

Definición de Casos

DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO SOSPECHOSO (PxSx) MSC

- Enfermedad respiratoria aguda (últimas 72 hrs)
- Que cumpla con **UNO** de los siguientes criterios:
 1. **Fiebre** ($\geq 38^{\circ}$ C) de inicio agudo
 2. **Tos** de inicio agudo
 3. **Disnea** de inicio agudo
 4. **2 o más síntomas** agudos de los siguientes en ausencia de fiebre y/o tos:
 1. Dolor faríngeo
 2. Estornudos
 3. Malestar general
 5. **Antecedente de contacto** sin equipo de protección con un caso confirmado.

CASO CONFIRMADO

1. Definición de **caso sospechoso + prueba positiva**
2. Cumple con **definición de caso sospechoso + imagen de tórax característica**

Políticas Generales

- Medidas de control descritas **se implementarán a partir de la fase 1**
- Adherencia al **protocolo habitual de lavado de manos** con agua y jabón y/o alcohol gel
- Es **responsabilidad de todo el equipo reforzar información** en todo momento.
- Todo **MSC tiene obligación de conocer protocolo**
- **Se suspenden procedimientos** de progresión de accesos vasculares
- **Se suspende consulta** y todo tipo de atención ambulatoria que no sea indispensable
- No se brindará atención a ninguna persona que no reciba hemodiálisis en la sucursal
- **Política de ausentismo laboral flexible** y no punitiva; “home-office” corporativo
- **Sistema de triage** para todo el que entre a la clínica, y **áreas exclusivas COVID-19**
- Política de **no estancia de familiares** (en lo posible)
- **Reporte diario** de situación, casos sospechosos y **Re-organización diaria** de responsabilidades
- Equipo de protección personal (EPP) para atención de casos sospechosos: **maskarilla N-95 (N-95), careta o goggles, bata desechable con puños, gorro desechable, botas / cubre-zapatos desechables y guantes desechables.**
- **Buscar confirmación** por prueba de todos los PXSx
- **Referencia a Urgencias de casos con criterios de gravedad**
- **N-95 solo para contacto con PXSx. Se puede reusar hasta 5 días** si está íntegra, sin contacto con superficies y/o se utiliza un método de sanitización (agua oxigenada ó vapor)

Procedimientos

1. Comunicación continua y vigilancia de medidas de contención

- Posters en entrada, sala de espera, lavabos, transfers y centrales de enfermería; aprovechar para informar y tranquilizar cualquier contacto con pacientes.
- Solicitar el aviso de síntomas antes de su siguiente sesión en caso de presentarlos
- Entregar de comunicados oficiales

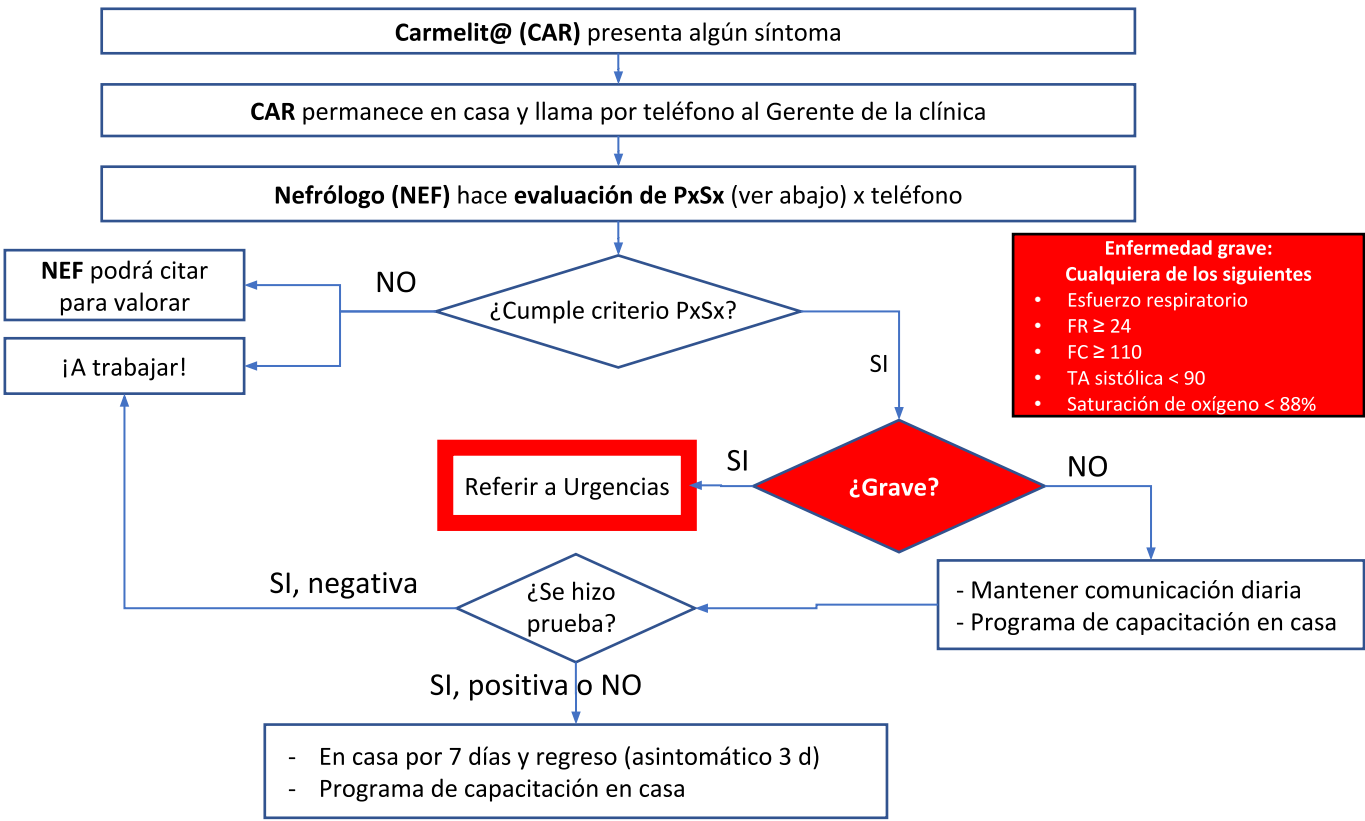
2. Reorganización del personal y política de ausentismo laboral en caso de síntomas y su implementación.

Una persona para cada rol por turno (inicia al identificarse 1er caso):

- 1) Triage inicial (Tr): Vigilancia y/o ATI
- 2) Evaluación de personas con sospecha (Ev PxSx): Médicos
- 3) Atención de pacientes con sospecha de enfermedad (Tx PxSx): Enfermería
- 4) Apoyo en limpieza y desinfección: Enfermería y médicos de turno que no participen en otro rol deberán apoyar en las tareas de limpieza y desinfección.

- Mínimo 2 semanas. EPP completo.
- Programar PxSx en el turno operativo donde ya estén definidos los roles
- Ev PxSx y Tx PxSx procurar no atender a pacientes (px) sin sospecha de COVID-19

Mujeres embarazadas y en lactancia tendrán licencia durante contingencia.
Está prohibido el saludo con contacto (mano, beso, puño, etc.)

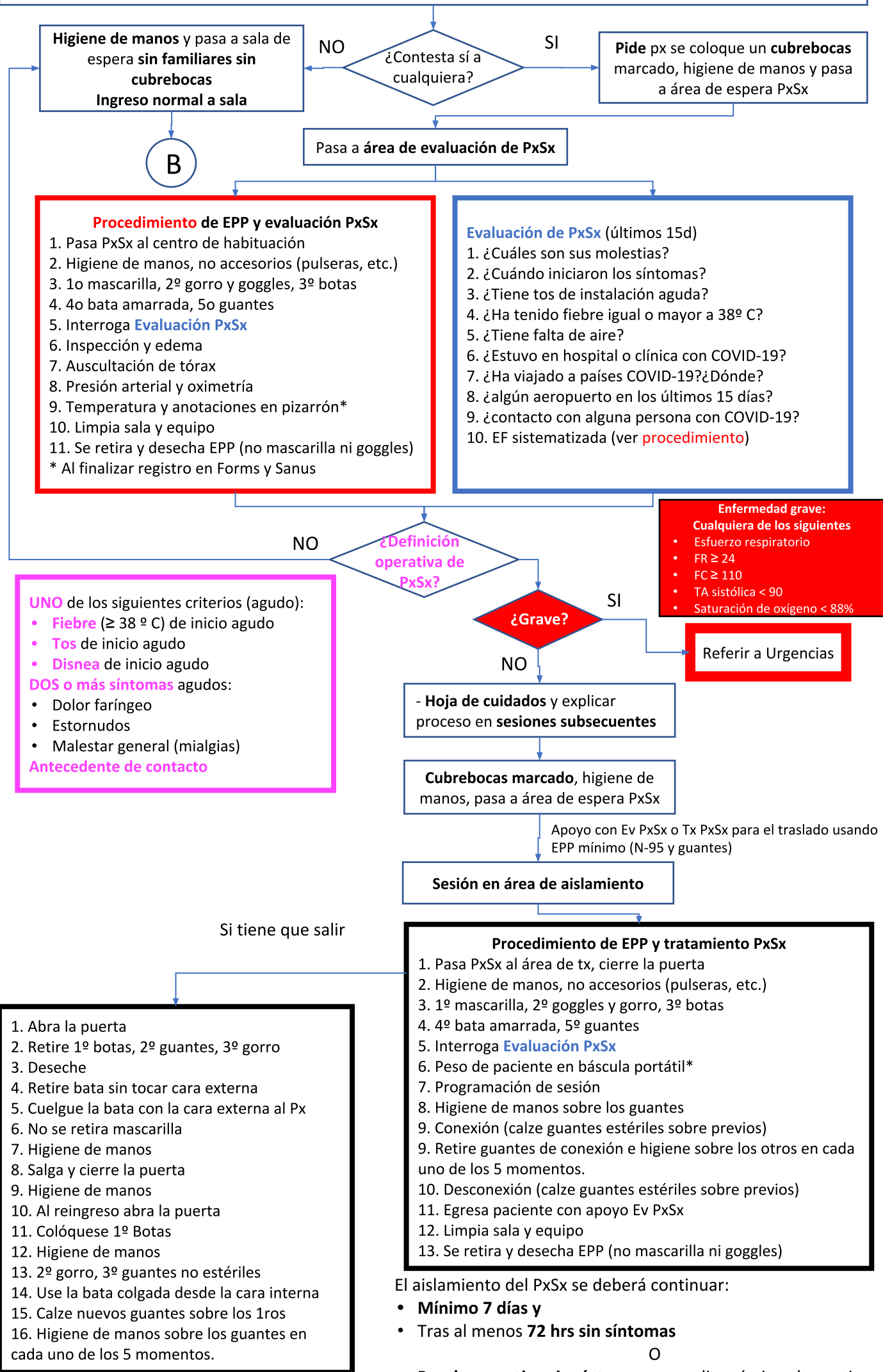


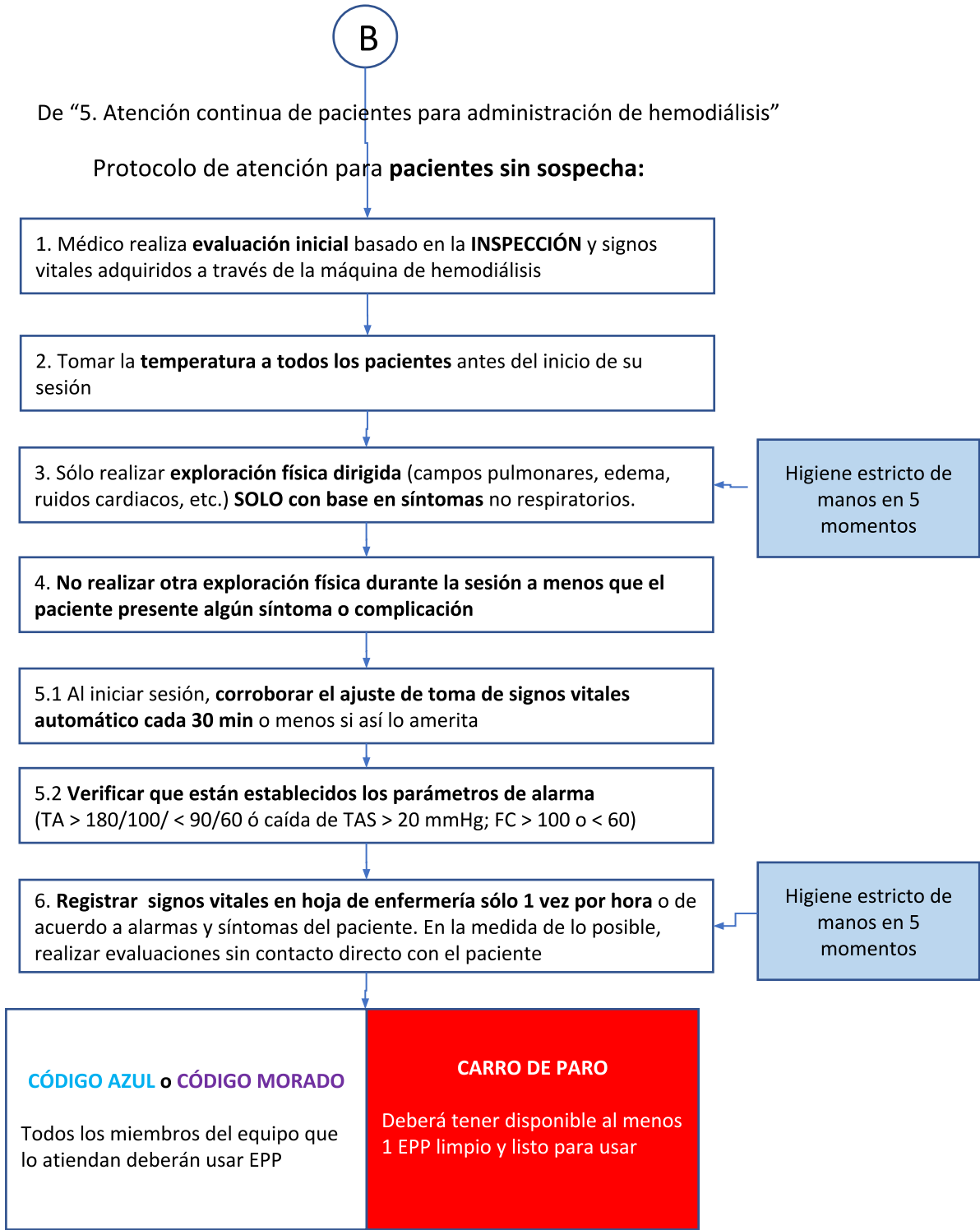
Considerar **regreso a clínica antes sí asintomático + requerimiento para atención de PxSx**

De: “4. Medidas temporales de limpieza exhaustiva, higiene de manos y desinfección de superficies”	Personal Operativo	- LLEGAR en ropa de calle - USAR INFORME LIMPIO dentro de clínica - AL SALIR cambiarse y guardar uniforme en bolsa cerrada para lavar en casa con agua y jabón.
	Personal Operativo No Clínico	- NO corbatas, manga larga, pulseras, bufandas etc.

3. Sistema de Triage de pacientes y atención de pacientes con sospecha (PxSx)

1. **Triage (Tr) interroga a cualquier persona** antes de entrar a la clínica: ¿Ha tenido: **tos, estornudos, dolor de garganta, malestar general, fiebre**? ¿Ha estado **en aeropuertos o con personas probables COVID-19** en ultimos 15 d?
2. Revisión de temperatura con infrarojo $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (si hay disponible)





ÁREA DE ESPERA DE PACIENTES CON SOSPECHA DE ENFERMEDAD

- Designada por cada sucursal
- Ubicarse con al menos 3 metros de distancia de cualquier otra área de pacientes
- Deberá tener pañuelos desechables disponibles y mantener una distancia de al menos un asiento entre cada persona
- Quienes se encuentren en dicha área deberán portar de manera obligatoria mascarilla N-95 o cubrebocas marcado (en caso de desabasto de N-95 o que no se tolere).
- Si el paciente así lo determina podrá esperar en su automóvil particular mientras espera, en lugar de hacerlo en el área de espera designada.

ÁREA DE EVALUACIÓN DE PACIENTES SINTOMÁTICOS

- Designar un consultorio exclusivo para esa actividad y marcar en la puerta para identificación
- Deberá tener disponibilidad de:
 - Alcohol gel para higiene de manos
 - Batas desechables
 - Guantes no estériles
 - Gorros desechables
 - Cubre zapatos desechables
 - Toallas cloradas para desinfección de superficies
 - Mascarillas N-95 / cubrebocas marcados
 - Silla de ruedas exclusiva para pacientes con síntomas respiratorios
 - Pizarrón para uso con plumones
 - Estetoscopio, termómetro, saturómetro y esfigmomanómetro exclusivo del área
- Las instrucciones para el uso del equipo de protección y la guía para la evaluación deberán estar en pósters impresos
- El aseo de esta área y equipos con toallas cloradas será responsabilidad del Médico con el rol de Evaluación de pacientes con síntomas.
- Ninguna otra persona deberá entrar en esta área y el Médico con el rol correspondiente deberá tener un área de descanso diferente de esta área.

ÁREA DE ATENCIÓN DE PACIENTES SINTOMÁTICOS O CON CONFIRMACIÓN DE COVID-19
(De “5. Atención continua de pacientes para administración de hemodiálisis”)

- Esta área será atendida exclusivamente por el personal en el rol de Atención de pacientes con sospecha o comprobación de infección
- Marcar área con un punto rojo visible
- Contar con una báscula portátil, perchero para bata y un carro de atención exclusivo.
- Se podrán utilizar los cubículos de aislamiento para tratamiento de pacientes con síntomas siempre que no haya pacientes activos con infección por VHB en la sucursal.
- Durante el periodo de contingencia se deberá de dar atención a pacientes con serología positiva para VIH o VHC en la sala general en un equipo destinado exclusivo (penumbra) al que se le deberá realizar exhaustivo y desinfección después de cada tratamiento.
- Ubicada en un extremo de la clínica con estaciones de hemodiálisis asignadas
- De ser posible con una estación libre (o 3 metros de distancia) del resto de pacientes / estaciones
- Áreas de atención “privada” se suspenderán para dejarlas disponibles para pacientes con sospecha de COVID-19
- Todas las estaciones en donde se administre hemodiálisis a pacientes con sospecha de COVID-19 deberán ser sometidas a desinfección posterior al tratamiento y limpieza exhaustiva externa.
- Separar en espacio, y de ser posible en turnos de atención diferentes a pacientes menores de 60 años y mayores o iguales de 60 años
- Los pacientes sospechosos se deberán programar en aislado primer y último exclusivamente para dejar libre 2 hrs posterior a exhaustivo para permitir aislamiento respiratorio. En caso de tener saturado los aislados en dichos horarios se deberá implementar la medida de brindar tratamiento a todos los sintomáticos en el último turno. El personal en rol de atención a pacientes sospechosos deberán concentrarse en esos horarios.

AGREGACIÓN DE CASOS

- Cuando se alcance un número de casos en más de un turno que justifiquen la agregación de los mismos, se podrá determinar un horario específico para este grupo de pacientes (**de preferencia el último turno del día**) y en el que se agregarán los nuevos casos.
- Esta estrategia deberá ser consultada con Dirección General y justificada siempre que no implique exposición de un mayor número de miembros del personal.
- En caso de presentarse un número de casos que implique más de un turno competo de pacientes se considerará agregar a los pacientes positivos en una sola clínica, estrategia que se puede realizar en colaboración con otras instituciones públicas o privadas, previa autorización de Dirección General.

4. Medidas temporales de limpieza exhaustiva, higiene de manos y desinfección de superficies

Ubicación inmediata de alcohol gel	Entrada de clínica
	Área designada para evaluación de pacientes con síntomas
	Lugares habituales (estaciones de HD, Central Enf)

- Las puertas de entrada a la clínica deberán permanecer preferentemente abiertas
- Actividades de limpieza y desinfección

¿Quién?	¿Qué?	¿Con qué?
Enfermero/a que no esté en rol de Atención de pacientes sintomáticos, que esté encargado de su estación correspondiente	Sillones, máquinas de hemodiálisis y brazaletes de esfigmomanómetro de cada máquina, superficies de contacto en cada estación de hemodiálisis deberán ser sanitizados después de cada sesión	Solución de cloro al 0.5%
Auxiliares con apoyo del resto del equipo excepto Médico en rol de Evaluación de pacientes y Enfermero/a en rol de Atención de pacientes sintomáticos	Mesas y escritorios de trabajo, superficies de central de enfermería, manijas y puertas de entrada a áreas cerradas, baños, carros de material, sillas de ruedas, lockers y áreas comunes deberán ser sanitizados constantemente (al menos cada 2 hrs)	Solución de cloro al 0.5%

¿Quién?	¿Qué?	¿Con qué?
Enfermero/a en rol de Atención de pacientes con sospecha	Estación donde se atienda a pacientes con sospecha o comprobación de infección después de cada sesión	- Solución de cloro al 0.5% - Usando EPP
Médico en rol de Evaluación de pacientes con sospecha	Área de evaluación de PxSx y equipo del área después de cada evaluación de paciente	- Solución de cloro al 0.5% - Usando EPP
	Área de espera de PxSx después de cada paciente	- Solución de cloro al 0.5% - Usando EPP
Auxiliares	Limpieza exhaustiva de la clínica 3 veces por semana	- Jabón y solución de cloro 0.5% - Usando EPP

- Prohibido el reuso de sábanas y cobijas. Ropa sucia en bolsa cerrada a lavandería diario o insumos desechables donde sea posible.
- NO reuso de dializadores en los PxSx en aislamiento, utilizando filtros nuevos en todas las sesiones.
- Solicitar a pacientes abstenerse de traer cobijas desde casa con empatía

Todas las personas deberán seguir las medidas generales de protección, son la base para evitar el contagio:

- Higiene de manos efectiva
- Distanciamiento entre personas
- Evitar contacto directo

7. Atención a proveedores, médicos externos y otras personas ajenas a la operación diaria de las clínicas de Médica Santa Carmen

- Se limitará el ingreso de todas las personas ajenas a la operación.
- En caso de requerirse una visita indispensable para el funcionamiento de la clínica deberá pasar por el mismo sistema de triage. En caso de ser positivo en el triage, no podrá ingresar a la clínica.
- La excepción al punto anterior será la entrada de personal de terapia intensiva o urgencias para atención de código azul o código morado, usando EPP.