

PROTOCOLO

de actuación para
prevención y manejo de
casos sospechosos de
Coronavirus en residencias
geriátricas



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN PARA PREVENCIÓN Y MANEJO DE CASOS SOSPECHOSOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

Este protocolo se encuentra en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la pandemia en curso.

Introducción

La infección por COVID-19 afecta de manera más grave a la población de adultos mayores de 60 años, así como a personas con comorbilidades. Se identificó a la hipertensión asociada a una mayor morbimortalidad, le siguen en frecuencia de acuerdo a reportes internacionales la enfermedad respiratoria crónica, diabetes y obesidad.

El mecanismo principal de transmisión de este virus, es el contacto directo con gotas respiratorias mayores de 5 micras (Flügge), que no permanecen suspendidas en el aire y precipitan necesariamente sobre la superficie, las mismas puede esparcirse hasta 1,5 a 2 metros de distancia. El contacto a través de las manos con objetos y superficies contaminadas favorece la contaminación de las mucosas (boca, nariz u ojos).

Las instituciones como las residencias geriátricas constituyen un escenario complejo, dado que, por la condición psicofísica de los residentes, es dificultoso mantener el distanciamiento social

recomendado en el contexto de la pandemia. En este tipo de residencias cerradas o semi cerradas se produce con más frecuencia el contacto estrecho entre cuidadores y residentes, así como entre los mismos residentes, por lo que cobra gran importancia extremar las medidas de prevención y control de infecciones recomendadas para COVID-19.

Las medidas de prevención y control de infecciones siguen los lineamientos de la OMS e información disponible de reportes internacionales. Las mismas deberán adecuarse en cada institución según infraestructura.

1.- OBJETIVO

Proveer un protocolo de actuación para prevención y manejo de casos sospechosos con el fin de prevenir la propagación del virus COVID-19 (Coronavirus) en las residencias geriátricas en el ámbito del Partido de Lomas de Zamora.

2.- PREVENCIÓN

2.A) Recomendaciones Generales

- Toser o estornudar sobre el pliegue del codo o utilizar pañuelos descartables.
- No llevarse las manos a la cara.
- Ventilar bien los ambientes.
- Desinfectar bien los objetos que se usan con frecuencia.
- En caso de presentar **síntomas** compatibles con la definición de caso sospechoso, llamar inmediatamente al 107.

- No dar la mano, abrazar o besar a otras personas, siempre intentando mantener la distancia social.
- No compartir el mate, vajilla, y utensilios.
- Adecuada higiene de manos: Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o alcohol en gel. Una adecuada higiene de manos puede realizarse a través de dos acciones sencillas que requieren de un correcto conocimiento de ambas técnicas:

Lavado de manos

Es importante higienizarse las manos frecuentemente, sobre todo:

- Antes y después de manipular basura o desperdicios.
- Antes y después de comer y/o manipular alimentos.
- Luego de haber tocado superficies de uso público: mostradores, pasamanos, picaportes, barandas, etc.
- Después de manipular dinero, llaves, animales, etc.
- Después de ir al baño.

Método adecuado para el lavado de manos con agua y jabón

1 MOJATE LAS MANOS con agua de red o potabilizada.

3 FROTÁTE BIEN LAS MANOS 40-60 segundos incluídas las muñecas.

2 USÁ JABÓN cualquiera sirve para eliminar gérmenes.

4 ENJUAGÁTE con abundante agua.

5 SECÁTE con una toalla limpia, papel descartable o agitando las manos.

Para reducir eficazmente el desarrollo de microorganismos en las manos, el lavado de manos debe durar al menos 40-60 segundos.

Higiene de manos con soluciones a base de alcohol (por ejemplo, alcohol en gel), en caso de no disponer de agua y jabón.

Adecuada higiene respiratoria

La higiene respiratoria refiere a las medidas de prevención para evitar la diseminación de secreciones al toser o estornudar. Esto es importante, sobre todo, cuando las personas presentan signos y síntomas de infección respiratoria como resfríos o gripe:

- Cubrirse la nariz y la boca con el pliegue interno del codo o usar un pañuelo descartable al toser o estornudar. Descartarlo inmediatamente.
- Usar el cesto de basura más cercano para desechar los pañuelos utilizados.
- Higienizar las manos después de toser o estornudar.

Ventilación de ambientes

- La ventilación de ambientes cerrados, sobre todo en período invernal o de bajas temperaturas, debe hacerse con regularidad para permitir el recambio de aire. En algunas circunstancias y lugares, se recomienda que se asegure el recambio de aire mediante la apertura de puertas y ventanas que produzcan circulación cruzada de aire.

Uso de barbijo quirúrgico

El uso de barreras protectoras personales como los barbijos quirúrgicos deberá ser utilizado por:

- Todo el personal que trabaje en la residencia geriátrica.
- Residentes que presentan síntomas compatibles con sospecha de infección por COVID- 19, hasta ser trasladado.

Uso de respiradores N95

- Como parte del EPP cuando los cuidadores asistan a casos sospechosos de COVID-19 y contactos estrechos de un caso alojados en el área de aislamiento.

2.B) ACTIVIDADES:

Suspensión de las actividades, talleres, eventos y capacitaciones programados hasta tanto se disponga lo contrario.

2. C) RÉGIMEN DE VISITAS

Teniendo en cuenta el Decreto de Necesidad y Urgencia Decreto (DNU) 395/2020 el cual establece el aislamiento social, preventivo y obligatorio para todas las personas que se encuentren en el país, todas las visitas se encuentran suspendidas hasta tanto se disponga lo contrario.

3.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN - CONTROL DE SALUD DE LOS RESIDENTES

3.A) Ingreso de nuevos residentes

No se permitirá el ingreso de nuevos residentes durante la vigencia del período de aislamiento social de las personas mayores por ser población de riesgo.

3.B) Salidas de los Residentes

Los residentes deberán permanecer dentro del hogar en virtud del Decreto de Necesidad y Urgencia Decreto (DNU) 297/2020 sobre el

aislamiento social de las personas mayores por ser población en riesgo.

Solo se permitirá el egreso del hogar en caso de necesidad de realizar estudios médicos de Emergencia.

3.C) Control de temperatura

Para todos los casos, incluyendo el personal, se deberá efectuar un control diario de temperatura y verificación de síntomas compatibles con COVID-19, que quedará asentado en cada historia clínica.

CRITERIO 1

Toda persona que presente:

a- Temperatura de 37,5°C o más Y

b- Uno o más de los siguientes síntomas

- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia/Disgeusia

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica
Y

c- En los últimos 14 días

Haya estado en contacto estrecho con casos confirmados de COVID-19

Tenga un historial de **viaje fuera del país**

Tenga un historial **de viaje o residencia en zonas de transmisión local** (ya sea comunitaria o por conglomerados) **de COVID-19 en Argentina***

CRITERIO 2

a- En zonas definidas CON transmisión local: Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

b- En zonas SIN transmisión local: Todo paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG) (fiebre y síntomas respiratorios, con requerimiento de internación).

CRITERIO 3

Todo paciente que presente anosmia/disgeusia, de reciente aparición y sin otra etiología definida y sin otros signos o síntomas.

5.- Manejo de caso sospechoso de COVID-19

El personal responsable dará aviso al 107 sobre la existencia de casos sospechosos de COVID-19.

Frente a un caso sospechoso: Se procederá a aislar el caso sospechoso y a colocarle inmediatamente barbijo quirúrgico triple capa. Cada institución deberá establecer un área para aislarlo de inmediato. La cobertura de salud a la que pertenezca el paciente/trabajador será responsable de su traslado a un establecimiento de salud para diagnóstico y manejo.

Una vez confirmado el traslado, el personal responsable deberá comunicar a la Secretaria de Salud del Municipio y en carácter de declaración jurada lugar de internación e informar nombre y apellido y domicilio de las personas que tuvieron contacto estrecho.

El personal a cargo en el lapso -que deberá ser breve- de permanencia en la Institución, deberá observar las precauciones de

contacto y de gota: higiene de manos y equipo de protección personal (EPP) guantes, barbijo, camisolín y protección ocular.

Se deberá obrar conforme al procedimiento que se detalla a continuación:

1. Higiene de manos antes y después del contacto con todo residente.
2. Para la asistencia de pacientes sospechosos a menos de 1,5 metros de distancia: Barbijo N95 (con barbijo quirúrgico encima para aumentar la durabilidad del mismo), camisolín, guantes, protección ocular.
3. Colocarse el EPP antes de entrar a la zona de aislamiento y asistir a un paciente con sospecha de COVID-19.
4. Sacar y desechar el equipo DENTRO de la zona de aislamiento de pacientes sospechosos siguiendo los procedimientos correspondientes.

La autoridad sanitaria informará a la institución del resultado de laboratorio del caso. De resultar positivo, En el caso en que la autoridad determine que la infraestructura institucional puede contener a los contactos estrechos, la estrategia para el aislamiento de los residentes será determinada en conjunto con el área programática.

En caso de contar con estos requisitos se deberán instrumentar las siguientes medidas:

1. Los contactos estrechos serán aislados durante 14 días dentro de la institución, con monitoreo de síntomas compatibles con la definición de caso.

2. Aislamiento e higiene.
3. Colocación de barbijo en caso de presencia de signos y síntomas compatibles y contacto inmediato con la autoridad sanitaria local.

En el caso en que la autoridad determine que la infraestructura institucional no puede contener a los contactos estrechos, la estrategia para el aislamiento de los residentes será determinada en conjunto con el área programática.

El caso confirmado permanecerá internado según evolución clínica, y de estar en condiciones de alta hospitalaria, podrá regresar a la institución geriátrica con restricción de contacto social con medidas de aislamiento hasta completar 21 días desde el inicio de sus síntomas.

5.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN - SERVICIO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Las residencias geriátricas deberán notificar a los responsables de las empresas de limpieza la implementación del siguiente protocolo.

5.A) Insumos

Verificar que los productos desinfectantes como lavandina, detergentes, desinfectantes en general cumplan con las recomendaciones vigentes, para lo cual deberán constatarse la especificaciones técnicas de los fabricantes, fechas de caducidad, concentraciones a ser utilizadas.

Establecer procedimientos de limpieza y observar las diluciones recomendadas para COVID-19, así como las condiciones de almacenamiento de los productos.

Asegurar que las soluciones desinfectantes y productos de higiene personal -jabones líquidos, alcohol en gel, toallas de papel- sean los adecuados para la dotación de personal y residentes.

5.B) Tareas y Rutinas

Reforzar las frecuencias de limpieza con desinfectantes y la técnica de doble trapo rejilla especialmente en aquellas superficies de contacto habitual para los habitantes del edificio en sus tareas: controles biométricos, pasamanos, escritorios, mesas de salas de reunión y zonas de descanso y alimentación, con especial énfasis en las superficies con atención al público en forma proporcional a la afluencia de los mismos. Asimismo, se indica el repaso de las mesas de reuniones una vez finalizadas las mismas.

Verificar la provisión de dispensadores de alcohol en gel en las inmediaciones de los controles biométricos de acceso a los edificios tanto en el ingreso como en el egreso y mostradores de atención al público y mesas de reunión, señalizándose con carteles visibles su ubicación, para lo cual se sugiere utilizar infografía correspondiente.

Verificar la provisión de dispensadores de alcohol en gel en la entrada de cada habitación y colocar folletería que recuerde las medidas de bioseguridad e higiene.

Evitar el uso compartido de vasos, agitadores, y todos aquellos elementos de consumo personal que se encuentran en contacto con fluidos y secreciones corporales.

Proceder al desecho adecuado de los residuos.

Acatar en todo momento las indicaciones de las autoridades sanitarias y con competencia en la fiscalización de establecimientos geriátricos en lo

referente al abordaje de situaciones especiales no descritas en este documento.

Asegurar el recambio de aire y correcta ventilación de los espacios, aún en aquellos edificios que cuenten con sistema de climatización central.

Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de:

- Hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50, con una concentración 50 gr/litro preparada en las últimas 24 horas)
- Alcohol al 70%
- Peróxido de hidrógeno al 0,5%.
- Se pueden emplear toallitas con desinfectante.
- Detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal

fin.

“El personal de limpieza deberá recibir la formación adecuada para la limpieza de estas áreas y para la utilización del equipo de protección individual adecuado para el acceso a las mismas”.

6.- MEDIDAS DE PREVENCIÓN - SERVICIO ALIMENTARIO

Se deberá instrumentar en cada residencia geriátrica un sistema escalonado de horarios para el servicio alimentario para evitar la alta concurrencia de residentes, manteniendo la distancia entre los mismos

ANEXO 1

Consideraciones generales para trabajadores de residencias de mayores

Los trabajadores que presenten síntomas compatibles con COVID-19 no deben acudir a los centros sanitarios, deben comunicarse al 107 para realizar la consulta médica y deben notificar a la institución sobre su situación.

Se recomienda a las residencias geriátricas implementar un triage al Ingreso del personal a la institución. No se permitirá el ingreso de personas sintomáticas o que hubieran estado en contacto estrecho con casos confirmados.

Además, las Instituciones deberán entregar una nómina actualizada a la Secretaria de Salud con el personal médico o no médico a fin de realizar la geo-localización del mismo, debiendo indicar si realizan tareas en otra Institución, y el medio de transporte que utilizan para sus traslados.

El personal se deberá colocar la ropa de trabajo en la institución, asegurar el lavado de manos y colocarse un barbijo (que deberá adecuarse a las tareas a desempeñar) antes de iniciar sus actividades.

En el contexto de la pandemia, el personal de limpieza deberá ser entrenado en las recomendaciones vigentes y en la utilización de equipos de protección personal si ingresa a áreas con pacientes aislados. Se recomienda supervisar los procedimientos y mantener los reentrenamientos.

CATALOGACIÓN DE RESIDENTES Y ESPACIOS INTERNOS

- Es muy importante delimitar las áreas de circulación de los residentes.
- De ser posible realizar consultas médicas virtuales, caso contrario disponer de un espacio aislado y/o que permita la menor circulación interna.

**RESIDENTES
SANOS**

**RESIDENTES
SOSPECHOSOS**

**RESIDENTES
CON
AISLAMIENTO
PREVENTIVO**

**ESPACIO
VACANTE**

**ESPACIO
P/ATECIÓN
MÉDICA**

USO DEL COMEDOR

RESIDENTES SANOS

- Reducir la cantidad de comensales para mantener el distanciamiento.
- Establecer turnos.
- Desinfección entre turnos.

RESIDENTES SUSCEPTIBLES

- En caso de ser posible realizar las comidas en el espacio de confinamiento.
- De no ser posible, extremar las medidas preventivas, desinfección, equipo de protección para personal de asistencia, incrementar el distanciamiento.

RESIDENTES CON SUSCEPTIBILIDAD ALTA

PERSONAL MÉDICO Y NO MÉDICO

USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

- Es muy importante el uso de estos elementos, como así también el correcto descarte para evitar la contaminación de los espacios de contacto.

CAPACITACION PERSONAL

- Correcto uso de los EPP
- Manipulación segura de elementos
- Correcto abordaje de la desinfección de los espacios y periodicidad

ASISTENCIA PERSONAL

- Fraccionar la asistencia x lapsos no menores a 7 días. Determinando el confinamiento de personal afectado en la residencia geriátrica.

INGRESO Y EGRESO DE MERCANCIAS U OTROS ELEMENTOS

MERCANCIAS ENTRANTES

- Tiene como objetivo evitar aglomeramiento de personal externo dentro de la residencia como así también una correcta clasificación para acciones posteriores.
Los ingresos de mercaderías deben ser de 8:00 a 10:00 hs.

- Este será el espacio donde se acopiarán los elementos recibidos, donde se procederá a la desinfección de los elementos recibidos previo a la distribución interna.
- Deberá estar lindero a la línea Municipal.

MERCADERIAS SALIENTE

- Este será el espacio donde permanecerán todos los elementos que deberán salir de la institución hasta el momento de su retiro. (deberá ser el menor posible)
- Todos serán tratados como posibles elementos de trasmisión, de este modo evitar la circulación interna.

INGRESO PERSONAS NO RESIDENTES

ESTABLECER
AGENDA DE

NO SE PERMITIRA EL INGRESO DE NUEVOS RESIDENTES.

INGRESO Y EGRESOS

SOLO ESTARÁ PERMITIDO EL INGRESO DE PERSONAL MINIMO A FIN
EL INGRESO A LA INSTALACION DE PERSONAS SERVICIANDO SE DEBERÁ
DEBERÁ SER POSTERIOR A LA FIRMA DEL INGRESO DE PERSONA EXTERNO
POR VIA DE ROCIADOR TIPO FUMIGADOR CASUCHAZAS PERSONA APP.

REGISTRO Y COMUNICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS

SE ENVIARA VIA MAIL LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

XXXXXXXXXXXX@XXXX.GOB.AR

PACIENTE	
Nombre y Apellido	
DNI	
Edad	
Teléfono	
Familiar Responsable	
Telefono	

INSTITUCION DE RESIDENCIA	
Denominación	
Dirección	
Teléfono	
Persona de Contacto	
Telefono	

INSTITUCION DE INTERVENCION	
Denominación	
Dirección	
Teléfono	

CONTACTOS ESTRECHOS						
Nombre y Apellido	DNI	Edad	Teléfono	Dirección	Localidad	Modalidad de Traslado

SEGUIMIENTO DE CASOS SOSPECHOSOS

AISLAMIENTO DEL CASO SOSPECHOSO

Proceder con el uso de EPP y colocación de de barbijo al sospechoso

LLAMAR AL
107

(-)
NEGATIVO

(+)
POSITIVO



