



RECOMENDACIONES DE MANEJO DE CASOS NOSOCOMIALES COVID-19 EN PACIENTES Y FUNCIONARIOS EN EL HOSPITAL PUERTO MONTT

Agosto 2020

DEFINICIONES

Caso COVID nosocomial: paciente que ingresa al HPM en condiciones de No sospechoso o con PCR negativa y que posterior a 14 días de hospitalización inicia síntomas y resulta PCR positivo

Caso COVID nosocomial probable: paciente que ingresa al HPM en condiciones de No sospechoso o con PCR negativa y que desarrolla síntomas con PCR positiva post 48 horas de hospitalizado y antes de 14 días

Funcionario con infección por COVID laboral: funcionario que inicia síntomas y/o resulta PCR positiva con antecedente de exposición de riesgo a paciente o funcionario COVID positivo y cuya entrevista permite descartar exposición comunitaria

Brote de IAAS: aparición de más de dos casos nosocomiales de COVID-19 en que la investigación establece nexo epidemiológico y en el que al menos uno de los casos es un paciente en condición de caso índice, primario o secundario

Contacto estrecho:

- Funcionario que atiende paciente COVID sin los EPP necesarios de acuerdo con el tipo de atención
- Funcionario que toma contacto estrecho (sin mascarilla a menos de un metro por > 15 minutos, sin mascarilla en ambiente cerrado por > 2 horas) con otro funcionario COVID-19 positivo
- Paciente que comparte habitación con un paciente infectado por SARS-CoV-2 por más de 2 horas y en que el paciente infectado permanece sin mascarilla quirúrgica
- Paciente que es atendido por funcionario COVID-19 sin los EPP necesarios

Periodo de contagiosidad:

1. Sintomático: desde los dos días previo al inicio de síntomas y hasta 14 días post inicio de síntomas
2. Asintomático: a partir de dos días post exposición de riesgo (si es conocida) o desde la fecha de PCR positiva y hasta 14 días post PCR positiva.

Para manejo de funcionarios, se utilizarán las definiciones de contacto y conductas del CDC de Atlanta y que se detallan en la siguiente tabla :

| Tipo de Exposición | EPP utilizado por el funcionario | Riesgo contacto estrecho | Medidas |
|--|--|--------------------------|---|
| <p>Contacto estrecho prolongado con paciente, visita o funcionario COVID positivo</p> <p>Contacto prolongado: > 15 min o cualquier tiempo en procedimiento generador de aerosoles</p> <p>Contacto estrecho: a menos de 2 metros de una persona con COVID o exposición directa a secreciones o excreciones de persona con COVID</p> <p>>2 horas en ambiente cerrado sin uso de mascarilla</p> | Sin mascarilla plana o sin N95 en caso de procedimiento generador de aerosoles | Si | <p>Excluir del trabajo por 14 días posterior a última exposición</p> <p>Funcionario debe monitorear aparición de síntomas sugerentes de COVID</p> |
| | Sin escudo facial o antiparras si el paciente no tiene mascarilla plana | SI | <p>Avisar al policlínico de salud del personal si aparecen síntomas para evaluación y toma de PCR</p> <p>Toma de PCR en domicilio al 7° día de cuarentena si no han aparecido síntomas</p> |
| | Sin pechera y guantes frente a mayor contacto (examen físico, aseo del paciente, etc.) | SI | |
| | Sin todos los EPP (guantes, delantal, N95 y escudo/antiparras) en procedimiento generador de aerosoles | SI | |
| Cualquier otra exposición distinta a lo anterior | No Aplica | No | <p>Mantener precauciones definidas en HPM</p> <p>Consultar inmediatamente frente a exposición de riesgo intra o extra laboral</p> <p>Consultar de inmediato frente a la aparición de síntomas sugerentes de COVID</p> |

MANEJO

A. Paciente con infección nosocomial o nosocomial probable

1. Aislamiento inmediato en box exclusivo o cohorte COVID si es PCR + (**IAAS**)
2. Definición de pacientes **contacto estrecho** que permanecen hospitalizados y dados de alta (**IAAS**)
3. Formación de **cohorte de contactos estrechos** hospitalizados (**IAAS**). Todos pasan a ser manejados como sospechosos COVID
4. Vigilancia activa de cada paciente de la cohorte de contactos estrechos para detectar aparición de síntomas y tomar PCR. La vigilancia se mantiene hasta completar 14 días posterior a la última exposición (**IAAS**)

5. Toma de PCR al 7mo día a todos los contactos estrechos que permanecen asintomáticos **(IAAS)**
6. Los pacientes de una **cohorte de contacto estrecho** pueden ser dados de alta con **indicaciones precisas por escrito (Anexo 1) de completar cuarentena** en domicilio o gestionar Residencia sanitaria **(Médico tratante)**
7. Los pacientes de cohorte de contacto estrecho pueden ser trasladados a otro centro de salud con indicación de aislamiento e información clara y por escrito de las condiciones del paciente y duración de la cuarentena **(Médico tratante)**
8. Se debe informar a plataforma del Servicio de Salud sobre pacientes contacto estrecho dados de alta para continuar vigilancia hasta terminar periodo de cuarentena de 14 días post última exposición **(IAAS)**
9. La cohorte de contacto estrecho se maneja con las siguientes medidas:
 - a. Pacientes deben usar mascarilla plana en forma permanente
 - b. La atención de cada paciente de misma sala se debe realizar con todos los EPP de acuerdo con protocolo COVID, permitiéndose el cambio de bata y guantes (con higiene de manos entre el cambio) entre pacientes
 - c. Los insumos para atención de pacientes no deben compartirse en la misma sala o con otros pacientes (estetoscopio, termómetro, esfigmomanómetro, etc.) o deben desinfectarse con alcohol 70° cada vez que se usen
 - d. Si un paciente inicia síntomas, debe trasladarse a un aislamiento como caso sospechoso y tomar PCR para definir conducta
 - e. A la cohorte no puede ingresar ningún paciente que no cumpla condición de ser contacto estrecho
 - f. La cohorte se termina cuando egresa el último paciente de la sala
10. Se deben determinar posibles funcionarios contactos estrechos mediante revisión de ficha clínica y registros de enfermería **(Epidemiología, Salud Ocupacional)**
11. Realizar entrevista a cada funcionario definido en el punto anterior para detectar exposición de riesgo **(Epidemiología, Salud Ocupacional)**
12. Indicar cuarentena (14 días post última exposición de riesgo) a cada funcionario contacto estrecho **(Epidemiología, Salud Ocupacional)**
13. Los funcionarios contacto estrecho serán vigilados a través de plataforma EPIVIGILA por funcionarios HPM y se les tomará PCR en caso de aparición de sintomatología o al 7° día de seguimiento asintomático

B. Funcionario con infección confirmada visto en Policlínico de personal

1. El (la) funcionario(a) quedará en cuarentena inmediata desde la toma de PCR
2. Se mantiene la cuarentena hasta completar 14 días desde inicio de síntomas
3. Durante toda la cuarentena se realizará seguimiento clínico a través de plataforma EPIVIGILA a cargo de funcionarios del HPM
4. Al término de la cuarentena, será controlado por médico de Salud Ocupacional para evaluar estado clínico:
 - a. Si persiste con sintomatología que justifique LM, continúa en cuarentena por 7 días adicionales al término de la cual, se controla clínicamente nuevamente antes de reingreso a sus actividades
 - b. Si está asintomático al menos 3 días, se reincorpora a sus actividades
 - c. No se tomará PCR para definir reingreso a su actividad laboral
5. En cada caso de funcionario con COVID-19 se investigarán posibles contactos estrechos en pacientes (IAAS) y otros funcionarios (Epidemiología y salud de las personas) a través de entrevista al funcionario y revisión de registros clínicos de pacientes del servicio y sector donde se desempeñe
6. Si se detectan contactos estrechos, el manejo será:
 - a. Funcionarios: cuarentena y seguimiento por 14 días. PCR al 7° día o previo si aparecen síntomas
 - b. Pacientes: manejo como en punto A.

Anexo 1 RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CONTACTO ESTRECHO

- Durante su hospitalización ha tenido contacto estrecho con COVID 19 el día _____ y debe seguir realizando aislamiento en domicilio una vez dado de alta hasta el día _____
- Este periodo de 14 días es el periodo de incubación de la enfermedad COVID 19.
- Usted se mantendrá en vigilancia por el equipo de epidemiología para detectar precozmente la aparición de cualquier síntoma.
- Puede consultar a los siguientes teléfonos frente a la aparición de síntomas o dudas: **800362900 o +56939190195**
- Debe seguir las indicaciones indicadas por su médico tratante (Documento llamado Epicrisis) y consultar al Servicio de Urgencia en caso de ser necesario.

RECOMENDACIONES:

- Volver directamente a su casa usando mascarilla y evitando el contacto físico con otras personas.
- Realizar lavado de manos frecuente con agua y jabón.
- Permanecer en su casa en lo posible en una habitación con buena ventilación (ventilar 2 o 3 veces al día), puerta cerrada y donde sólo esté usted. Si no es posible, disponga la cama u otro mueble separado al menos un metro de otros.
- Utilice mascarilla en forma permanente; si otras personas están en la misma habitación, también deben usar mascarilla. La mascarilla debe cubrir completamente nariz y boca hasta bajo el mentón.
- La mascarilla se debe poner con manos recién lavadas con agua y jabón y eliminar si la retira. Si es de género, puede ser lavada con agua caliente y detergente.
- Si está en cama, sólo una persona del hogar puede atenderlo, siempre con mascarilla. Esta persona idealmente debe ser menor de 60 años y sin enfermedades crónicas.
- Utilice loza y cubiertos exclusivos. Deben lavarse con agua caliente y detergente habitual y quien los lave, debe usar guantes domésticos.
- Su ropa de vestir y ropa de cama debe quedar en bolsa plástica hasta su lavado. El lavado debe ser separado del resto de la ropa y utilizando agua caliente y detergente habitual. No sacuda la ropa antes de lavar y quien realice esta tarea, debe hacerlo con guantes domésticos.
- Cada vez que vaya al baño, realice lavado de manos y limpie el baño (WC y lavamanos) con agua + cloro (1 cucharada de sopa de cloro doméstico líquido en 1 litro de agua). Limpie y desinfecte también paños u otros para el aseo.
- No comparta toallas, artículos personales, celular, etc. con otras personas de la casa.
- Para toser o estornudar, utilice toalla de papel desechable y luego lávese las manos.
- Las superficies en contacto con sus manos deben limpiarse frecuentemente con agua y detergente y luego desinfectarse con alcohol 70° o solución de cloro doméstico