

RECOMENDACIONES SOBRE NUEVO CORONAVIRUS versión 3 (7/3/20)

Dirección de epidemiología

La enfermedad provocada por el coronavirus (COVID-19) presenta sintomatología respiratoria aguda, el cuadro clínico, puede incluir un espectro de signos y síntomas con presentación leves como: fiebre y tos, malestar general, rinorrea, odinofagia, asociados o no a síntomas graves como dificultad respiratoria, taquipnea. Pueden presentarse como neumonía intersticial y/o con compromiso del espacio alveolar.

Los casos sospechosos deben notificarse en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0), en forma inmediata. Si recibe en la guardia un caso sospechoso, debe comunicarse inmediatamente con la dirección de epidemiología(Dra. Bárbara Broese 1131413196/ 4512-3094) quien conducirá la investigación epidemiológica y notificara a las autoridades sanitarias.

DEFINICIÓN DE CASO:

CASO SOSPECHOSO:

Toda persona que presente fiebre y uno o más síntomas respiratorios (tos, dificultad respiratoria, odinofagia) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica, y que en los últimos 14 días:

- Haya estado en contacto con casos confirmado o probable de COVID-19 o,
- Que tenga un historial de viaje o que haya estado en zonas con transmisión local de SARS CoV-2* *Las zonas que se consideran con transmisión local a la fecha son:

- China
- Italia
- España
- Francia
- Alemania
- Corea del Sur
- Japón
- Irán

Ó

- Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave que requiera asistencia respiratoria mecánica debido a su cuadro respiratorio y sin otra etiología que explique su cuadro clínico.

CASO PROBABLE:

Caso sospechoso en el que se haya descartado Influenza A y B por PCR y que presente una prueba positiva para pancoronavirus y negativa para los coronavirus MERS-CoV, 229E, OC43, HKU1 y NL63.

CASO CONFIRMADO:

Todo caso probable que presenta una secuencia genómica homóloga al SARS CoV-2.

ORGANIZACIÓN ASISTENCIAL

ATENCIÓN TELEFÓNICA:

El SEM cuenta con protocolo de atención telefónica reconocer casos sospechosos y canalizar por esta vía la mayor cantidad de consultas, evitando así la circulación del sintomático respiratorio. (se adjunta)
Cuando el SEM reconozca un caso sospechoso deberá informar antes del ingreso al médico interno.

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (CAPS)

Ante un caso sospechoso que se presente espontáneamente en un CAPS:

- 1- El médico que lo reciba, deberá colocarle un barbijo quirúrgico al paciente y colocarse el equipo de protección personal como se describe más abajo en "Manejo de Casos".
- 2- Inmediatamente comunicarse con el SEM, que realizará el traslado del paciente hacia el hospital que corresponde según área programática
- 3- Hasta que llegue el traslado, el paciente deberá permanecer en un consultorio con ventilación adecuada y la puerta cerrada
- 4- Luego del traslado el personal de limpieza deberá realizar la desinfección del consultorio según figura en el ítem limpieza ambiental.

HOSPITALES MUNICIPALES

TRIAGE

Se recomienda realizar triage en el ingreso de pacientes (guardia/sala de espera/orientación) para la búsqueda y atención rápida de casos sospechosos.

El agente de salud que realiza el triage, deberá colocarle un barbijo quirúrgico al paciente e informar DE FORMA INMEDIATA la presencia del caso sospechoso al médico interno, quien designará durante su guardia, al médico que realizará la atención y toma de muestra en el caso que correspondiese.

MANEJO DE CASOS

PACIENTE AMBULATORIO

Ambulatorio (consulta inicial): se deberá proveer al paciente de un barbijo quirúrgico tan pronto como se lo identifique, explicando el uso del mismo.

La evaluación se deberá realizar en las salas de aislamiento respiratorio destinadas para estos casos.

El personal que ingresa a la habitación deberá utilizar las medidas habituales de precaución estándar, de contacto y transmisión por gota + protección ocular:

- a. Higiene de manos
- b. Uso de guantes
- c. Barbijo quirúrgico
- d. Camisolín
- e. Protección ocular (antiparras)

PACIENTE INTERNADO

Los pacientes sospechosos deberán permanecer internados hasta tanto se confirme o descarte el diagnóstico. En los casos que no cumplan estrictamente con la definición de caso se deberá informar a epidemiología para evaluar el seguimiento del paciente en forma ambulatoria.

En los casos confirmados, deberán permanecer con aislamiento hasta que el paciente se encuentre asintomático. El aislamiento deberá ser de contacto y por gota + protección ocular (antiparras).

Los pacientes deben alojarse en habitaciones individuales. Se deberá proporcionar barbijo al paciente para cualquier desplazamiento fuera de la habitación.

De preferencia deberá designarse un equipo de salud que atienda en forma exclusiva a estos pacientes para reducir el riesgo de diseminación, el mismo será designado por jefes de servicio (emergencias- área crítica)

USO DE BARBIJO DE ALTA EFICIENCIA

De acuerdo a lo recomendado por OMS, el uso de respiradores N95 o de nivel superior será destinado para aquellos procedimientos invasivos que puedan provocar aerosolización tales como intubación, toma de muestras respiratorias o aspiración de secreciones. Por encima del barbijo de alta eficiencia, se deberá colocar un barbijo quirúrgico a fin de disminuir la contaminación del barbijo de alta eficiencia que debe ser reutilizado.

TOMA DE MUESTRAS

Las muestras deben ser recolectadas por personal capacitado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado para virus respiratorios, en este caso, como se expresa en el párrafo anterior, además del uso de guantes, camisolín y protección ocular (antiparras), se deberá utilizar respirador N95 con barbijo quirúrgico sobre el mismo.

Las muestras más adecuadas para la detección del COVID-19 son aquellas provenientes del tracto respiratorio inferior, incluyendo esputo, lavado broncoalveolar y aspirado traqueal (cuando sea posible, según criterio médico). De no ser posible obtener estas muestras, podrán remitirse muestras de hisopado nasofaríngeo combinado con hisopado oro-faríngeo (estos hisopos deben ser colocados y transportados en un mismo tubo con 2 cm de solución fisiológica).

Se deberá remitir la muestra en doble bolsa con la orden y la ficha de notificación completa no incluidas en la bolsa.

Las muestras serán procesadas inicialmente por el Laboratorio de Virología de Hospital Posadas, quien luego derivara desde allí a instituto Carlos G. Marlbran.

IMPORTANTE:

- Solo se procesarán muestras que cumplan con la definición de caso sospechoso.
- Se debe remitir la muestra con los datos completos según Ficha de notificación, investigación epidemiológica.
- El caso y los estudios de laboratorio deberán notificarse al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud por SNVS 2.0 (la carga de la ficha será realizada por epidemiología y la derivación de la muestra por laboratorio)

LIMPIEZA AMBIENTAL

Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente. Las mismas se realizarán con el desinfectante habitual.

El personal de limpieza utilizará equipo de protección individual adecuado para la prevención de infecciones de microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya camisolín impermeable, barbijo quirúrgico, guantes y protección ocular.

Todas estas recomendaciones pueden modificarse de acuerdo a la disponibilidad de nuevas evidencias

SEGUIMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES QUE NO REUNEN CRITERIOS PARA LA DEFINICION DE CASO SOSPECHOSO

Aquellos casos que consultan porque sospechan que pueden presentar infección por COVID19 pero que no reúnan las características establecidas por el Ministerio de Salud para clasificarlos como casos sospechosos porque no presentan la sintomatología completa o porque han estado en países o regiones donde se han registrado casos pero donde no hay circulación activa del virus (países no enumerados en la definición de caso sospechoso) y que no deban permanecer internados por su situación clínica se debe proceder de la siguiente forma:

Al paciente se le debe informar que:

1. No reúne las manifestaciones clínicas ni los antecedentes epidemiológicos para clasificarlo como caso sospechoso de infección por coronavirus
2. De acuerdo a la evaluación, se le solicitarán estudios como Rx ,laboratorio u otro que el médico tratante considere pero que no incluye coronavirus (esto se le debe informar al paciente claramente)
3. Que de acuerdo a la situación clínica del paciente, no se considera necesario que permanezca internado y por lo tanto se le efectuará seguimiento ambulatorio
4. En su domicilio deberá cumplir las recomendaciones habituales para pacientes que cursan infecciones respiratorias, frecuente lavado de manos con agua y jabón o gel alcohólico, escudarse para toser o estornudar, utilizar pañuelos descartables, evitar el contacto cercano con otras personas y la ventilación y limpieza frecuente de los ambientes y superficies. Todo esto hasta que resuelva el cuadro
5. Epidemiología lo contactará telefónicamente para conocer su evolución, mientras esto ocurre, si los síntomas empeoran o aparecen nuevos, se le debe decir al paciente que debe regresar a la guardia
6. Recordarle a los pacientes que la determinación de coronavirus solo se hace en el Instituto Nacional de referencia, Carlos Malbrán, que nuestro sistema de salud por el momento, no puede efectuar esa determinación y que, de acuerdo a las instrucciones del Ministerio de Salud, la prueba de coronavirus solo se hace a los casos que reúnen la definición de caso sospechoso.

Todos los sectores deberán informar a la Dirección de Epidemiología (4512-3094/ 1131413196) cuando se recepcione en el ámbito ambulatorio o se interne un caso que cumpla los criterios de caso sospechoso y también los casos mencionados en el último ítem (Seguimiento ambulatorio de pacientes que no reúnen criterios para la definición de caso sospechoso).

**Dirección de Epidemiología
Secretaría de Salud Pública
Municipio de San Isidro**

Check list para identificación de pacientes sospechosos de covid-19 SEM

1. Lugar de residencia:
2. Domicilio:
3. TE:
4. Género: Femenino / Masculino
5. Edad: ____

Síntomas:

- a. Fiebre / última temperatura registrada: ____
- b. Tos
- c. Dificultad respiratoria
- d. Problemas con deglución
- e. Dolor de garganta

Fecha de inicio de los síntomas: ____ / ____ / ____

¿Viajó a alguna zona con casos confirmados en los últimos 15 días?:

- a. China
- b. Italia
- c. Corea del Sur
- d. Japón
- e. Irán
- f. España
- g. Francia
- h. alemania
- f. Otro: _____

Fecha del viaje: ___ / ___ / ___

¿Tuvo contacto con algún caso sospechoso/confirmado de coronavirus? SI / NO

¿Viajó solo o acompañado? SI / NO

En el caso de que haya viajado solo, ¿convive con alguien más?: SI / NO – Cantidad de personas: ____

En caso de que el paciente presente:

- fiebre y uno o más síntomas respiratorios y haya viajado a las áreas arriba mencionadas en los últimos 14 días 0
- tenido contacto con caso sospechoso/confirmado de COVID-19

Se deberá recomendar al paciente que permanezca aislado en su domicilio y se envía un móvil para ingresarlo a la guardia (aislamiento respiratorio) con código amarillo.

Todo paciente con enfermedad respiratoria aguda grave, deberá enviarse ambulancia con código rojo, considerándolo sospechoso de COVID-19 hasta que se demuestre lo contrario, cumpliendo con las condiciones de bioseguridad correspondientes.

El personal que acuda al domicilio deberá:

- 1- colocarle un barbijo al paciente al momento de ingresar al domicilio.
- 2- Colocarse guantes, barbijo quirúrgico (colocárselo antes de ingresar al domicilio y hasta terminar el traslado, descartándolo en el lugar apropiado), higiene de manos luego de retirarse elementos de protección personal.
- 3- Si se categoriza como código rojo (enfermedad respiratoria aguda grave) debe chequear antes del traslado que la ambulancia este provista de barbijo N95, antiparras y camisolín (que se van a utilizar en caso de tener que realizar intubación orotraqueal)

Luego del traslado la ambulancia debe ser desinfectada.

Epidemiología 4512-3094

Dra. Barbara Broese 1131413196