia de partes dañadas o rotas.
- Mantenga siempre las precauciones estándar durante la atención clínica.
- Realice postura y retiro según descripción protocolo institucional.

3.3 Gorro: No es sugerido por Minsal, no obstante se considera el empleo de este ya que permite la contención del cabello, evitando que el operador se toque el rostro.

3.4 Cubre Calzado o cubrebotas: No posee evidencia científica, en la prevención de infección, pero por consiguiente su empleo estará solo dirigido en actividades en donde el riesgo de salpicadura de fluidos es alta (pabellones cirugía menor, cirugía mayor, sala de partos, hemodinámica, endoscopia).

3.5 Ropa Textil institucional: Su uso no es obligatorio, no obstante están autorizado los funcionarios que están proporcionando atención clínica directa en servicios con pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19. Esta medida se consideró, ya que, se evidencio que la intervención extendida en tiempo hacia los pacientes, daba como resultado el riesgo de humedecer con transpiración los uniformes. Por tanto se considera como posibilidad de cambio ropa exclusiva intrahospitalaria.



CAPITULO IV

ATENCIÓN CERRADA DE PACIENTES

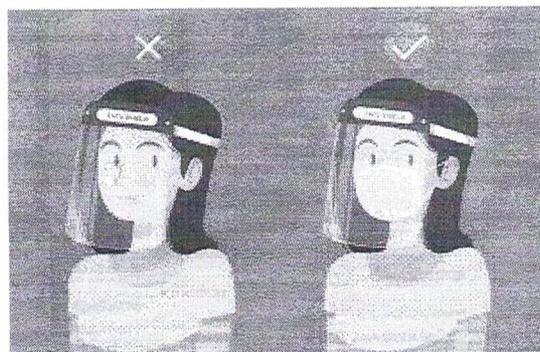
1. Medidas Generales de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de TODOS paciente.

Es obligatorio para todo personal clínico de atención directa que cumpla estrictamente con lo siguiente:

- Mantener Distanciamiento Social mínimo 1 metro en entrega de turnos, salas de estar o de descanso.
- Higienización de manos las veces que sea necesario.
- Retiro de joyas de antebrazo, cara y cuello tales como anillos, reloj, aros y collar.
- Se prohíbe el uso de uñas acrílicas (permanente).
- Uñas cortas y limpias, sin esmalte.
- El cabello debe estar tomado – recogido.
- Las manos del personal deben estar sin lesiones para la atención.
- Para la atención, las manos del personal deben estar libres de lesiones.



- El personal masculino debe afeitarse barba y bigotes que puedan almacenar microorganismos y/o interrumpir el sello de la mascarilla.
- Independiente de su estamento, durante la postura y remoción de EPP es necesaria la supervisión frecuente por personal entrenado.
- La ropa textil verde podrá acceder cada funcionario, que durante la atención su uniforme clínico se humedece con sudor o que haya tenido accidentes con líquidos, con evidencia de suciedad (utilice criterio, y realice cambio de uniforme cuando sea necesario). Para los textiles se deberá realizar solicitud por canje.
- **El personal Administrativo** que no tenga atención directa de paciente, solo estar obligado al uso correcto de mascarilla quirúrgica.
- Durante la atención de pacientes a menos de un metro siempre estar protegida las puertas de entrada y salida (ojos, boca). Por tanto el uso es obligatorio de mascarilla y escudo facial para todo el personal que tendrá atención directa de paciente.





- Para el personal en contacto con pacientes COVID, queda **prohibido** salir del hospital con uniforme o ropa utilizada durante horarios de trabajo.
- Todo funcionario que cumple funciones clínicas y de atención de paciente, deberá cambiar su uniforme clínico al retiro del recinto hospitalario. El cual deberá ser llevado en bolsa hermética para luego ser lavado en casa. Los zapatos deben ser de exclusivo uso clínico, evitar su uso en domicilio.
- Mantener restringido el uso del celular durante toda la jornada laboral.
- Los dispositivos eléctricos para pacientes son de uso exclusivo para conexión comunicación familiar.
- Se debe garantizar la disponibilidad de los EPP en todas las áreas de actuación del servicio. Una vez utilizados, se notificará su uso para su inmediata reposición.
- Disposición de espacio para la colocación y retirada de EPP en la unidad.
- Se dispone de dispensadores de antisépticos (jabones, alcohol gel) en cada sala de atención directa y en estación de enfermería para la higiene de manos.
- Se deben extremar las medidas de limpiezas en mobiliarios comunes como es el uso de los computadores, teléfono, etc y estación de enfermería.



2. Medidas de Prevención IAAS que deben aplicarse en atención de PACIENTE CONFIRMADO O SOSPECHA COVID19.

Consideraciones Generales:

- El tipo de EPP a utilizar dependerá del riesgo de exposición al atender a paciente sospechoso y confirmado de COVID-19.
- Las manos y los brazos se consideran los segmentos más contaminados para efectos de todas las maniobras de remoción de EPP.
- La cara del operador se considera la zona de mayor riesgo de exposición, por la cantidad de accesos, por lo que es indispensable su protección al momento de remoción de EPP.
- En el caso excepcional de no contar con pecheras impermeables manga larga, se podrá utilizar delantal de género manga larga y sobre éste pechera impermeable sin manga (ambos de un solo uso).
- El box o habitación, debe disponer de señalética PRECAUCIÓN GOTITAS y CONTACTO.
- Los artículos son de **uso exclusivo** para paciente, fonendoscopio, dispositivos urinarios, ("chata", "pato"), termómetro, brazalete de equipo de presión.
- Cada área de atención o sala dispuesta debe contar con los siguientes elementos: lavamanos, dispensador de jabón, dispensador de alcohol gel y dispensador de toalla desechable.



3. Cuadro Resumen Uso EPP según estamento Funcionario Salud Hospital Iquique.

Equipo Momento Persona	Higiene manos Agua jabón Alcohol gel	Guantes desechables	Mascarilla quirúrgica	Antiparras o escudo facial	Bata impermeable	Mascarilla N95
Personal Administrativo con protección acrílico	✓		✓			
Triaje paciente T.E.N.S Puerta de entrada en Hospital	✓	✓	✓	✓	✓	
Sala Evaluación paciente COVID19	✓	✓	✓	✓	✓	
Atención caso sospechoso o confirmado de COVID19 durante procedimientos que generen aerosoles, Intubación, ventilación manual, aspiración de secreciones, Broncoscopia, RCP y procedimientos, traqueotomía, toma de muestra Nasofaríngea- Orofaringea o Esputo, personal que realiza procedimientos en paciente intubado (riesgo de desconexión)	✓	✓		✓	✓	✓
Atención clínica caso sospechoso o confirmado de COVID19 procedimientos con riesgo exposición gotitas Ej: CSV, aseo y confort, fleboclisis, instalación CUP	✓	✓	✓	✓	✓	
Atención clínica caso sospechoso o confirmado de COVID19 Interconsultores: Médicos T.M Transfusión, T.M radiografías, E.U y TENS diálisis, kinesiología motora, evaluación	✓	✓	✓	✓	✓	

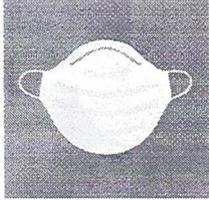


nutricionista, evaluación ginecológica.						
Traslado paciente sospecha o confirmado de COVID19 :Ambulancia, en silla , en ruedas, en camilla o cama	✓	✓	✓	✓	✓	
Personal encargado traslado de muestra de exámenes , material a esterilización y ropa a lavandería (1)	✓	✓			✓	
Personal encargado de Aseo terminal o recurrente en unidad paciente COVID	✓	✓	✓	✓	✓	
Personal encargado de manejo y traslado paciente fallecido con sospecha o confirmado de COVID19	✓	✓	✓	✓	✓	
Atención clínica servicios limpios (2)	✓		✓	✓		
Personal guardia, porteros y personal aseo empresa externo (2)	✓		✓			

- (1) Para traslado de exámenes y material a esterilización use pechera manga corta.
- Instrucciones para uso de elementos de protección personal (EPP) atención pacientes sospecha o confirmado COVID2019 en establecimientos de salud (recomendaciones MINSAL 27 marzo 2020).
- (2) Uso de precauciones estándar más adicionales según diagnóstico médico.
- Protocolo de referencia para correcto uso de equipos de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID19. Circular C37, 18 marzo 2020 MINSAL.



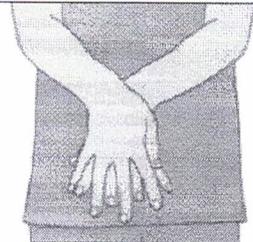
3.1 Instructivo de instalacion de Elementos de Protección Personal.

Paso 1 Higiene de manos	Realizar Higiene de Manos	
Paso 2 Instalación de Mascarilla	Colocar la mascarilla de tipo quirúrgico, ajustando las amarras en la región occipital, asegurando que cubra nariz y boca. Ajuste la banda metálica de metal a dorso de nariz. Si es mascarilla con elástico, coloque los elásticos por atrás del pabellón auricular y asegure banda de metal a dorso de nariz.	
Paso 3 Protección Ocular	Colocar las antiparras sobre los ojos asegurando que no deje espacios abiertos en los bordes entre la piel de la cara y las antiparras mismas.	
Paso 4 Instalación delantal impermeable	Cubrir ambos brazos por completo e introduzca el dedo pulgar en ojal, de modo de fijar la manga a la mano. Anudar los lazos firmemente en la región posterior a la altura de la cintura. Nunca en la región anterior.	
Paso 5 Postura de guantes	Colocar los guantes de procedimiento, hasta los antebrazos para obtener el ajuste y que no se desplacen o se salgan.	

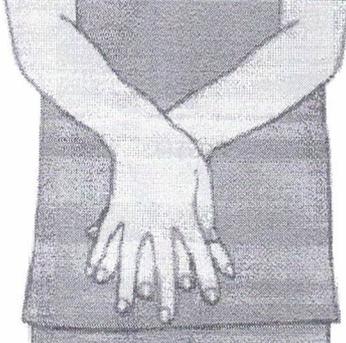
Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



3.2 Instructivo de Retiro de Elemento de Protección Personal.

<p>Paso 1</p> <p>Retiro de Delantal y Guantes</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Sin retirar los guantes, con ambas manos, desde la cintura y con movimientos firmes tracciones hacia adelante para desprender los lazos.2. Repita instrucción anterior para desprender amarras de cuello.3. Tomar el delantal alejado del cuerpo a la máxima distancia que le permita sus brazos, por su cara externa enrollándolo de manera circular, siempre enfrentándolo de manera circular, siempre mantener enfrentando a la cara interna (que estaba en contacto con el cuerpo). Al llegar a las manos, retire guantes: desprenda desde la muñeca, para el retiro del primer guante.4. El segundo guante se retira introduciendo un dedo por dentro del guante, contactando solo superficie interior del mismo. <p>DESECHAR EN CONTENEDOR DE RESIDUOS.</p>	
<p>Paso 2</p> <p>Primera Higiene de manos</p>	<p>Fricción con alcohol gel al menos 20 segundos o lavado de manos: duración al menos 40 segundos.</p>	

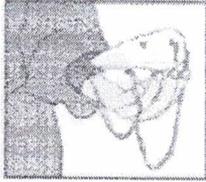


<p>Paso 3</p> <p>Retiro Escudo facial o/ y Antiparras</p>	<p>1. Con una mano, tomar la fijación del escudo o antiparras en la región posterior de la cabeza y traccionar, desplazar la fijación por sobre la cabeza, con tensión suficiente para evitar tocar la cara y la mascarilla hasta sacarla.</p> <p>- Durante el retiro de las antiparras mantenga sus ojos cerrados. - Dejar EPP en caja destinada a la recepción de insumos.</p>	
<p>Paso 4</p> <p>Retiro de mascarilla quirúrgica o N°95</p>	<p>1. Corte las amarras de la mascarilla quirúrgica desde la zona posterior y retire siempre hacia delante, sin soltar amarras elimine en contenedor de desecho.</p> <p>2. Si es mascarilla con elástico, retire de atrás de pabellón auricular y siempre hacia delante, sin soltar amarras, elimine en contenedor de desecho.</p>	
<p>Paso 5</p> <p>Segunda higiene de manos</p>	<p>Fricción con alcohol gel al menos 20 segundos o lavado de manos: duración al menos 40 segundos.</p>	

Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



3.3 Prueba de Ajuste Mascarilla N°95.

	<p>PASO 1</p> <p>Sostenga el respirador en la palma de la mano con la parte que cubre la nariz en la punta de sus dedos permitiendo que las bandas para la cabeza cuelguen libremente debajo de su mano.</p>
	<p>PASO 2</p> <p>Coloque el respirador debajo de su mentón con la pieza nasal hacia arriba.</p>
	<p>PASO 3</p> <p>Estire la banda superior sobre su cabeza dejándola alta en la parte posterior de su cabeza. Estire la banda inferior sobre su cabeza y colóquela alrededor del cuello por debajo de las orejas.</p>
	<p>PASO 4</p> <p>Coloque los dedos y ambas manos en la parte superior de la pieza nasal metálica. Moldee esta parte (USANDO DOS DEDOS DE CADA MANO) a la forma de su nariz. Presionar el área para la nariz usando sólo una mano puede dar como resultado un rendimiento menos efectivo del respirador.</p>
	<p>PASO 5</p> <p>Cubra el frente del respirador con ambas manos, cuide de no modificar la posición del respirador.</p> <p>PASO 5º CONTROL DE SELLADO POSITIVO</p> <p>Exhale abruptamente. Presión positiva dentro del respirador = sin filtración.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Si hay filtración ajuste la posición y/o las bandas tensoras.▪ Vuelva a evaluar el sello▪ Repita los pasos hasta que el respirador quede bien sellado. <p>PASO 5º CONTROL DE SELLADO NEGATIVO</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Inhale profundamente. Si no hay filtración la presión negativa hará que el respirador se adhiera a su rostro.▪ La filtración ocasionará pérdida de presión negativa en el respirador por causa de ingreso de aire a través de aberturas en el sello.

Fuente: Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo para correcto uso de equipo de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 28.03.2020.



4. Consideraciones Generales durante la Atención.

4.1 Técnico paramédico, selector de flujo de la Unidad de Emergencia.

El técnico paramédico selector de flujo de la Unidad de Emergencia debe estar dispuesto con los EPP necesarios (Escudo facial o antiparras, mascarilla quirúrgica, pechera desechable con mangas y guantes de procedimientos) para separar los flujos de pacientes.

A cada paciente que se dirija a la unidad de emergencia se le preguntará el motivo de consulta para determinar que flujo sigue, el de la “urgencia respiratoria” o la “urgencia común”. Si el paciente refiere que consulta por sintomatología respiratoria, el técnico paramédico le pasará alcohol gel para que se higienice las manos y posteriormente le entregará una mascarilla simple. Si el paciente manifiesta que su motivo de consulta NO es de causa respiratoria, procederá a tomar temperatura con termómetro frontal digital. Si esta afebril, se indicará seguir el flujo de pacientes a la “urgencia común”.

Si el paciente presenta fiebre, procederá a manejarlo como un paciente respiratorio.

Es responsabilidad del paramédico selector de flujo mantener la derivación adecuada de los pacientes por los distintos flujos hacia la Unidad de Emergencia.

El uso de elementos de protección personal (EPP) y manejo de desechos en la atención directa e indirecta de pacientes respiratorios y/o sospechosos de COVID-19, debe realizarse de acuerdo a lo establecido por el Programa Control Infecciones del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames (ver protocolo).



4.2 Paciente Hospitalizado.

- El paciente debe portar una mascarilla quirúrgica durante toda la hospitalización.
- La documentación del paciente se mantendrá fuera de la habitación.
- En lo posible todos los artículos serán de uso exclusivo para cada paciente, si no se cuenta con la cantidad se deberá realizar limpieza entre paciente.
- Se debe realizar cambios de mascarilla de los pacientes diariamente.
- Disponer de distancia entre camas mínimas de 1 metro.
- Coordinar telefónicamente entre servicios antes del traslado de pacientes de modo de lograr la máxima fluidez posible (uso de ascensores, pasillos despejados).
- Mantener aseo recurrente de unidades e insumos de traslado (camilla, silla de rueda).

4.3 Flujo de Ingreso Visitas.

SISTEMA DE VISITAS, INFORMACIÓN MÉDICA Y COMUNICACIÓN DEL PACIENTE CON SU FAMILIA:

Como una medida de prevención ante el COVID 19, se suspenden las visitas presenciales y el acompañamiento en casi la totalidad de los servicios clínicos del Hospital Dr. Ernesto Torres de Iquique (ver cuadro adjunto).

SERVICIO CLÍNICO	VISITAS	INFORMACIÓN MÉDICA	COMUNICACIÓN PACIENTES CON SUS FAMILIAS
CIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA MEDICINA NEUROCIRUGIA GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	Suspendidas	La información clínica es entregada por médico a usuarios conscientes y orientados. En caso que paciente no se encuentre en condiciones de recibir información, esta es	Se permite el acceso a dispositivos electrónicos (celular) para que los pacientes mantengan



		entregada a familiares vía telefónica.	comunicación con sus familiares.
PSIQUIATRÍA INFANTIL	Se mantienen visitas de lunes a domingo: De 11:30 a 12:30 horas. (visitas varones) De 16:30 a 17:30 horas. (visitas mujeres) Se permite 1 persona por paciente.	Video llamadas y contacto telefónico por parte de equipo médico y psicosocial, a los adultos responsables o programas de base.	Además de visitas se realizan video llamadas y contactos telefónicos a los adultos responsables y/o programas de base fuera de horario de visitas (realizan 1 y reciben 1).
PSIQUIATRÍA ADULTO	Se mantienen visitas diariamente de 16:00 a 16:30 horas por una persona.	Se entrega telefónicamente y además se les cita al servicio y los recibe el equipo completo.	Se realiza contacto telefónico con familiares (hacen 1 y reciben 1).
PEDIATRIA	Se mantiene acompañamiento o 24 horas. Usuarios COVID, se mantiene acompañamiento o 24 horas en una unidad exclusiva.	Entregada a tutor o acompañante.	
UPCA	Suspendidas	La información se entrega vía telefónica cuando es necesario y en forma presencial a los familiares.	Se realizan video llamadas a través de celulares cuando es factible.
UPCP	Se mantienen visitas de: 10:00 a 11:00 y de 16:00 a 17:00 horas.	Se entrega durante las visitas diariamente. Llamada telefónica diaria por parte del equipo	



	(1 visita por paciente de padre, madre o tutor)	médico a sospechosos o confirmados COVID 19.	
URGENCIA/PABELLÓN MATERNIDAD	Suspendidas	Información directa a paciente o familiar. No se permite parto asistido.	Se permite el acceso a dispositivos electrónicos (celular) para que los pacientes mantengan comunicación con sus familiares. (Es responsabilidad de la paciente el resguardo de celulares)

Se incorpora un link en la página web del Hospital, con toda la información de visitas e información, para conocimiento de los usuarios.

Consideraciones Específicas:

- No obstante se aceptará el ingreso al recinto hospitalario para facilitar uso de utensilios personales y gestiones administrativas (licencias medicas, permisos).
- El acceso al recinto hospitalario, tanto para familiares o visitas que viene a dejar útiles personales será ingreso por portón "Thompson" (**Circular N°65**).
- Todo familiar debe respetar las medidas de prevención explicadas por el personal de salud. De no ser así, se podrá suspender el ingreso al establecimiento.



- Las medidas a cumplir son: Higienización de manos con alcohol gel antes y después de retirarse de la habitación, debe asistir con mascarilla que cubra boca y nariz. Si no cuenta con una mascarilla optima el personal de salud proporcionara una mascarilla quirúrgica.
- **Las visitas se reiniciarán cuando la comuna este en fase 4. No obstante en caso de brote en algún servicio, las visitas quedan automáticamente suspendidas para este.**
- En el caso de pacientes con medidas proporcionales se aceptara visitas a las cuales se les deberá proporcionar educación y EPP para ingresar a sala.
- Todo egreso de pacientes será acompañado por familiar y será por salida portón Thompson”.



CAPITULO V

PREVENCION DE BROTES POR SARS CoV 2

Definiciones de Caso.

1.1 Caso Sospechoso:

- Paciente que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas compatibles con COVID19: fiebre >37.8 , tos, disnea, dolor torácico, Odinofagia, mialgia, calofríos, cefalea, diarrea, o pérdida o disminución brusca del olfato o del gusto.
- Paciente con infección respiratoria aguda grave (que requiere hospitalización).

1.2 Caso Confirmado: Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS CoV-2 resulto positiva.

1.3 Caso Confirmado Asintomático: Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS CoV-2.

1.4 Caso Probable:

- Caso probable por resultado de laboratorio: Cumple con definición de caso sospechoso en el cual el PCR es INDETERMINADO, o bien tiene una prueba antigénica para SARS CoV-2 Positiva.
- Caso probable por nexo epidemiológico: Persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado y que desarrolla fiebre (fiebre >37.8) o al menos dos síntomas compatibles con COVID19, dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No es necesario toma de PCR.



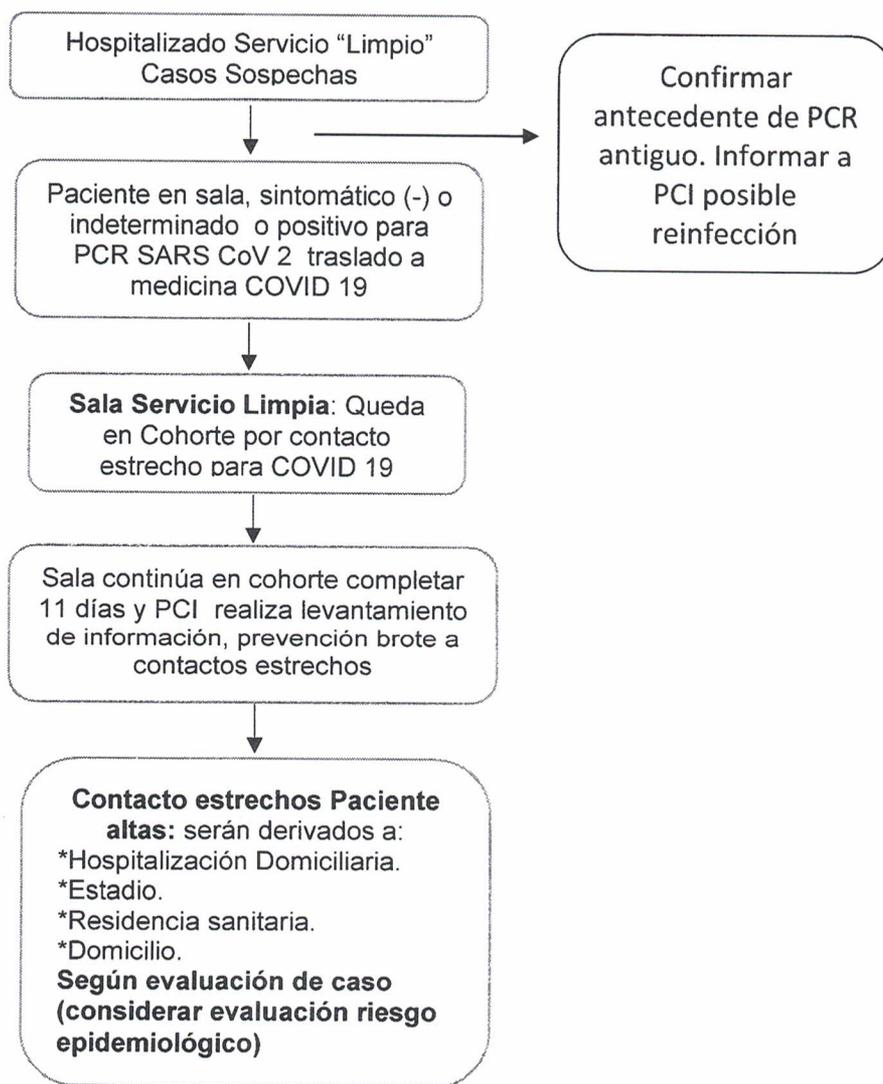
- Caso probable por imágenes: Caso sospechoso con resultado de PCR para SARS CoV-2 negativo pero que cuenta con tomografía computarizada de tórax con imágenes características de COVID19 según informe radiológico.
- Caso Probable por síntomas: Persona que presenta pérdida brusca y completa del olfato (anosmia) o del sabor (ageusia) sin causa que lo explique.

2. Tipo de Contacto	Definición
Familiar / domiciliario	Corresponden a las muestras que habitan la misma residencia con el caso índice.
Laboral	Corresponde a contactos del caso Índice dentro del ambiente laboral.
Institucional	Corresponde a casos que habilitan instituciones de manera permanente.
Pasajero	Corresponden a casos que utilizaron un medio de transporte dentro de su periodo infectante. Si se logra identificar en esta instancia se debe indicar.
Social	Corresponde a toda reunión de carácter social donde ocurrió el contacto. Considera fiestas, reuniones sociales, reuniones religiosas etc.
Personal de Salud	Corresponden a profesionales de salud que tuvieron contacto en ambientes clínicos hospitalario con un paciente son EPP.
Sala de Espera	Si el caso acudió a un establecimiento de salud y estuvo en la sala de espera sin elementos de protección.

Fuente: Manual de registro de seguimiento de casos y contactos en Sistema Epivigila.



1. Flujograma: Acción Preventiva de Brotes Covid 19 en Servicios "Limpios".

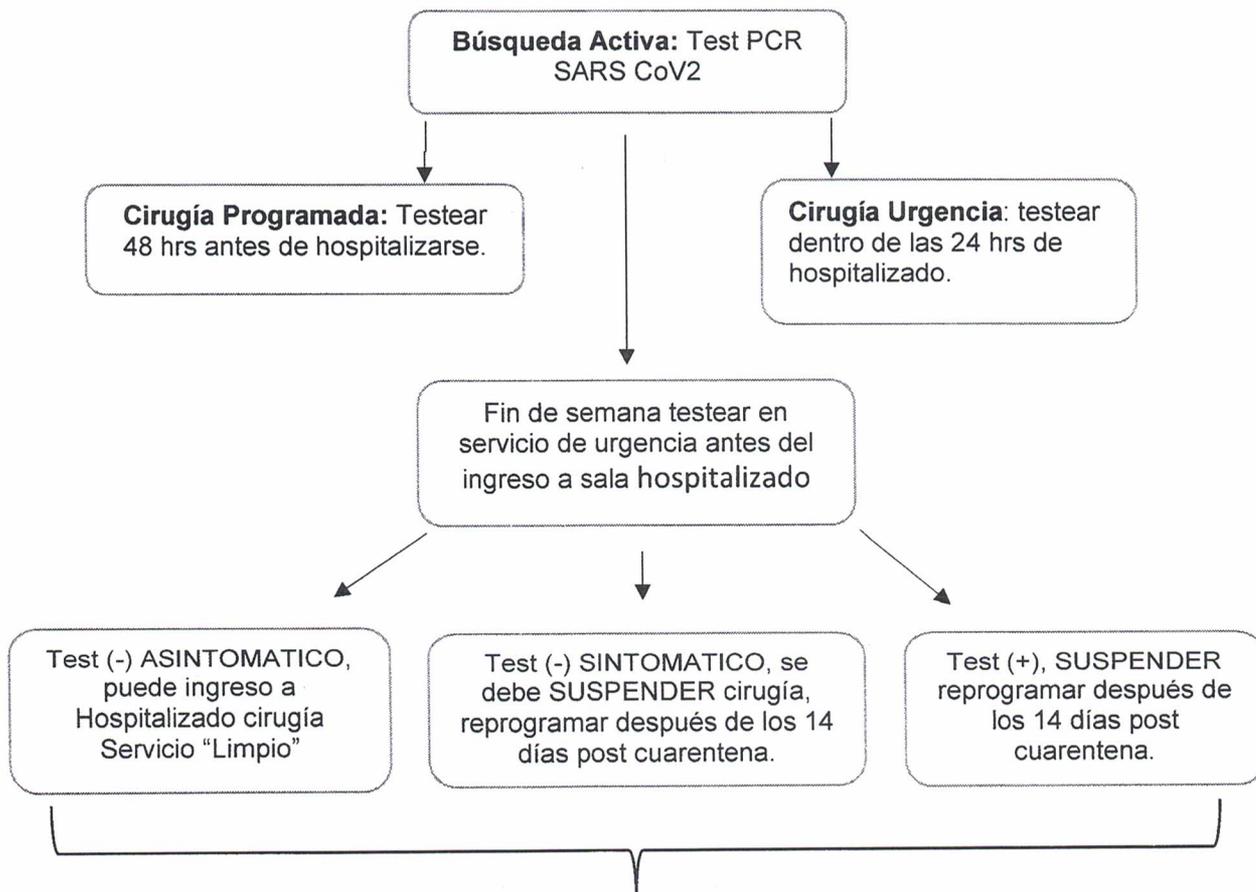


Tiempo de Cohorte:

1. Si la exposición de COVID 19 paciente (+) en sala es menor de 24 hrs, no testear, no cohorte.
2. Si la exposición de COVID 19 paciente (+) en sala es \geq a 24 hrs, se considera cohorte por 11 días según evaluación vigilancia IAAS días (vigilar síntomas al 6° y 11 ° día) no es necesario testear a los contactos.
3. Se debe informar a PCI, todas las altas y/o traslado que se presenten dentro de los 11 días mientras dure la cohorte.
4. Todo paciente con PCR (+) mayor a 3 meses **SINTOMATICO**, Testar **PCR SARS CoV2**; resultado es positivo se debe suspender cirugía y notificar a PCI y Epidemiología como **posible reinfección**.



2. Flujograma Prevención Brotes Pacientes Quirúrgicos.

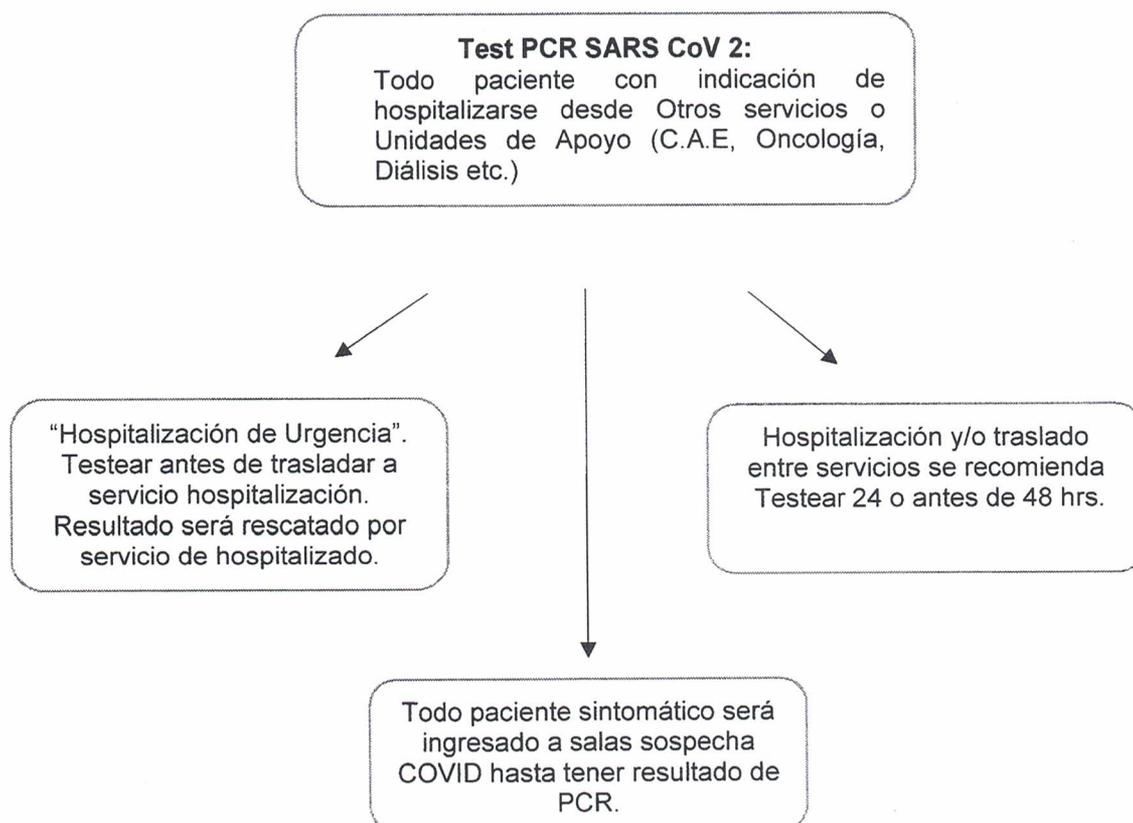


Recomendaciones:

- Todo paciente con antecedente de PCR (+) ASINTOMATICO que haya cumplido con los 14 de cuarentena. No suspender cirugía, NO Testear, mantener prevención estándar en sala común limpia.
- Todo paciente con PCR (+) mayor a 3 meses **SINTOMATICO**, Testar **PCR SARS CoV2**; resultado es positivo se debe suspender cirugía y notificar a PCI y Epidemiología como **posible reinfección**.



3. Flujograma: Acción Preventiva COVID 19: Pacientes Ingreso desde otros servicios o Unidades de Apoyo a Servicio Hospitalizados



Recomendaciones de traslado entre servicios:

- **Desde UPC:** Todo paciente con PCR (+) con más de 21 días positivo, ASINTOMATICO. NO Testear, mantener prevención estándar en sala común limpia.
- Todo paciente con PCR (+) mayor a 11 días que continua SINTOMATICO mantener precauciones de contacto y gotitas. Hospitalizar en servicio COVID.
- Todo paciente con PCR (+) mayor a 3 meses **SINTOMATICO**, Testar **PCR SARS CoV2**; 2° resultado es **POSITIVO**, se debe ingresar en servicio COVID y notificar a PCI y Epidemiología, como posible reinfección.
- Todo paciente que ingresa desde servicio urgencia deberá ser testado antes del traslado al servicio.
- Todo paciente con test negativo de ingreso deberá testarse antes del traslado a otros servicios limpios (**PCR vigencia 4 días y asintomático**).



CAPITULO VI

ASEO/DESINFECCION DE AMBIENTES HOSPITALARIOS

1. Consideraciones de Limpieza y Desinfeccion:

- Los elementos ambientales deben clasificarse según un análisis de riesgo de IAAS que toma en cuenta:
 - ✓ La magnitud de la exposición del personal al paciente.
 - ✓ Propiedades del microorganismo de la infección: tiempo de supervivencia en superficies, resistencia a desinfectantes dosis infectante y patogenicidad.
 - ✓ Procedimiento de limpieza, identificación de las áreas limpias y sucias en cada sector del hospital, lo cual permitirá organizar la limpieza estableciendo el orden de la tarea a realizar. Es conveniente que las identificaciones de las áreas sean visibles para todos.
 - ✓ Respetar el orden de limpieza y desinfección, desde lo limpio hacia lo sucio, disminuirá el riesgo de contaminar las superficies del área limpia.
- Técnico Paramédico es responsable de ejecutar la limpieza y desinfección de los elementos que hayan estado en contacto con paciente esto incluye termómetro, fonendoscopio, entre otros.
- Traslado paciente entre servicios: Todo artículo médico de uso ambulatorio tales como: sillas de ruedas, camillas de transporte, monitores para traslado deberá ser aseado posterior a su uso con amonio cuaternario o cloro al



0,1%, el servicio que traslada es el encargado de ejecutar el aseo y desinfección.

- Soluciones desinfectantes: Toda solución de cloro preparada (diluida) para desinfección de superficies debe estar en recipiente cerrado con fecha y hora de la dilución y ésta tendrá una vigencia que **no superará las 12 horas. Nunca realizar mezclas de soluciones.** Previo a realizar las actividades de limpieza y desinfección, verificar fecha de vencimiento y condiciones de almacenamiento previo de la solución.
- Elementos de protección personal durante el aseo y desinfección: use guantes, pechera manga corta y deseche una vez terminada la actividad. Realice lavado de manos.
- Todo material de aseo a utilizar es individual, por tanto se debe considerar volumen de solución y **pañños desechables** a utilizar en cantidad suficiente para la actividad.
- Previo a realizar las actividades de limpieza y desinfección, verificar fecha de vencimiento y condiciones de almacenamiento previo de la solución.
- Revise periódicamente los guantes mientras realiza el proceso de desinfección. La exposición a hipoclorito puede disminuir su resistencia y permeabilidad. Si los guantes se encuentran rotos, elimínelos y use un par nuevo.
- Limpieza: se realizará con artículos húmedos sólo con agua, utilizando un mecanismo de arrastre, si evidencia materia orgánica podrá utilizar solución detergente amonio cuaternario.



- **NUNCA** se debe barrer ni sacudir las superficies. Para superficies de más difícil acceso utilice el pulverizador manual con agua y un paño húmedo (deseche el paño usado).

2. Consideraciones Específicas:

Orden de la ejecución y secuencia de limpieza y desinfección es:

- **Pared:** Se debe limpiar con agua efectuando movimiento de arrastre, de arriba hacia abajo (sin retornar) y con movimiento en zigzag. Luego realice la misma técnica con solución desinfectante. Paños deben ser individuales y de un uso, deje secar entre la limpieza y la desinfección.
- **Mobiliario accesorio:** Velador: Iniciar desde el interior y luego el exterior en forma de zigzag.
 - ✓ Porta sueros: Desde arriba hacia abajo con agua deje secar y luego aplique desinfectante.
 - ✓ Mesa: Superficie superior con movimiento de zigzag sin retornar, con paño con agua y luego misma técnica con desinfectante. Deje secar entre técnicas.
 - ✓ Equipamiento médico: Superficie superior con movimiento de zigzag sin retornar, con paño con agua y luego misma técnica con desinfectante. Deje secar entre técnicas.
- **Colchón:** Limpiar minuciosamente con paño y agua retirando todo residuo y suciedad, ambas caras y bordes. Dejar secar y realizar la misma técnica con solución desinfectante.
- **Piso:** Barrido húmedo o con mopa seca tipo avión. Limpiar con agua todo residuo y suciedad en zigzag desde adentro hacia afuera, sin retornar. Repetir la técnica con solución desinfectante. Dejar secar entre técnicas.



3. Manejo Ropa Sucia y Traslado a Servicio de Lavandería:

- Debe evitar sacudir la ropa de cama y bata del paciente durante el cambio. La ropa debe ir en doble bolsa rotulada **COVID 19 y Servicio que traslada, deberán dejar las bolsas en carro de traslado.** El funcionario deberá utilizar, pechera sin mangas y guantes de procedimiento.
- Debe evitar el contacto directo con la ropa usada por el paciente. No se deberá tocar material. Posterior a la entrega deberá higienizarse las manos en lugar de entrega y luego en unidad de trabajo.
- El auxiliar de servicio trasladara la ropa según horarios establecidos por servicios de lavandería, quien mantendrá en comunicación a los servicios ante cualquier cambio en el flujo de entrega.

“NO SE PERMITE DEJAR ROPAS EN EL SUELO, NI CARROS CON ROPA DE TRASLADO SIN CUBRIR O TAPAR”

4. Residuos Hospitalarios:

Toda basura generada en atención pacientes sospecha o confirmados COVID se maneja como residuos especiales, en bolsas contenedoras de color amarillo, rotulada con el logo y se dejara en el área sucia de la Unidad. Por el contrario, los desechos que no haya tenido en contacto con atención clínica COVID se dispondrán como basura común.





CAPITULO VII

MANEJO PACIENTE CADÁVER

1. Dignidad e Intimidad en Situación Terminal Paciente Covid 19.

Si la situación lo amerita, antes del deceso, en lo posible, permitir al paciente **estar acompañado por sus familiares** o por la persona que designe comunicar (máximo dos personas), para generar despedida. Facilitar un ambiente de intimidad y respeto, esto quiere decir, que en las salas múltiples se debe proporcionar biombo (evitar, en lo posible, un ambiente traumático para el resto de pacientes que se encuentran en habitación). Los familiares se les dará las indicaciones antes de ingresar a sala: uso de EPP contacto y gotitas, no podrá abrazar, ni besar al paciente, en lo posible sólo se permitirá tocar la mano. De lo contrario, antes del envío a cámara mortuoria, **en lo posible** permitir el acceso a familiares para una despedida.

2. Cuidados Post Mortem:

- Materiales:
- ✓ EPP: Overol (Primera capa), Delantal manga larga, doble guantes, mascarilla N95 y escudo facial o antiparras.
- ✓ EPP: Para familiares (máximo 2 personas) delantal manga larga, doble guantes, mascarilla quirúrgica.
- ✓ Biombo.
- ✓ Tómulas o gasas.
- ✓ Sábanas.
- ✓ Plástico o bolsa mortuoria.
- ✓ Solución desinfectante 0.1%



- Antes de proceder al manejo del cadáver, el personal que acceda a la habitación debe tomar las precauciones estándar y prevención por contacto y gotas uso EPP: delantal manga larga, doble guantes, mascarilla N95 y escudo facial o antiparras.
- Una vez retirada la familia de la habitación (en la misma sala) el personal encargado, procederá a retirar TODOS los elementos invasivos o dispositivos médicos.
- Se debe asegurar que el paciente tenga colocada la pulsera identificativa. Colocar si no la tuviera.
- Sellar los orificios naturales (fosas nasales, boca, oídos, recto y en las mujeres vagina) con algodón, para evitar salida de fluidos.
- Envuelva el cuerpo en una sábana o cualquier otro tejido y luego envolver el cuerpo en plástico de manera de evitar riesgos de escape de fluidos. Una vez sellada, deberá pulverizarse con solución de hipoclorito sódico 0.1%. (Mientras hospital cuente con bolsas mortuorias, se utilizaran para pacientes sospecha o confirmados COVID). Rotular plástico o bolsa mortuoria con iniciales de nombre y número de RUT.
- Posteriormente se podrá trasladar sin riesgo hacia la cámara mortuoria del hospital, previo aviso al personal de servicios generales, comunicando el traslado del cuerpo. Además deberá permitir preparar al personal de servicios generales para la recepción de los restos humanos de fallecido por sospecha o confirmación COVID 19.



- Los funcionarios deberán retornar a su servicio con los mismo EPP y realizar limpieza y desinfección terminal de cama o camilla con cloro al 0.1%, además de completar con aseo y desinfección de unidad o habitación del paciente fallecido.
- Una vez terminado proceso de aseo y desinfección, se deberá retirar EPP y realiza higienización de manos con agua y jabón.

3. Consideraciones Especiales:

- Todo artículo personal tales como: billetera, monederos, cartera. Se deberá rosear con amonio cuaternario y guardar en una bolsa hasta poder entregar a familiar, de no poder entregar en forma inmediata, se podrá guardar en caja rotulada como "ARTÍCULOS FALLECIDOS COVID".
- Todos los elementos retirados así como los EPP utilizados en el manejo pacientes fallecido se eliminara como residuo especial (contenedor amarillo).
- Para retiro de overol deberá cumplir con técnica mencionada en protocolo EPP institucional, para evitar riesgo de contagio por contacto.
- La antiparras o escudo facial deberá limpiar y desinfectar posterior al uso en actividad manejo fallecido.
- No es necesario la desinfección de pisos u ascensores durante el traslado de paciente a área de morgue.
- Personal de funeraria deberá traer equipos de protección personal.



4. Consideraciones Administrativas:

- Registrar fallecimiento en los registros propios de la unidad, especificando hora. Además enfermera debe gestionar la realización de certificado de fallecimiento.
- Medico encargado de turno será el responsable de informar el fallecimiento de paciente y deberá cumplir con certificado de fallecimiento.
- En aquellos casos que exista una orden judicial que establezca la necesidad de desarrollar estudio forense al cadáver, este deberá ser conducido al servicio médico legal.

Tabla sugerida por OMS: Manejo cuidado Mortuario.

Tabla 1 – Uso de equipo de protección personal según al procedimiento relacionado al cuidado mortuario de COVID-19.

Procedimiento	Higiene de manos	Guantes	Mascarilla quirúrgica	Respirador (N-95 o similar)	Delantal impermeable de manga larga	Protección facial (*)
Gestión del cuerpo dentro de la sala de aislamiento	✓	✓	✓		✓	✓
Remoción del cuerpo dentro de la sala de aislamiento o área semejante	✓	✓	✓		✓	✓
Cuidado mortuario	✓	✓	✓		✓	✓
Necropsias	✓	✓		✓	✓	✓

(*) – protector facial preferible

La Tabla 2 presenta un resumen del equipo necesario para la gestión mortuoria de COVID-19.

Tabla 1 – Especificaciones técnicas para equipos de protección personal para procedimientos relacionados al cuidado mortuario del COVID-19

Equipo	Detalles
Higiene de las manos	<ul style="list-style-type: none">• soluciones de base de alcohol• agua corriente• jabón líquido para la higiene de las manos• toalla desechable para secado a mano (papel o tejido)
Equipo de protección personal	<ul style="list-style-type: none">• guantes• delantal de plástico impermeable• vestidos de manga larga• gafas antiniebla• protector facial• N95 (o similar) y máscara quirúrgica
Gestión de residuos y limpieza medioambiental	<ul style="list-style-type: none">• Bolsa de eliminación para residuos biológicos• Jabón y agua o detergente• Desinfectante para superficies – solución de hipoclorito 0,1% (1000 ppm)



BIBLIOGRAFÍA

1. Trasmisión de SARS-CoV-2: Implicaciones para las precauciones de prevención de Infecciones. Organización Mundial de la Salud. Julio 2020.
2. Protocolo para correcto uso de equipos de protección personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19. Segunda Edición, 28 marzo 2020, Dr. Ernesto Torres Galdames.
3. Protocolo de limpieza y desinfección áreas clínicas y ambientes hospitalarios sospecha o confirmados de COVID-19, Segunda Edición, 06 marzo 2020, Dr. Ernesto Torres Galdames.
4. Protocolo para el Manejo de Cadáveres de Casos de COVID-19. Subsecretaría de Salud Pública. 10 de Marzo 2020.
5. Ordinario C/2 N°2466, MINSAL. Orientaciones para la recuperación de Actividad Ambulatoria de Especialidad en Contexto de Pandemia COVID-19.
6. Res. Exenta N°591 MINSAL, 23 de Julio de 2020. Capítulo II Plan paso a paso, Gob.cl.
7. Programa Control de Infecciones (PCI), "Protocolo de Limpieza y Desinfección Áreas Clínicas y Ambientes Hospitalarios Sospecha o Confirmados de COVID 19" HETG, Edición Segunda, 03 de marzo del 2020.
8. Informe nacional de Brotes de COVID -19 en establecimientos de salud. Programa Control de Infecciones. Chile 10 de septiembre 2020.



MANUAL DE ATENCION, PREVENCION Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADA A LA ATENCION EN SALUD
CONTEXTO PANDEMIA COVID 19

HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
IQUIQUE

Código: PCI. AT. COVID-19

Edición: Primera

Fecha: Octubre 2020

Página: 57 de 58

Vigencia: Octubre 2025

9. Ordinario B1/ N°4241, Subsecretaria de Salud Pública. "Manual Operativo para las Acciones de Trazabilidad y Aislamiento COVID-19". Tercera Edición, 05 de Octubre del 2020.

10. Circular N° 013. Programa Control de Infecciones. Racionalización del uso de elementos de protección personal en el contexto de la atención de pacientes durante la Pandemia COVID-19. 13 de Abril 2020. Dr. Ernesto Torres Galdames.

11. Circular N° 016 Programa Control de Infecciones. Manejo de Residuos de Establecimientos de la Atención en Salud en el contexto Pandemia COVID - 19 Dr. Ernesto Torres Galdames.

