

GUÍA DE RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL COVID-19, HOSPITAL ESCUELA™



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**UNIVERSIDAD
METROPOLITANA DE
HONDURAS**
Innovación, Valores, Liderazgo

Esta Guía de Recomendaciones para la prevención y control del Covid – 19, Hospital Escuela, es posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos de América a través de la Agencia Internacional para el Desarrollo (USAID en ingles United States Agency for International Development). Los contenidos son responsabilidad del contratista y no necesariamente reflejan la opinión de la USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.



CONTENIDO

- Portada
- Acrónimos
- Introducción

Capítulo I: Precauciones Estándares

Capítulo II: Medidas y Equipos de Protección Personal EPP

Capítulo III: Manejo de vía aérea de paciente sospechoso Positivo COVID-19 en sala de operaciones.

Capítulo IV: Medidas Preventivas para proteger el entorno familiar.

- Procedimiento de salida de casa
- Procedimiento de utilización de medios de transporte
- Procedimiento de entrada a casa
- Procedimiento de convivencia con personas en riesgo

- Bibliografía
- Agradecimiento



ACRÓNIMOS

CORONAVIRUS: Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano. (Referencia OMS)

COVID 19: La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. hCov

GOTICULAS: Cada una de las pequeñas gotitas de saliva que se emiten al hablar, toser o estornudar y que sirven de transporte para los microorganismos que se hallan en las vías respiratorias; actúan de vehículo de contagio de enfermedades infecciosas.

EPI: Equipo de Protección Individual

EPP: Equipo de Protección Personal

OFDA: Oficina de asistencia de Desastres en el Extranjero, del Gobierno de Estados Unidos, por sus siglas en Inglés

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de la Salud

PGA: Procedimiento Generados de Aerosoles

SINAGER: Sistema Nacional de Gestión de Riesgo.

UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

UMH: Universidad Metropolitana de Honduras

USAID: Agencia de Desarrollo Internacional del Gobierno del pueblo de Estados Unidos, por sus siglas en Inglés

INTRODUCCIÓN

Los Coronavirus humanos (hCoV) son virus globalmente endémicos y causan de 10% a 30% de las infecciones respiratorias agudas en adultos. En enero de 2020, el agente etiológico responsable de un grupo de casos de neumonía grave en Wuhan, China, fue identificado como un nuevo betacoronavirus (2019-nCoV), distinto del SARS-CoV y MERS-CoV. Actualmente ante la declaración por la Organización Mundial de la Salud de pandemia los países realizan acciones para dar respuesta a la ocurrencia de casos positivos por COVID-19. (Secretaría de Salud G. d., 2020)

Los síntomas más habituales de la COVID-19 son la fiebre, la tos seca y el cansancio. Otros síntomas menos frecuentes que afectan a algunos pacientes son los dolores y molestias, la congestión nasal, el dolor de cabeza, la conjuntivitis, el dolor de garganta, la diarrea, la pérdida del gusto o el olfato y las erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan gradualmente. Algunas de las personas infectadas solo presentan síntomas levísimos.

La mayoría de las personas (alrededor del 80%) se recuperan de la enfermedad sin necesidad de tratamiento hospitalario. Alrededor de 1 de cada 5 personas que contraen la COVID-19 acaba presentando un cuadro grave y experimenta dificultades para respirar. Las personas mayores y las que padecen afecciones médicas previas como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer tienen más probabilidades de presentar cuadros graves. Sin embargo, cualquier persona puede contraer la COVID-19 y caer gravemente enferma.

Dada la situación mundial y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS) las autoridades del país establecen el Decreto Ejecutivo N° 005-2020 Artículo # 1: Declaración de estado de emergencia sanitaria. febrero, 10 de 2020 y posteriormente el Decreto Ejecutivo N° 019-2020 Artículo # 1: Protocolo de higiene y seguridad de prevención del COVID-19. marzo, 16 de 2020 y con el objetivo de la apertura a la economía nacional se construye el Manual general de bioseguridad por motivo de Pandemia CODVID-19 para Centros de Trabajo. Versión 2. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social. abril, 12 de 2020. Los cuales forman parte de la base legal de la presente herramienta.

El Departamento de Anestesiología Reanimación y Dolor del Hospital Escuela elabora el presente documento con el fin de brindar al personal sanitario una serie de orientaciones provisionales sobre las medidas básicas para disminuir el contagio intrahospitalario del COVID-19, así como socializar el flujo de entrada de un paciente sospechoso o positivo COVID-19 a sala de operaciones para ser intervenido quirúrgicamente y su posterior salida del mismo, asegurando los más altos índices de bioseguridad bajo las recomendaciones de la OMS/OPS.

Las siguientes recomendaciones son preliminares y están sujetas a revisión hasta que nuevas evidencias estén disponibles.

CAPITULO I

PRECAUCIONES ESTÁNDARES

Las precauciones o medidas estándares son un conjunto de prácticas aplicadas al cuidado del paciente, respecto al estatus infeccioso (sospechoso o confirmado), en cualquier sitio adonde se prestan los servicios de salud.

La vía de transmisión entre personas del COVID-19 es el contacto cercano o las gotículas respiratorias. Toda persona que se encuentre cerca (a menos de un metro de distancia, aproximadamente) de otra que presente síntomas respiratorios (tos, estornudos, etc.) podría estar expuesta al contagio de este virus a través de las gotículas provenientes de la respiración.

La transmisión interhumana ha sido documentada, incluso en trabajadores de salud y los Procedimientos Generadores de Aerosoles (PGA) pueden tener un rol en la diseminación de la enfermedad por lo que dichos procedimientos deben evitarse en la medida de lo posible.

Las precauciones estándares recomendadas por la OMS y OPS son las siguientes:

- **Higiene de manos (Agua y jabón/ Soluciones alcohólicas) y otras medidas de higiene: la OMS establece los cinco momentos de higiene de manos, a fin de prevenir la septicemia en la atención sanitaria.**
- **Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.**
- **Si las manos están visiblemente limpias la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico. El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada.**
- **Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando el uso de anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos. (Secretaría de Salud G. d., 2020)**
- **El cabello debe llevarse recogido en una coleta o moño bajo, pudiéndose ayudar de un gorro de quirófano.**
- **Evitar el uso de lentillas. Si se necesitan gafas, éstas deben estar fijadas con cinta adhesiva desde el puente de la gafa a la frente.**
- **Se recomienda retirar el maquillaje u otros productos cosméticos que pueden ser fuente de exposición prolongada en caso de resultar contaminados.**
- **Se recomienda el afeitado de barbas para garantizar la estanqueidad de las mascarillas de protección.**

5 MOMENTOS

Para la higiene de las manos.



1 Antes de tocar al paciente

2 Antes de realizar una tarea limpia/aséptica

3 Después del riesgo de exposición a líquidos corporales

4 Después de tocar al paciente

5 Después del contacto con el entorno del paciente

¿CUANDO?

Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se le acerque

Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.

Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales y tras quitarse los guantes

Lávese las manos después de tocar al paciente y la zona que lo rodea, cuando deja la cabecera del paciente

Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando los deje, incluso aunque no haya tocado al paciente.

¿POR QUE?

1 Para proteger al paciente de germen dañinos que tiene ud en sus manos

2 para proteger al paciente de los germen dañinos que podrian entrar en su cuerpo, incluidos los germen del propio paciente

3 Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los germen dañinos del paciente

4 Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los germen dañinos del paciente

5 Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los germen dañinos del paciente

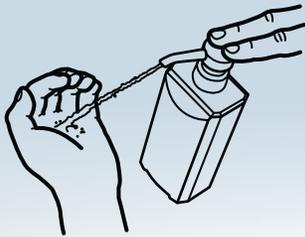
¿CÓMO DESINFECTARSE LAS MANOS?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos al tocar objetos y antes de ingerir alimentos



Duración de este procedimiento: 20-30 segundos

1a



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

1b

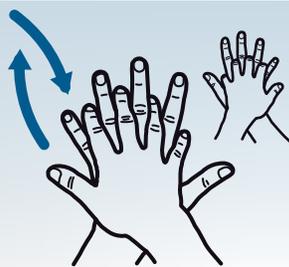


2



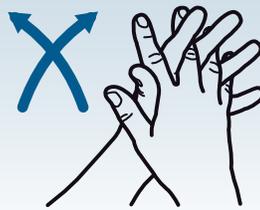
Frótese las palmas de las manos entre sí.

3



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

4



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

5



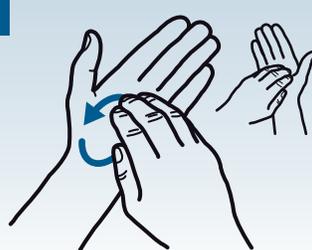
Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

6



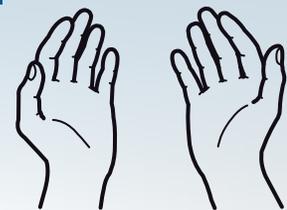
Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa

7



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

8



Una vez secas, sus manos son seguras.

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19

Higiene respiratoria

Al toser o estornudar, cúbrase la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo; tire el pañuelo inmediatamente y lávese las manos con un desinfectante de manos a base de alcohol, o con agua y jabón. (OMS, 2019)

Distanciamiento social

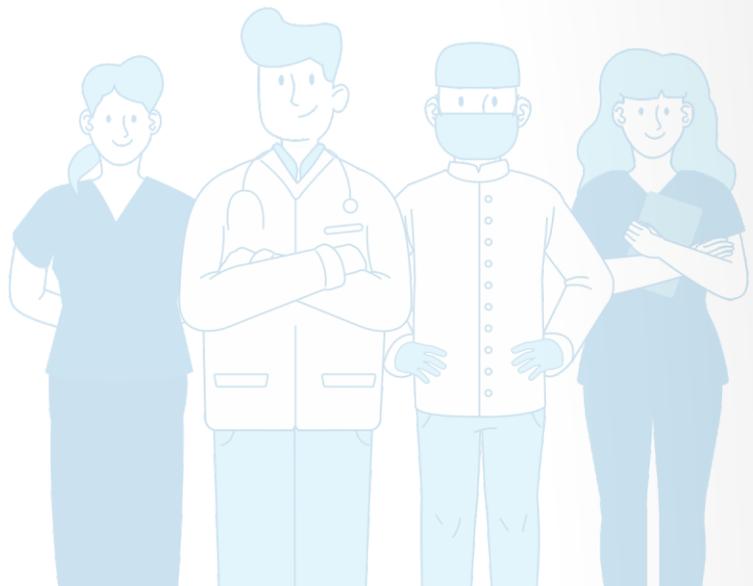
Mantenga al menos 1 metro (3 pies) de distancia entre usted y las demás personas, particularmente aquellas que tosan, estornuden y tengan fiebre. (OMS, 2019)

Evite tocarse ojos, nariz, boca

Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas con el virus. Si se toca los ojos, la nariz o la boca con las manos contaminadas, puedes transferir el virus de la superficie a sí mismo. (OMS, 2019)

Practica de inyección y procedimientos seguros

Limpieza y esterilización de equipos y espacios



PROTECCIÓN

El Equipo de Protección Personal (EPP)
se compone de:

Respiratoria



Ocular y Facial



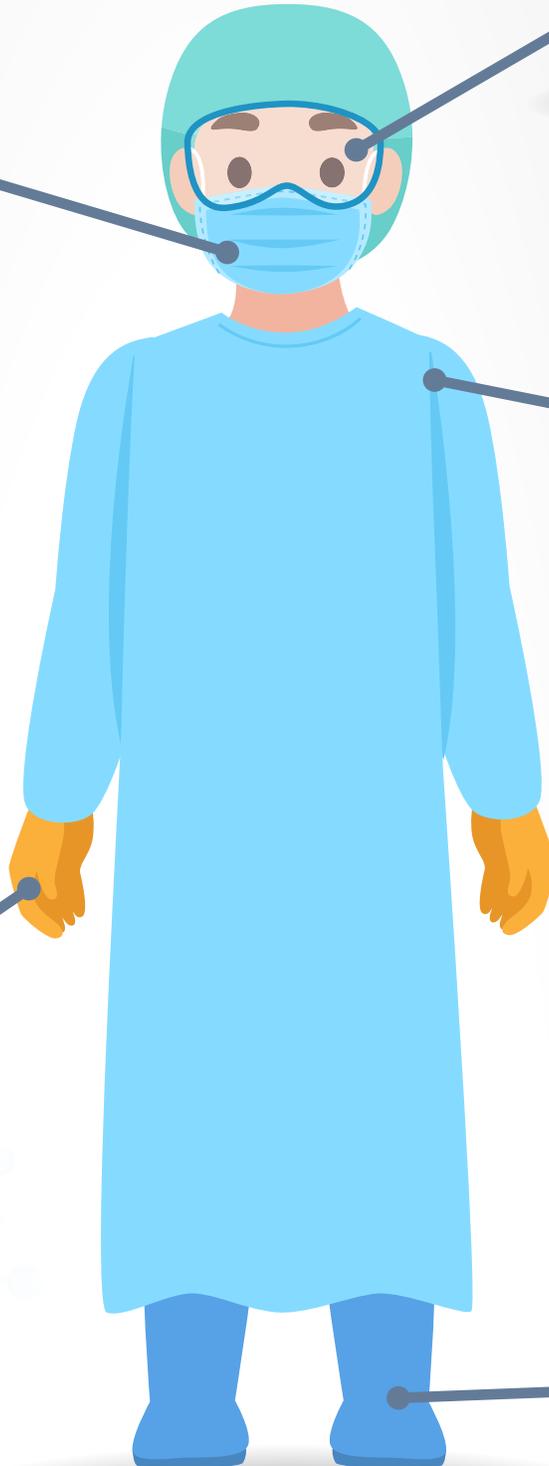
Ropa Desechable



Guantes



Botas



PERSONAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

PERSONAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA	 LAVADO DE MANOS	 GORRO QUIRÚRGICO	 MASCARILLA KN95	 MASCARILLA QUIRÚRGICA	 LENTES DE PROTECCIÓN	 CARETA DE PROTECCIÓN	 UNIFORME QUIRÚRGICO	 BATA QUIRÚRGICA DESCARTABLE	 GUANTES DESCARTABLE	 BOTAS DESCARTABLES
-----------------------------------	---	--	---	---	--	---	---	---	---	--

 Personas de aseo y servicios generales	✓	✓	PGA	✓ NO PGA	✓	✓	✗	✓	✓	✓
 Guardia de seguridad	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗
 Personal de administración y caja SIN barrera de vidrio	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗
 Personal de administración y caja CON barrera de vidrio	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗
 Camillero y ayudante de Hospital	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗
 Técnico Radiología	✓	✓	PGA	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓
 Enfermería de Pre - Triaje Triaje - consulta	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
 Medico en area de triaje consulta	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
 UCI, área de reanimación y observación COVID	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓
 Medico de sala y consulta externa	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✗
 Biomedicos	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✓	✗
 Talento humano Trabajo social Asesoría legal	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗
 Personal de farmacia y laboratorio (gabinete)	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✓	✓	✓
 Personal de laboratorio tomas de muestras	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓

PERSONAL DE CIRUGIA/OTROS PROCEDIMIENTOS



LAVADO DE MANOS



GORRO QUIRÚRGICO



MASCARILLA KN95



MASCARILLA QUIRÚRGICA



LENTE DE PROTECCIÓN



CARETA DE PROTECCIÓN



UNIFORME QUIRÚRGICO



BATA QUIRÚRGICA DESCARTABLE



GUANTES DESCARTABLE



BOTAS DESCARTABLES

Médicos Cirujanos Anestesiólogos	✓	✓	PGA	✓ NO PGA	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Técnicos Anestelistas, Instrumentistas	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Licenciada y Auxiliar de Enfermería	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓
Personal de aseo y servicios General	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✗	✗	✓
Camillero y ayudante de hospital	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✗	✓	✓

Verde: Debe usar
Rojo: No debe usar
Amarillo: Uso dependiente de PGA
PGA: Procesos generadores de Aerosoles

• Estas recomendaciones frente al uso de EPP son un consenso institucional basado en una revisión multidisciplinaria y sistemática de la literatura nacional e institucional a la fecha.

•• Estas UCI'S y en procedimientos de intubación se empleará mono u overol
 ••• El uso de gorro quirúrgico y monogafas dependerán del rol.

Equipo de protección personal	Uso correcto
Bata	a. Coloque una bata resistente a líquidos antes de entrar a la habitación. b. En caso de que se prevea que se van a generar grandes cantidades de secreciones o fluidos se podrá utilizar una bata impermeable. c. Retirece la bata dentro de la habitación y eliminarla en un contenedor con tapa de apertura con pedal.
Gorro quirúrgico	a. Coloque un gorro quirúrgico antes de entrar a la habitación b. Retírese el gorro dentro de la habitación y eliminarla en un contenedor con tapa de apertura con pedal.
Protección respiratoria	a. Utilice en la atención del paciente una protección respiratoria con una eficacia de filtración equivalente a FFP2 residuos, que se colocara antes de entrar en la habitación. Compruebe que esta bien ajustado y que no sale aire por las zonas laterales. b. Retirece la proteccion respiratoria fuera de la habitacion y deséchela en un contenedor de residuos con tapa de apertura con pedal. c. Realice una adecuada higiene de manos.
Protección ocular	a. Antes d entrar en la habitación coloque una protección ocular antisalpicaduras b. En caso de que se vayan a generar aerosoles podrá utilizar una protección ocular ajustada de montura integral o un protector facial completo. c. Quitese la protección ocular antes de abandonar la habitación. d. El protector ocular podrá ser reprocesado (si su ficha técnica lo permite) y para ello se transportará a la zona de limpieza en un contenedor cerrado.

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

1 Quitese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

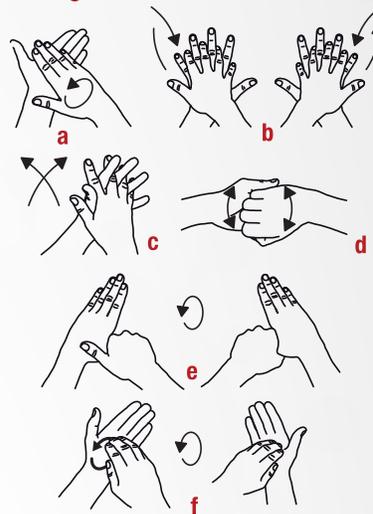


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase el **overol**².



9 Póngase la **maskarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** o **gafas protectoras**.



11 Póngase equipo para cubrir la cabeza y el cuello: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.



12 Póngase un **delantal impermeable desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo)² **sobre el puño de la bata**.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasin, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

² No use tela adhesiva para sujetar los guantes. Si los guantes internos o las mangas del overol no suficientemente largos, haga un agujero para el pulgar (o el dedo medio) en la manga del overol a fin de que el antebrazo no quede expuesto al hacer movimientos amplios. Algunos modelos de overol tienen bucles cosidos a las mangas para pasar el dedo.



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

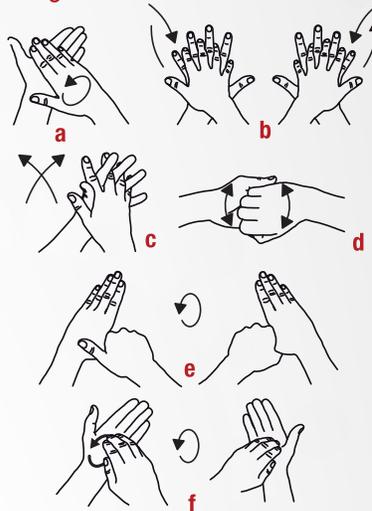


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase una **bata desechable** hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **O** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.



9 Póngase la **maskarilla facial**.



10 Póngase una **careta protectora** **O** gafas protectoras.



O



11 Póngase equipo para cubrir la **cabeza y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) **O** capucha.



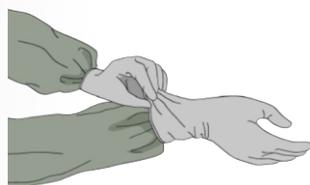
O



12 Póngase un **delantal impermeable desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



¹ Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).

Pasos para quitarse el equipo de protección personal (EPP), incluido el overol

1 Quítese el equipo de protección personal siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higienícese las manos con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos.

Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.



5 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



7 Sáquese el **overol y los guantes externos**: idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos² al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrolle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.



8 Higienícese las manos con los guantes puestos.

9 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



10 Higienícese las manos con los guantes puestos.

11 Para quitarse la **maskarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la maskarilla de una manera segura.



12 Higienícese las manos con los guantes puestos.

13 Sáquese las **botas de goma** sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontaminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.³

15 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



14 Higienícese las manos con los guantes puestos.

16 Higienícese las manos.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

² Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.

³ Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Pasos para quitarse el equipo de protección personal, incluida la bata

1 Quítese el EPP siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higiénice las manos con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.



4 Higiénice las manos con los guantes puestos.

5 Quítese los **guantes externos** y deséchelos de una manera segura. Use la técnica del paso 17.

6 Higiénice las manos con los guantes puestos.

7 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



9 Para sacarse la **bata**, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.



10 Higiénice las manos con los guantes puestos.

8 Higiénice las manos con los guantes puestos.

11 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



12 Higiénice las manos con los guantes puestos.

13 Para quitarse la **maskarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la maskarilla de una manera segura.



14 Higiénice las manos con los guantes puestos.

15 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP².

16 Higiénice las manos con los guantes puestos.

17 Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



18 Higiénice las manos.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).

² Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.

MODULO III

MANEJO DE VÍA AÉREA DE PACIENTE SOSPECHOSO + COVID-19

Antes de iniciar la instrumentación de la vía aérea de paciente sospechoso + COVID-19 se debe contar con todos los instrumentos y materiales básicos para dicho procedimiento. Recomendamos aplicar la lista de verificación de instrumentación de vía aérea.

	LISTA DE VERIFICACION DE INSTRUMENTACION DE VÍA AÉREA SOSPECHOSO + COVID-19
OBJETIVO: Evitar distracciones que desvíen la atención del operador	
I	CONFORT PERSONAL
☀ 1.1.- ¿Se encuentra hidratado?	
☀ 1.2.- Evaluar necesidad de ir al baño	
☀ 1.3.- Quitarse accesorios personales	
☀ 1.4.- Cabello recogido	
II	HIGIENE DE MANOS
☀ 2.1.- Según recomendación de OMS	
III	EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL EPP
☀ 3.1.- Colocación correcta del EPP	
IV	ELEMENTOS DISPONIBLES
☀ 4.1.- Sistema de aspiración	
☀ 4.2.- Descartador de cortopunzantes	
☀ 4.3.- Basurero para elementos reutilizables	
MESA N° 1	
☀ Limpiador de Superficie	
☀ Alcohol 70%	
☀ Recipiente para elementos reutilizables	
MESA N° 2	
☀ Gasas/compresas para barbilla cuello y ojos de paciente	
☀ Cinta lista para fijación de TET y protección ocular	
☀ Sistemas de infusión y colocación de accesos venosos	
☀ Drogas anestésicas	
☀ Drogas de emergencias	
☀ Cánulas oral/nasal	
☀ Guantes	
IV	ELEMENTOS DISPONIBLES
☀ Mascara Nasal	
☀ Aerosol box	
☀ Laringoscopio/ video laringoscopio	
☀ Tubo endotraqueal con jeringa para insuflar balón conectado	
☀ Cintas de fijación	
☀ Facilitadores para intubación	
☀ Ayudas para posicionamiento de paciente	
☀ Maquina de anestesia o ventilador mecánico programado	
☀ Circuito de ventilación armado con filtros colocados	

Para el manejo de la vía aérea en pacientes sospechosos/positivos COVID-19 se establecen 3 momentos:

Preparación:

- Se debe colocar el EPP, preparar los elementos según la lista de verificación de instrumentación de vía aérea.

Intubación:

- Se debe realizar preoxigenación con oxígeno al 100% usando mascarilla facial por 5 minutos (evitando presión positiva).
- La instrumentación de la vía aérea la realizará la persona más capacitada.
- Se recomienda protocolo de inducción de secuencia rápida.
- Evita protocolos de intubación en paciente despierto.

Postintubación

- Corroborar la correcta posición del tubo endotraqueal.
- Colocar filtro hidrofóbico de alta eficacia en el circuito del paciente.
- Proceder al retiro, eliminación, desinfección del equipo utilizado.
- Considerar el EPP como altamente contaminante.



MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON VIRUS SARS-COV-2 CIRCUITO DE ENTRADA Y SALIDA DEL BLOQUE QUIRÚRGICO, HOSPITAL ESCUELA

OBJETIVO

Este apartado describe el proceso de un paciente con virus SARS- CoV-2 que entra en el Bloque Quirúrgico para ser intervenido y su posterior salida de este.

Se irán determinando todas las actividades de los profesionales sanitarios que intervienen en el mismo y las medidas de protección para impedir el contagio del virus.

Se determinará la labor de cada componente del personal sanitario en el quirófano y el movimiento de estos y del material preciso para la intervención.

ESTRATEGIAS PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRÚRGICA DE ACUERDO CON EL TIPO DE CIRUGÍA A REALIZAR Y EL TIPO DE PACIENTE

CIRUGÍA

Emergencias

Situación crítica de peligro inminente.
Requiere de una actuación inmediata dentro de los primeros 30 minutos.

Urgencias

Se realiza dentro de las primeras 24 horas posteriores al diagnóstico médico.

Electivas

Paciente tiene tiempo para evaluar los riesgos y beneficios del procedimiento.
Se puede coordinar entre médico, paciente y equipo quirúrgico el mejor momento para su realización.

TIPOS DE PACIENTE

GRUPO A:

Sospechoso/confirmado COVID-19

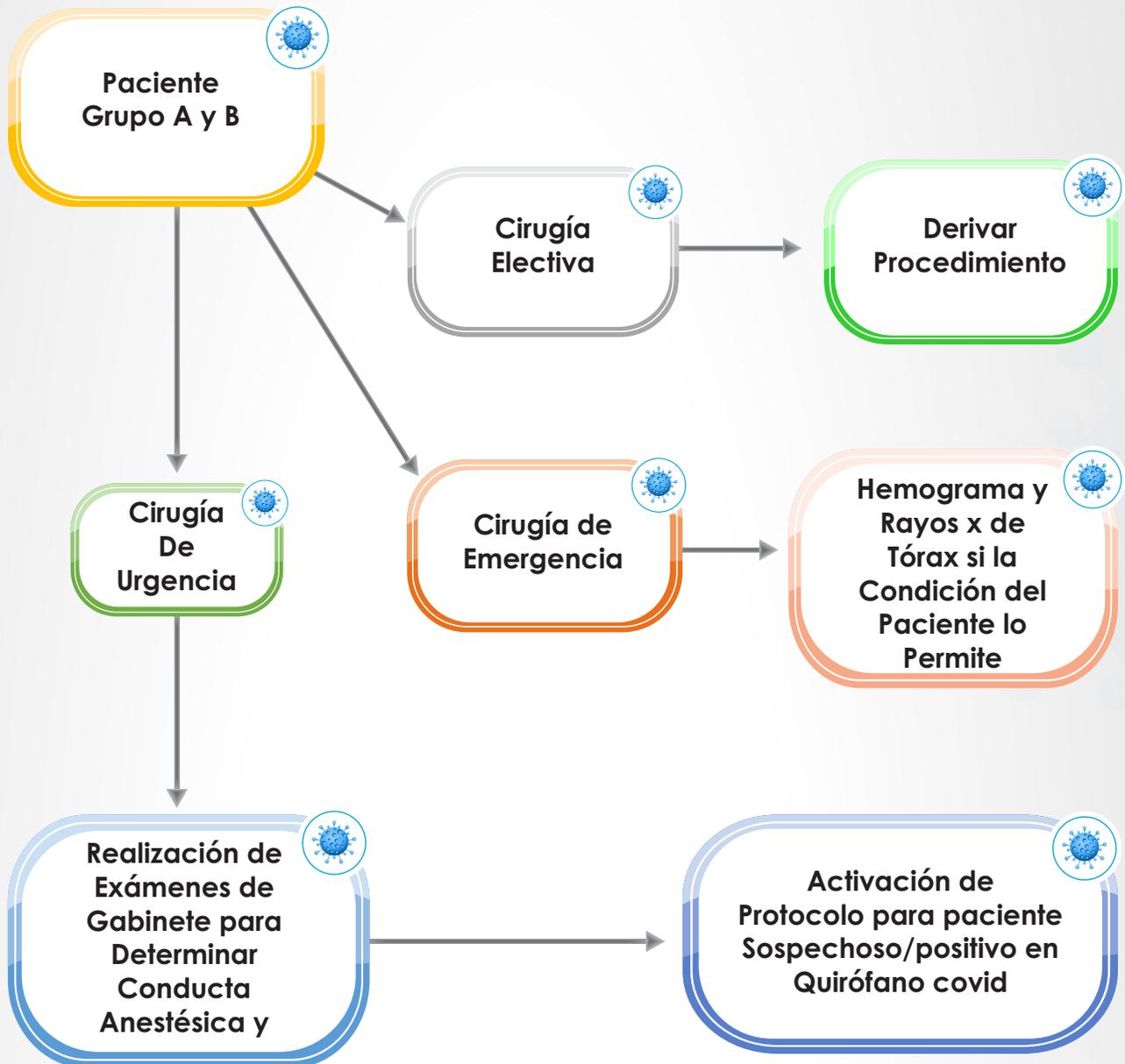
GRUPO B:

En aislamiento por contacto cercano con paciente sospechoso/confirmado COVID-19

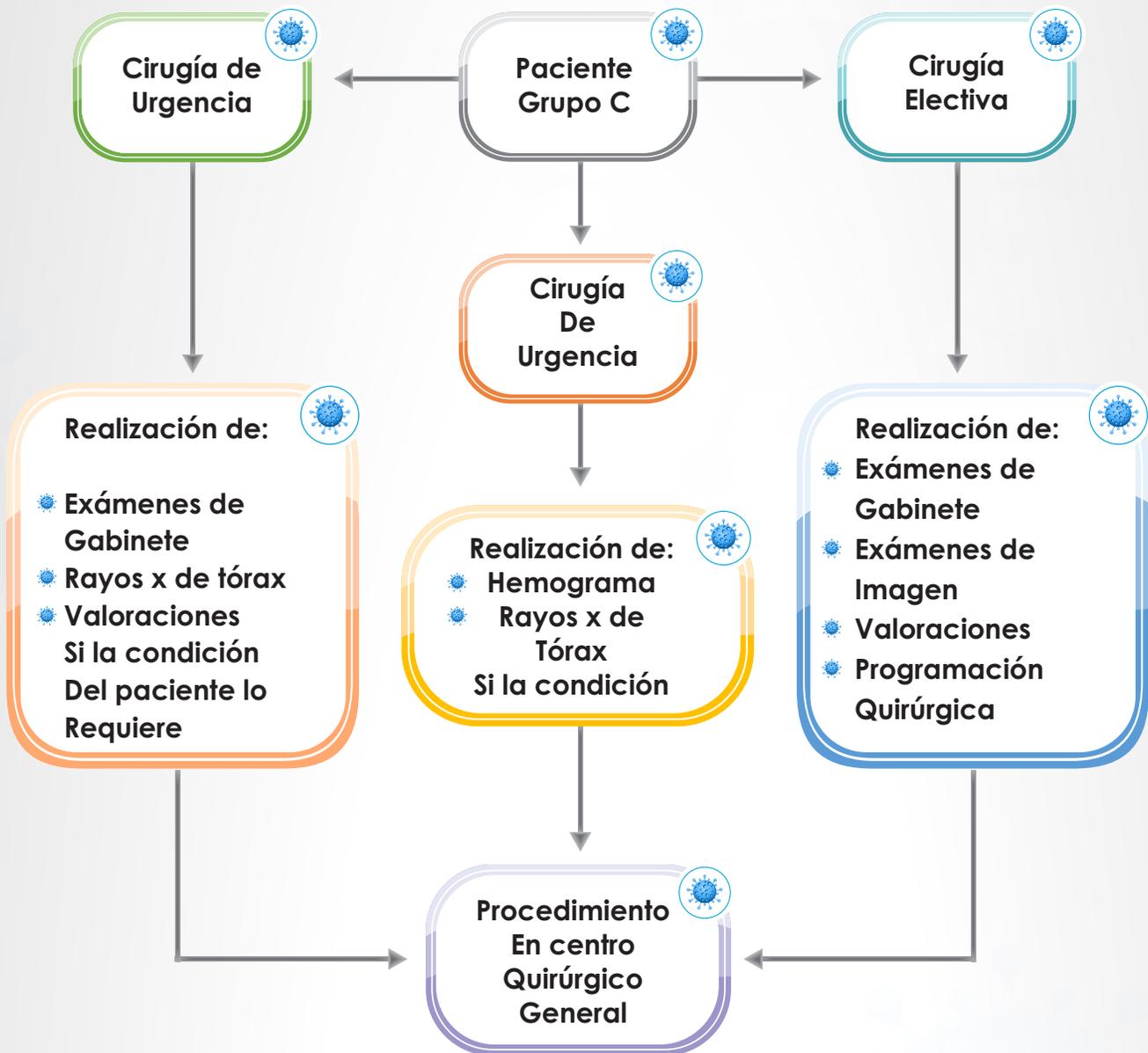
GRUPO C:

Con prueba negativa para COVID-19

CONDUCTA QUIRÚRGICA DE ACUERDO CON EL TIPO DE CIRUGÍA Y EL TIPO DE PACIENTE, HOSPITAL ESCUELA



CONDUCTA QUIRÚRGICA DE ACUERDO CON EL TIPO DE CIRUGÍA Y EL TIPO DE PACIENTE, HOSPITAL ESCUELA



PERSONAL SANITARIO

El personal sanitario que interviene en el traslado y durante la intervención quirúrgica debe ser el mínimo posible, para disminuir el riesgo de contagio.

Servicio de Medico

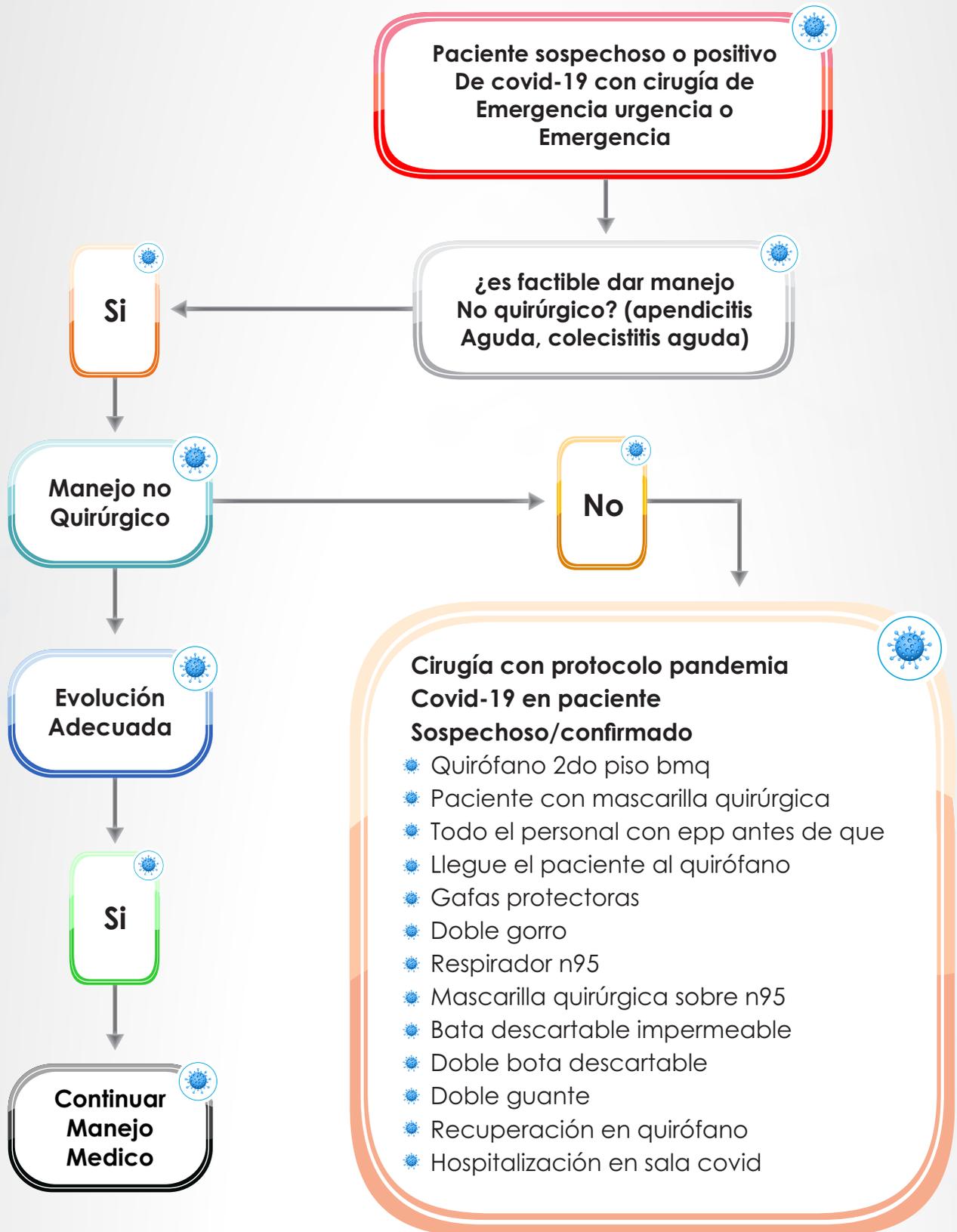
- Anestesiólogo 1 (A1)
- Anestesiólogo 2 (A2)
- Anestesiólogo 3 (A3)
- Cirujano 1 (C1)
- Cirujano 2 (C2)
- Cirujano 3 (C3)

Personal de enfermería

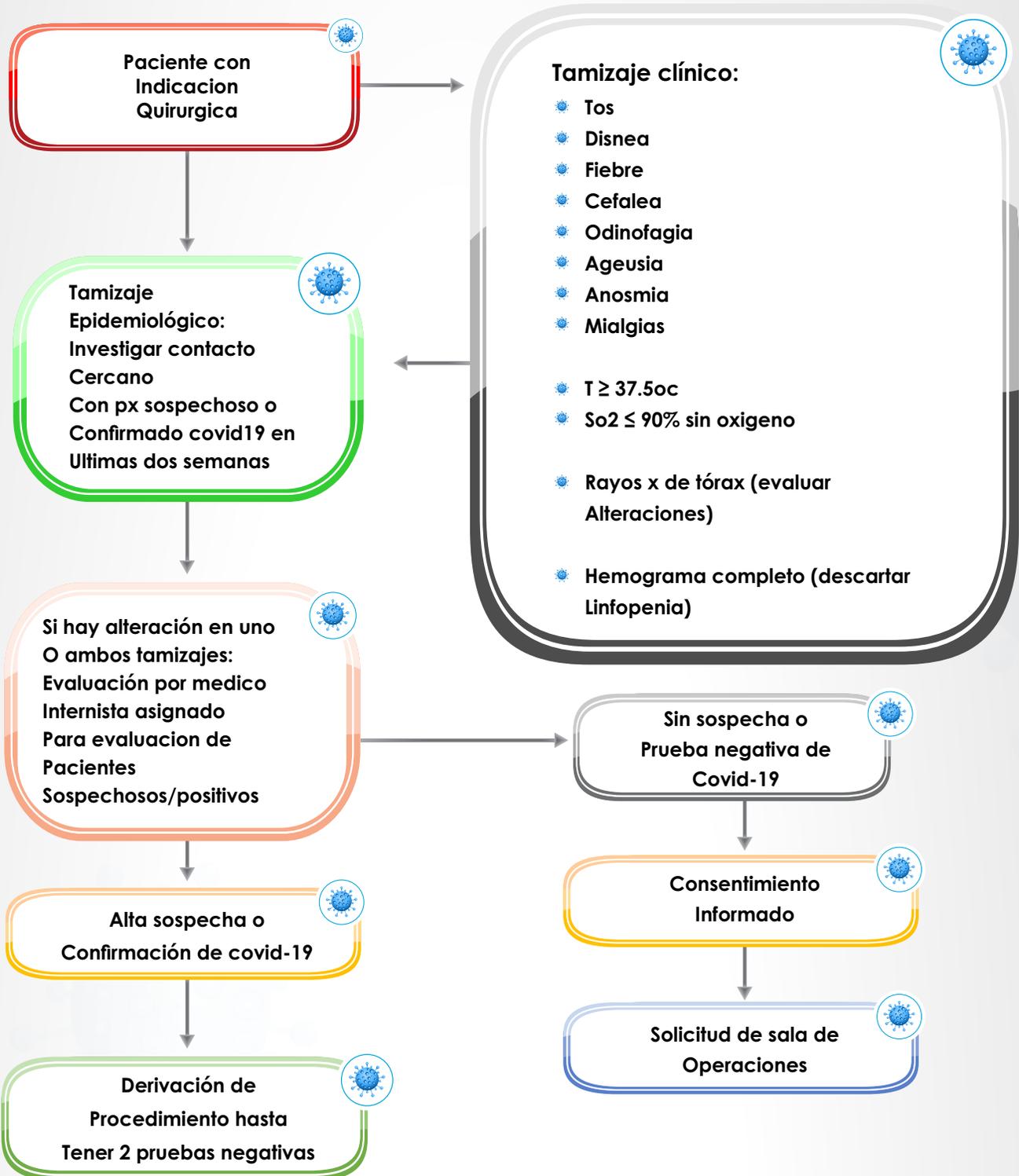
- Enfermera 1 (E1)
- Enfermera 2 (E2)
- Licenciada o Auxiliar de enfermería (L1)



FLUJOGRAMA ATENCIÓN DE PACIENTES CON INDICACIÓN QUIRÚRGICA URGENTE, SOSPECHOSO/POSITIVO COVID-19



FLUJOGRAMA ATENCIÓN DE PACIENTES CON INDICACIÓN QUIRÚRGICA ELECTIVA, HOSPITAL ESCUELA



PASOS A SEGUIR PARA CUMPLIR CÓDIGO DE UTILIZACIÓN DE EQUIPO DE PROTECCIÓN, PERSONAL, QUIRÓFANO COVID, HOSPITAL ESCUELA

Protogologo de actuación frente al SARS-COV-2 colocación de equipo de protección individual (EPI)



1 Retirar objetos personales

Joyas, reloj, vaciado de bolsillos.
Recogida de pelo.
Sujeción de gafas personales.



2 Higiene de manos

Manos visiblemente limpias: utilizan productos con base alcohólica.
Manos sucias o manchadas con fluidos: agua y jabón antiséptico.



3 Colocación de las calzas



4 Colocación de primer guante

Guantes de nitrilo antes de la colocación de la bata



5 Colocación de bata

Cerrar el velcro situado en la zona posterior del cuello.
No anudar lazo interno.
Anudar lateralmente lazo externo con un nudo sencillo.



6 Colocación de mascarillas

Mascarilla FFP2-3: Ajuste correcto a puente nasal y mentón.
Comprobar ausencia de fugas. Colocar mascarilla quirúrgica encima.



7 Colocación de primer gorro



8 Colocación de gafas de protección

No solapar cinta de gafas y mascarilla.



9 Colocación de segundo gorro



10 Colocación de los segundos guante

Guante quirúrgico estéril (Látex/sin látex)

PASOS A SEGUIR PARA CUMPLIR CÓDIGO DE UTILIZACIÓN DE EQUIPO DE PROTECCIÓN, PERSONAL, QUIROFANO COVID, HOSPITAL ESCUELA

Protogologo de actuación frente al SARS-COV-2 colocación de equipo de protección individual (EPI)



1 Retirar bata y segundo guante

Desatar lazo de bata. Exponer zona limpia y extender los brazos hacia delante. Liberar manos cogiendo puño del guante y bata. Enrollar bata.



2 Higiene de manos

Utilizar producto de base alcohólica (20 seg).



3 Retirada de segundo gorro



4 Retirada de mascarilla quirúrgica



5 Higiene de manos

Utilizar producto de base alcohólica (20 seg).



6 Retirada primer gorro y gafas de protección

Retirar desde la parte posterior de la correa y colocación en contenedor con solución desinfectante.



7 Retirada de calzas



8 Retirada de primer guante



9 Higiene de manos

Utilizar producto de base alcohólica (20 seg).



10 Retirada de mascarilla FFP2-3

Retirar desde la parte posterior de la correa. Evitar en todo momento el contacto con la mascarilla durante su retirada.



11 Higiene de manos

Utilizar producto de base alcohólica (1 min 30 seg).

CAPÍTULO IV

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PROTEGER EL ENTORNO FAMILIAR.

Norma General: Antes de salir de casa, mídete la temperatura corporal. En caso de tener fiebre o síntomas como tos o sensación de falta de aire comunícalo inmediatamente a tus jefes inmediatos.

PROTOCOLO AL SALIR DE CASA

Acciones frente al COVID-19 personal de Salud



Al salir, ponte una chaqueta de manga larga.

1



Recógete el pelo, no llesves aretes, pulseras, o anillos.

2



Si tienes mascarilla, pónitela al final, justo antes de salir.

3



Intenta no usar transporte público.

4



Lleba paños desechables, usalos para cubrir tus dedos al tocar superficies.

5



Arruga el pañuelo y tiralo en una bolsa cerrada al basurero.

6



Si toses o estornudas, hazlo en el codo, no en las manos o en el aire.

7



Intenta no pagar en efectivo, en caso de utilizar efectivo desinfecta tus manos.

8



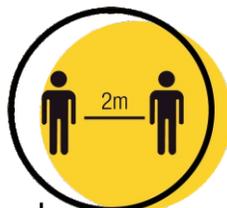
Lavate las manos después de tocar cualquier superficie o lleva gel desinfectante.

9



No te toques la cara hasta que tengas las manos limpias.

10



Mantener la distancia entre las personas.

11

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PROTEGER EL ENTORNO FAMILIAR.

PROTOCOLO AL LLEGAR A CASA

Acciones frente al COVID-19 personal de Salud



Al volver a casa, intenta no tocar nada.

1



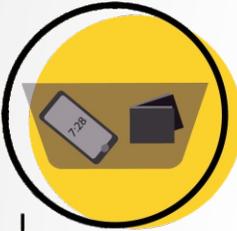
Quitar los zapatos

2



Quitarte la ropa exterior y métela en una bolsa para lavar.

3



Deja bolso, cartera, llaves, etc. en una caja en la entrada.

4



Duchate o, si no puedes, lávate bien todas las zonas expuestas.

5



Limpia el móvil y las gafas con alcohol o agua y jabón.

6



Limpia con lejía las superficies de lo que hayas traído de fuera antes de guardarlo.

7



Lavate las manos después de tocar cualquier superficie o lleva gel desinfectante.

8



Recuerda que no es posible hacer una desinfección total, el objetivo es disminuir el riesgo.

9

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PROTEGER EL ENTORNO FAMILIAR.

PROTOCOLO DE CONVIVENCIA con personas en riesgo

Acciones frente al COVID-19 personal de Salud



Dormir en habitaciones separadas.

1



Utilizar baños diferentes y desinfectarlo con lejía.

2



No compartir toallas, cubiertos, vasos, etc.

3



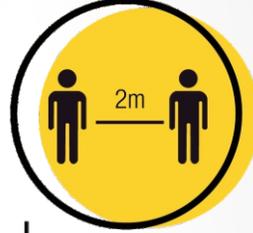
Limpiar y desinfectar a diario las superficies de alto contacto.

4



Lavar ropa, sábanas y toallas frecuentemente.

5



Mantener la distancia entre las personas.

6



Ventilar a menudo las habitaciones.

7



Llamar al teléfono designado si presenta más de 38° de fiebre y dificultad para respirar.

8

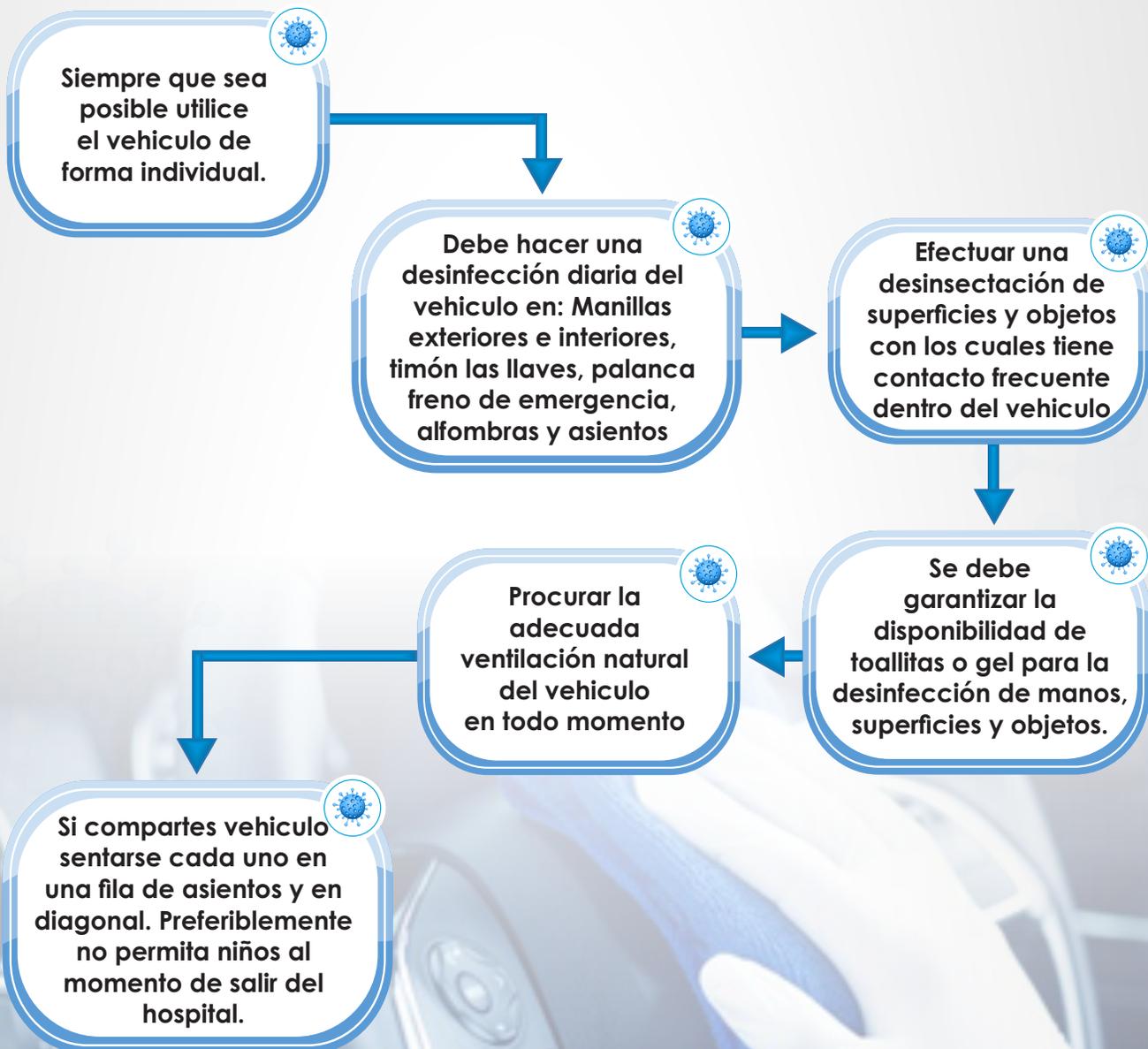


No rompas la cuarentena durante 2 semanas. Cada salida de casa es un reinicio del contador.

9

PROCEDIMIENTO DE PROTECCIÓN DURANTE EL DESPLAZAMIENTO EN VEHICULO

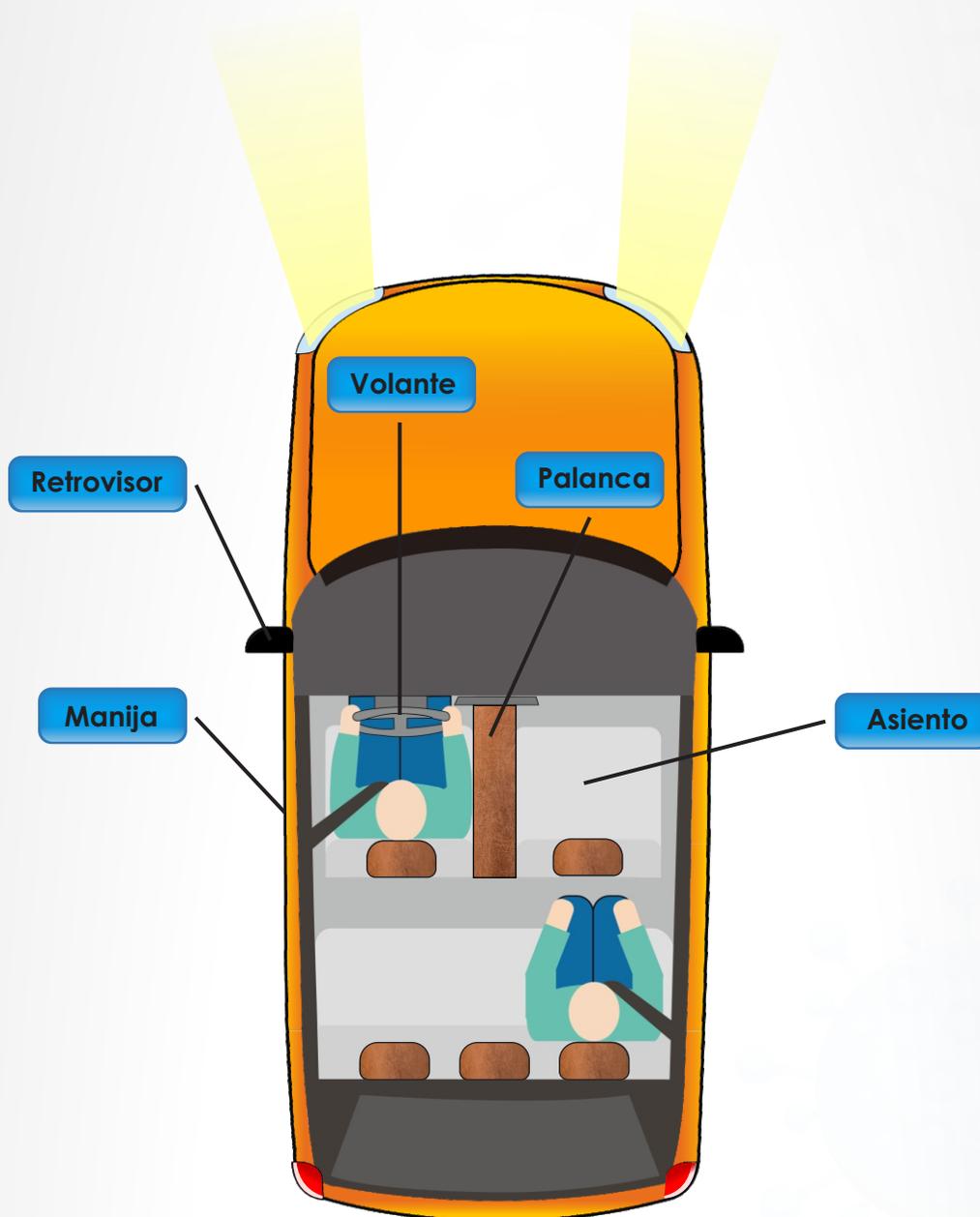
Norma General: Antes de subir al vehículo debe garantizar no llevar consigo ningún equipo de protección personal EPP, el cual fue utilizado dentro del hospital o centro asistencial. No importando si estuvo o no expuesto a paciente +COVID-19.



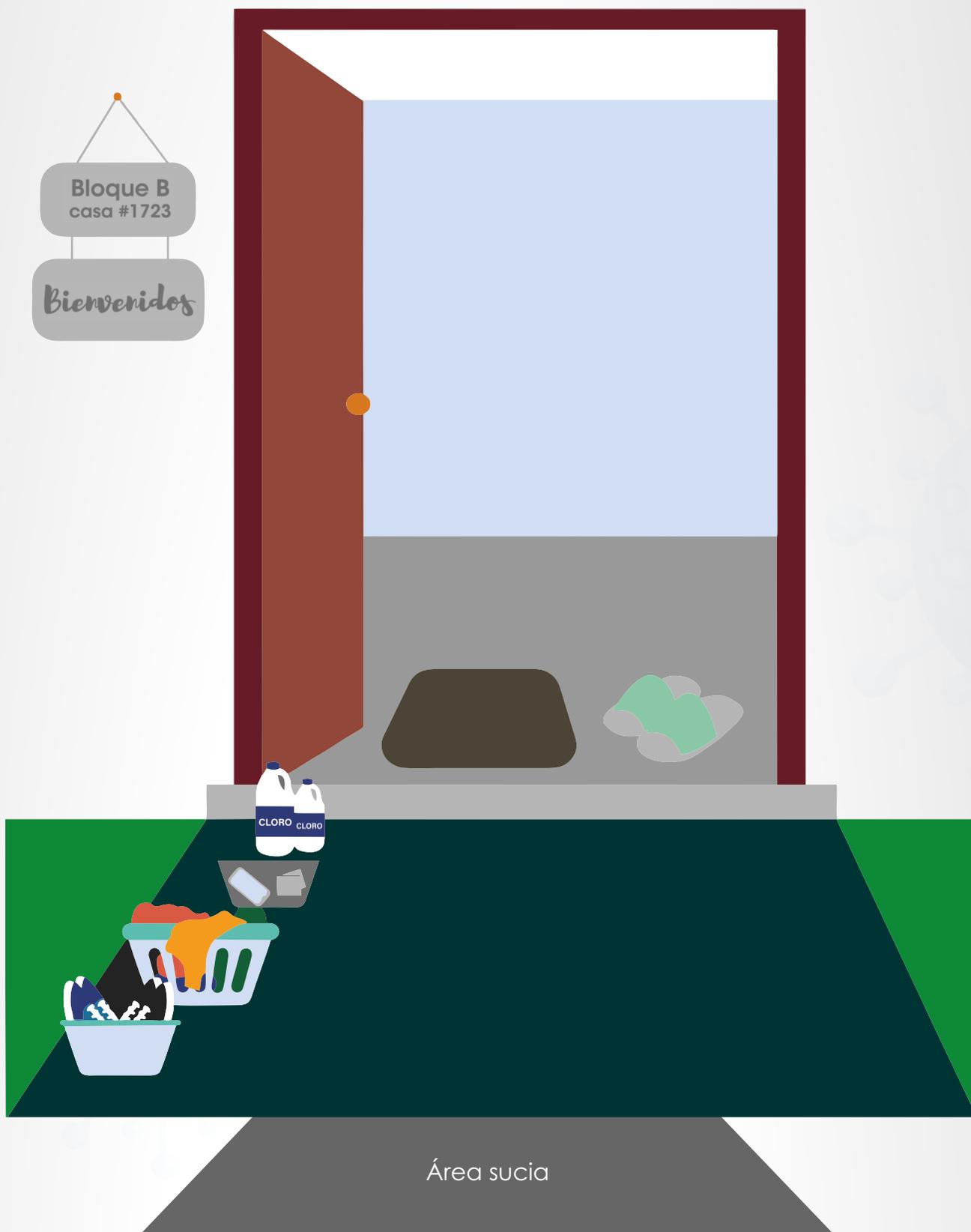
NORMAS GENERALES PARA EL TRANSPORTE PUBLICO.

1. Traer puesto durante todo el viaje el equipo de protección personal.
2. Guardar el distanciamiento de seguridad.
3. Mantener las ventanillas abiertas.
4. No tocar de manera innecesaria las superficies del medio de transporte.
5. No tocarse la cara.
6. Utilizar alcohol gel después de bajarse de la unidad de transporte.

Forma de transportarse y áreas a desinfectar



PROCEDIMIENTO DE ENTRADA A CASA



Bibliografía

OMS. (2019). <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.

Secretaria de Salud, G. d. (2020). EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PARA LA RESPUESTA ANTE EL NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19). Tegucigalpa, MDC.

Secretaria de Salud, G. d. (2020). LINEAMIENTOS DE ATENCIÓN SOBRE COVID-19 EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL. Tegucigalpa.

SINAGER. (s.f.). <https://covid19honduras.org/>.

AGRADECIMIENTO

Hospital Escuela

Dra. Suyapa Molina

Presidenta Junta Interventora

Dr. Osmin Tovar

Director de Atención Integral en Salud

Dra. Lea Crisell Salinas

Jefe de Servicio de Quirofanos y Anestesiología

Dra. Ingrid Jissela Barahona

Jefe de Servicio de Quirofanos y Anestesiología

Universidad Metropolitana de Honduras UMH

Ph.D. Rosario Duarte Galeas,

Rectora

Máster Yesika Berríos,

Directora Adjunta de Bienestar y Desarrollo Estudiantil

Máster Aracely Paredes Rosado,

Coordinadora de Planificación y Proyectos Institucionales

Máster Oscar Rodríguez Corrales,

Coordinador de Ingeniería de Negocios

Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional / Oficina de Asistencia para Desastres en el Extranjero. USAID/OFDA

Peter Hearne

Oficial de Apoyo para Desastres de la Misión AID

Ing. Carlos Velásquez

Coordinador del Programa RDAP USAID/OFDA

Lic. Boris Figueroa

Consultor, Surge Capacity USAID/OFDA

Diseño Gráfico

Frank Rivas (*Alpha Print*)

Rocio Oliva

Ivy Suazo