



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

ANEXO I

RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE CASOS POSIBLES, PROBABLES Y CONFIRMADOS DE COVID-19

Con la finalidad de garantizar una atención domiciliaria segura y de calidad, protegiendo de esta forma tanto a los familiares y convivientes del paciente, como a los trabajadores de la salud, se crea el presente instrumento tendiente a la prevención de la transmisión de la enfermedad COVID-19.

Manejo domiciliario de los casos posibles, probables y confirmados de COVID-19

Identificación de caso

La definición de caso puede ser modificada por lo que se recomienda siempre revisar la última versión disponible en la web del Ministerio de Salud de la Nación:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Definicion-de-caso>

Procedimiento:

Cuando una persona se comunice a las líneas telefónicas dispuestas por el Ministerio de Salud de la Provincia a los fines de poner en conocimiento que presenta síntomas compatibles con COVID-19, el personal que atiende la comunicación deberá poner en conocimiento de la situación a la Dirección de Emergencia Sanitaria y Derivación de Pacientes, quien deberá evaluar los criterios a fin de determinar la atención domiciliaria del paciente.

En caso de considerar la necesidad de la atención domiciliaria, la Dirección de Emergencia Sanitaria y Derivación de Pacientes se comunicará con el Servicios de Emergencia, de Traslados e Internación Domiciliaria que preste cobertura dentro del radio del domicilio del paciente, y que haya previamente suscripto el Convenio respectivo con el Ministerio de Salud de la Provincia, indicando la atención domiciliaria del mismo.

Criterios para considerar la atención domiciliaria:

Casos posibles, probables o confirmados de COVID-19 con síntomas leves y sin criterios de ingreso hospitalario (se valorará en cada paciente según la situación clínica y el momento epidemiológico concreto).

Constatar la ausencia de comorbilidades en el paciente y en sus convivientes para permitir este tipo de atención.


Lic. PAULA FERNANDA JODAR
A/C JEFATURA DE SECCIÓN COMPILACIÓN
ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL


EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD

0310


Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD

Casos probables o confirmados de COVID-19 que han precisado hospitalización y que han recibido el alta hospitalaria, pero requieren seguimiento y medidas de aislamiento.

Recomendaciones para la correcta utilización de los elementos de protección personal, en la contingencia de COVID-19.

Las precauciones estándares para todos los pacientes sintetizan la mayoría de las características de las "Precauciones Universales" diseñadas para disminuir el riesgo de transmisión de patógenos provenientes de sangre y/o fluidos orgánicos y el "Aislamiento de Sustancias Corporales" destinadas a reducir el riesgo de transmisión de patógenos de las sustancias corporales húmedas.

Las "Precauciones Estándares" se aplican a:

- Sangre
- todos los fluidos corporales, excepto sudor, contenga o no sangre visible
- piel no intacta
- membranas mucosas

Las "Precauciones Estándares" están diseñadas para reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes de infecciones nosocomiales reconocidas o no.


Estas medidas comprenden: la higiene de manos, higiene respiratoria, uso de equipos de protección personal según evaluación de riesgo, descarte seguro de materiales corto punzantes, manejo adecuado del ambiente y de los residuos patológicos, esterilización y desinfección de dispositivos médicos

Deben ser aplicadas: a TODO paciente que requiere atención domiciliaria de salud por TODOS los trabajadores de la salud, encaminadas a minimizar la diseminación de la infección y evitar el contacto directo con sangre, fluidos corporales, secreciones o piel no intacta de los pacientes.

A continuación, se describen los elementos de protección personal que, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, deben ser llevadas a cabo por el personal de salud para la asistencia de casos sospechosos y casos confirmados de COVID-19, y que cada trabajador de la salud dedicado a la asistencia de estos pacientes debe disponer para el correcto resguardo, optimizando el buen uso y la sustentabilidad del recurso.

PERSONAL DEL SERVICIO	EQUIPO DE PROTECCION	OBSERVACIONES
Vigiladores en el sector Triage	Realiza Higiene de manos con Gel Alcohólico y se coloca barbijo quirúrgico	Dada la cercanía con las personas que concurren al Triage
Camilleros/Chofer	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente. Cuando trasladen pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín,	Una vez realizado el traslado del casos sospechoso se retira el EPP y lo descarta en bolsa roja y se lava las manos


LIC. PAULA FERNANDA JODAR
A/C JEFATURA DE SECCION COMPILACION
AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL


EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD

0.3110


DR. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

	guantes, protección ocular	
Enfermeros /a	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Si realiza un procedimiento que genere aerosoles utilizar barbijo N95
Médicos	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	Durante Procedimientos: • Toma de Hisopados Oro/Nasofaríngeo • Aspiración • Intubación • Broncoscopia Use barbijo N 95
Personal que maneja ropa	Higiene de manos antes de colocarse el equipo el EPP e inmediatamente después de retirarlo, barbijo quirúrgico, delantal plástico, Guantes goma y protección ocular Cuando retire la ropa sucia debe colocarla dentro de la bolsa y luego la coloca en el carro	Cuando cuente la ropa use el barbijo
Personal de Laboratorio – quien extrae muestra	Higiene de manos antes y después del contacto con todo paciente Cuando asistan a pacientes sospechosos o casos confirmados de COVID-19, sumar: barbijo quirúrgico, camisolín, guantes, protección ocular	En todo procedimiento en el que esté indicado el uso
Personal de Limpieza	Higiene de manos de forma frecuente No requiere equipo de protección personal.	Recuerde la importancia del lavado de manos ya que es continuo el manipuleo de documentación

Lic. PAULA FERNANDA JODAR
A/C JEFATURA DE SECCIÓN COMPILACIÓN
ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL

EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD

03:10

Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD

Personal administrativo	Higiene de manos de forma frecuente No requiere equipo de protección personal.	Recuerde la importancia del lavado de manos ya que es continuo el manipuleo de documentación
Otros: personales sin contacto con pacientes	Higiene de manos siempre No requiere equipo de protección personal.	El personal que no tiene contacto con pacientes

Al momento de la colocación, de la utilización y del retiro de los elementos de protección personal, el personal de asistencia domiciliaria deberá observar las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, del Ministerio de Salud de la Nación y del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba.

Recomendaciones para utilización de barbijos:

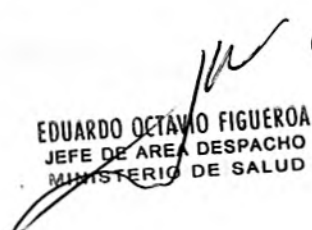
Barbijo con filtro de partículas N95 o 3M:

- Está indicado en: Sarampión, TBC, Varicela (precauciones respiratorias)
- Indicado para tomar muestra respiratoria (hisopados oro/nasofaríngeos), IOT, broncoscopia, BAL, aspirado traqueal, RCP, utilización de ambú, entre otros procedimientos directos. Situaciones que pueden generar aerosoles en Influenza o COVID 19.
- El uso debe ser individual (no se comparten) y pueden ser reutilizados hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 horas diarias o hasta 7 días en jornadas mayores a 7 horas diarias
- Extraer el barbijo tomándolo x el elástico y luego guardar.
- Se debe conservar dentro de bolsas de papel identificadas con el nombre y la fecha de inicio de uso.
- No llevar al domicilio.
- En caso de rotura descartarlo inmediatamente.
- Luego de guardar, descartar o tocar el barbijo siempre lavarse las manos.

Barbijo común o quirúrgico

Está indicado en las siguientes situaciones:

- Personal que asista de forma directa a pacientes con aislamiento de gota, como por ejemplo influenza, coronavirus (incluido COVID 19), virus sincicial respiratorio, meningococo, parotiditis, rubeola
- Pacientes con infección respiratoria con la deambulación por el hospital
- Para procedimientos invasivos que requieran técnica estéril
- Son descartables y de un solo uso.
- Hay que realizar higiene de manos debido a que la superficie está contaminada





EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
 JEFE DE AREA DESPACHO
 MINISTERIO DE SALUD

LIC. PAULA FERNANDA JODAR
 A/C DEPARTAMENTO DE SECCION COMPILACION
 AREA DESPACHO
 MINISTERIO DE SALUD
 ES COPIA FIEL

0310
 Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
 MINISTRO DE SALUD



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

Estimación del uso de equipos para protección personal (EPP)

La OPS elaboró una recomendación técnica con estimaciones aproximadas y basadas en ejercicios de simulación del uso de EPP en brotes, con mecanismos de transmisión semejantes, tales como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por su sigla en inglés) y Síndrome Respiratorio por el coronavirus del Medio Oriente (MERS, por su sigla en inglés).

Se espera un incremento en el número de EPP según la severidad de la enfermedad y el número de procedimientos generadores de aerosoles por paciente.

Según dicha estimación se recomienda:

Para cada paciente/día:

- Batas -25 unidades
- Mascarillas médicas – 25 unidades
- Equipo de protección respiratoria (N95, FFP2 o equivalente) – 1 unidad
- Guantes, no estériles – 50 unidades
- Gafas o protector facial – 1 unidad

El uso de equipos de protección personal (EPP) por los trabajadores de salud requiere de la evaluación del riesgo relacionada a las actividades de salud. Estas recomendaciones sobre insumos son orientadoras y sujetas a revisión hasta que nuevas evidencias estén disponibles.

EN CASO DE QUE DE LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DEL PACIENTE, SEGÚN EL CRITERIO MÉDICO, EL MISMO DEBA CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE AISLACIÓN Y/O CUARENTENA EN SU PROPIO DOMICILIO, SE DEBERÁ DAR LAS SIGUIENTES INDICACIONES A LOS FAMILIARES Y/O PERSONAS CONVIVIENTES DEL MISMO:

Requisitos para la atención domiciliaria

No es necesario que el paciente viva acompañado si se puede asegurar una asistencia y seguimiento telefónico.

El paciente debe disponer de un teléfono que garantice la comunicación permanente con el personal sanitario hasta la resolución de los síntomas.

Aunque cada caso se deberá valorar de forma individual, como norma general no debería haber convivientes con condiciones de salud que supongan una vulnerabilidad:

03110

LIC. PAULA EERNANDA JODAR
A/C JEFATURA DE SECCIÓN COMPILACION
ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL

EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD

Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD

- edad avanzada,
- diversidad funcional,
- enfermedades crónicas,
- inmunodepresión,
- embarazo,

Estos deberían trasladarse al domicilio de otro familiar mientras dure el aislamiento.

Tanto el paciente como sus convivientes deben ser capaces de comprender y aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.

Se deberá contar con capacidad para realizar una atención y seguimiento domiciliarios, idealmente mediante controles por vía telefónica o presencial cuando se considere necesario.

Cuando se requiera la atención presencial del paciente, al ingresar al domicilio, tanto para hacer una práctica de control o de atención, el enfermero o cuidador debe:

1. Dirigirse directamente al baño, lavarse las manos según técnica adecuada.
2. Cambiarse de ropa y calzado para uso exclusivo del domicilio.
3. Volver a lavarse las manos.
4. Comenzar con la asistencia del paciente.

Medidas para el paciente en aislamiento:

Se recomienda que:

✓ El paciente permanezca preferiblemente en una estancia o habitación de uso individual o, en caso de que esto no sea posible, en un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes.

✓ La puerta de la habitación permanezca cerrada hasta la finalización del aislamiento. En caso de que sea imprescindible que el paciente haga uso de las zonas comunes del domicilio, deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la habitación y antes de entrar en ella.

✓ No se toque ni se manipule la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, deberá cambiarse de inmediato. Desechar la mascarilla después de usarla y lavarse bien las manos después de sacársela.

✓ La estancia o habitación tenga ventilación adecuada directa a la calle. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o de refrigeración. Las zonas comunes también deberán mantenerse bien ventiladas.

✓ De ser posible, se disponga de un baño para uso exclusivo del paciente, o en su defecto, limpiado con lejía doméstica (lavandina) tras cada uso que este haga.

✓ Se disponga de un sistema de comunicación por vía telefónica o mediante intercomunicador (como los utilizados para la vigilancia de los bebés) para comunicarse con los familiares, sin necesidad de salir de la habitación.

✓ Se coloque en el interior de la estancia o habitación un tacho de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico con cierre para depositar los residuos.


EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD


LIC. PAULA EEBNANDA JODAR
A/C JEFATURA DE SECCION COMPILACION
AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL

0310


Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

- ✓ Los utensilios de aseo sean de uso individual, al igual que los productos para la higiene de manos como el jabón o la solución hidroalcohólica.
- ✓ La ropa personal, ropa de cama, toallas, etc. sea de uso exclusivo del paciente. Esta debe cambiarse frecuentemente.
- ✓ La persona enferma siga en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con el codo flexionado o pañuelos desechables, que se depositarán en el tacho de basura dispuesto dentro de la habitación tras su uso.
- ✓ El paciente se lave las manos con frecuencia con agua y jabón. También podrá utilizar soluciones hidroalcohólicas si están disponibles.
- ✓ La persona enferma no reciba visitas durante el periodo de aislamiento.
- ✓ Se disponga de un registro de entrada y salida diario de personas que accedan a la habitación.

Seguimiento de los casos:

Se recomienda que:

- ✓ La asistencia clínica del paciente se realice siguiendo el criterio del equipo de atención domiciliaria.
- ✓ Debido a que las complicaciones suelen aparecer en los primeros días tras el debut de la enfermedad, se debe realizar una revisión (que puede ser telefónica) en 24 horas y en 48 horas tras el primer contacto con los servicios de salud.
- ✓ Se indique al paciente que contacte con los servicios de salud si su situación clínica empeora.
- ✓ Se dejé constancia del control realizado al paciente en la historia clínica o en su defecto en el sistema de registro establecido.

Medidas de prevención para las personas que conviven en el domicilio:

Se recomienda que:

- ✓ Se faciliten indicaciones por escrito sobre las medidas de prevención. Esto es especialmente importante en el caso del conviviente que vaya a realizar la atención al paciente. La información debe ser dada de manera clara, concreta y sencilla para minimizar la alarma y la ansiedad de las personas que conviven con el caso.

Lic. PAULA FERNANDA JODAR
AVC JEFATURA DE SECCIÓN COMPILACION
ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL

GUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD

0310

Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD

- ✓ Los miembros de la familia y convivientes permanezcan en una habitación diferente, teniendo el mínimo contacto con el caso.
- ✓ Se evite el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias, y heces. No se deben compartir objetos de uso personal tal como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas, ropa, etc.
- ✓ Todos los convivientes se laven las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- ✓ Los miembros de la familia, convivientes y personas encargadas de los cuidados realicen auto vigilancia de la aparición de síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar; y consulten con los servicios de salud si éstos aparecieran, con el fin de detectar precozmente la aparición de un posible caso.

Medidas básicas de protección y prevención para la persona responsable de los cuidados domiciliarios

Se recomienda que:

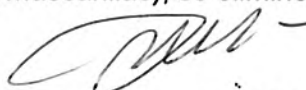
- ✓ Se evalúe de forma individual que la persona responsable de los cuidados de los pacientes no tenga factores de riesgo que impliquen posibles complicaciones para el COVID-19.
- ✓ Si es necesaria la prestación de cuidados, sea una única persona la que proporcione la atención requerida.
- ✓ La persona responsable de los cuidados se lave las manos frecuentemente con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o con su entorno inmediato.
- ✓ Si el cuidado requiere una aproximación a una distancia inferior a un metro, el paciente lleve una mascarilla quirúrgica.
- ✓ Se empleen guantes desechables si se va a entrar en contacto con secreciones del enfermo, tras su uso se desecharán y se lavarán las manos inmediatamente después.
- ✓ Se informé a la persona que será considerada como contacto estrecho. Si bien no se hará un seguimiento activo de los contactos, se les indicará realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días luego de que el paciente sea dado de alta. Las autoridades sanitarias podrán valorar situaciones individuales que requieran otro tipo de recomendación.
- ✓ Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrolla síntomas se contacte con los servicios de salud y si la situación le permite realice autoaislamiento domiciliario.

Manejo de residuos

Se recomienda que:

- ✓ Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por la persona enferma (guantes, pañuelos, mascarillas), se eliminen en una bolsa de plástico (BOLSA


 EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
 JEFE DE AREA DESPACHO
 MINISTERIO DE SALUD


 LIC. PAULA FERNANDA JODAR
 A/C JEFATURA DE SECCION COMPILACION
 AREA DESPACHO
 MINISTERIO DE SALUD
 ES COPIA FIEL

031101


 Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
 MINISTRO DE SALUD



GOBIERNO DE CÓRDOBA
MINISTERIO DE SALUD

1) en un tacho de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.

✓ La bolsa de plástico (BOLSA 1) se cierre adecuadamente y sea introducida en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador. Se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.

✓ La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se deposite en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.

✓ Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.

✓ La BOLSA 3 sea depositada exclusivamente en el contenedor de basura general, estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de reciclado (orgánico, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

Limpieza

Se recomienda que:

✓ La ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas sea lavada con los jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y sea secada completamente para volver a utilizarla. Esta ropa sea colocada en una bolsa con cierre hermético hasta el momento de lavarla. No se sacuda la ropa antes de lavarla.

✓ Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se laven con agua caliente y jabón.

✓ Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, muebles del dormitorio...), las superficies del baño y el inodoro sean limpiadas y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga lejía (lavandina) diluida (1 parte de lejía doméstica al 5% en 50 partes de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.

✓ La persona encargada de la limpieza se proteja con guantes y mascarilla (si está disponible). Realizar higiene de manos antes y después de quitarse los guantes.

✓ Tras realizar la limpieza, la persona que la realizó, cumplirá indefectiblemente con la higiene de manos.

LIC. PAULA FERNANDA JODAR
J/C JEFATURA DE SECCIÓN COMPILACIÓN
ÁREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL

Duración del aislamiento

EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD

0310
DR. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD

Se recomienda que:

- ✓ Por el momento y de forma general, se indique aislamiento domiciliario sin necesidad de realizar pruebas diagnósticas de confirmación. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto.
- ✓ Tras una valoración clínica individualizada se considere la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda independientemente de su gravedad.
- ✓ Se continúe con la asistencia sanitaria si el paciente la precisara.

Traslado del caso


Se recomienda que:

- ✓ Si las condiciones clínicas de la persona empeoraran, o si las situaciones en el domicilio hicieran insostenible el correcto manejo del paciente, se valore su derivación a un establecimiento asistencial.
- ✓ El transporte del paciente se realice en una ambulancia con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente.
- ✓ El personal que intervenga en el transporte (salvo el conductor, si no sale de la cabina) sea informado previamente y utilice el equipo para la prevención de la infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto.
- ✓ El paciente lleve colocada una mascarilla quirúrgica.
- ✓ El paciente vaya sin acompañantes en la ambulancia. En el supuesto de que sea imprescindible que esté acompañado (dependiente, menor u otra circunstancia) el acompañante necesita colocarse una mascarilla quirúrgica.
- ✓ Una vez finalizado el transporte se proceda a la desinfección del vehículo con los productos habituales y a la gestión de residuos de acuerdo con el procedimiento habitual (ver Recomendaciones para la limpieza de ambulancias en el marco de la contingencia por COVID 19).

031101


EDUARDO OCTAVIO FIGUEROA
JEFE DE AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD


Dr. DIEGO HERNAN CARDOZO
MINISTRO DE SALUD


LIC. PAULA FERNANDA JODAR
A/C JEFATURA DE SECCION COMPILACION
AREA DESPACHO
MINISTERIO DE SALUD
ES COPIA FIEL