



BOMBEROS QUITO
Salvamos **vidas**

INSTRUCTIVO PREVENTIVO Y PARA EL MANEJO DE POSIBLES CASOS DE CORONAVIRUS

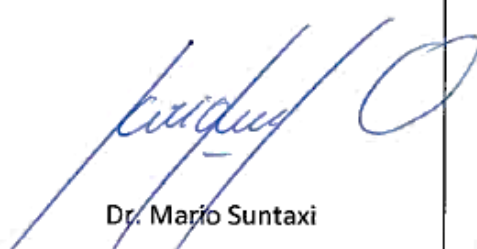
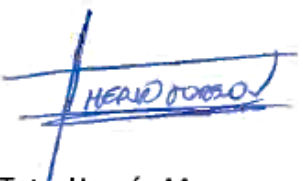
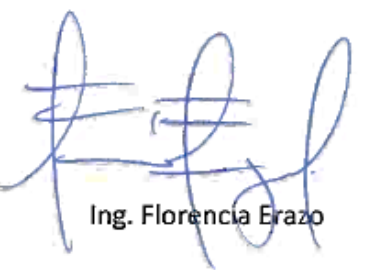
FEBRERO, 2020

CONTENIDO

CONTROL DE CAMBIOS	3
1. OBJETIVO.....	5
2. OBJETIVO ESPECIFICOS	5
3. ALCANCE	5
4. BASE LEGAL	5
5. DEFINICIONES.....	5
6. INVESTIGACIÓN DE CAMPO	6
INSTRUCCIONES PREVENTIVAS	7
7. MEDIDAS DE CONTROL	7
7.1. Personal Administrativo	7
7.2. Personal Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional (DEPARTAMENTO MEDICO)	7
7.3. Personal Operativo.....	8
7.4. Médicos:.....	8
7.5. Personal de Prevención.....	8
8. MEDIDAS DE GENERALES	9
Medidas de prevención - Todo el personal en general.....	9
9. MEDIDAS DE HIGIENE Y PROTECCIÓN	11
9.1. Indicaciones resumidas de lavado de manos.....	11
9.2. Medidas de higiene respiratoria	13
9.3. Equipo de Protección Personal	14
10. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN AMBIENTAL	15
10.1. Precauciones de contacto y gotas por sospecha de infección por COVID-19.....	15
10.2. Se debe asegurar que los profesionales de salud que realizan procedimientos que generen aerosoles	15
10.3. Controles administrativos	16
10.4. Controles ambientales y de ingeniería.....	16
10.5. Duración de las precauciones de contacto y de gotas para la infección COVID-19:.....	16
10.6. Manejo de casos sospechosos por niveles de atención.....	17
10.7. Consideraciones para el transporte y manejo de paciente sospechoso y/o confirmado de infección por 2019-COVID-19	17
10.8. Atención Prehospitalaria para el traslado de pacientes sospechosos.....	18

CONTROL DE CAMBIOS

Número de Capítulo	Párrafo / Tabla / Nota	Adición (A) Supresión (S) Revisión (R)	Cambios Realizados	Fecha de cambio
1-10	Todo el documento	A	Realización del instructivo	26/02/2020

Aprobado por:	
Director de Talento Humano	Dr. Mario Suntaxi
Revisado por:	
Responsable de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional	Tnte. Hernán Moreno
Revisado por:	
Médico de la Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional	Dr. Patricio Estrella
Elaborado por:	
Analista de Seguridad y Salud Ocupacional	Ing. Florencia Erazo

1. OBJETIVO

Establecer el flujo de manejo de caso sospechoso de coronavirus y por tanto las medidas de detección, diagnóstico precoz, prevención y control de estos casos en el CBDMQ.

2. OBJETIVO ESPECIFICOS

- Detectar oportunamente los casos sospechosos de coronavirus.
- Aplicar acciones oportunas de prevención y control ante la presencia de casos sospechosos.
- Reportar los casos sospechosos en máximo 24 horas

3. ALCANCE

Este documento es normativo de las actividades de los servidores que laboran en el CBDMQ, El presente plan es de implementación obligatoria en el CBDMQ,

4. BASE LEGAL

- Constitución de la República del Ecuador.
- Ley Orgánica de Salud Pública.
- Manual de Seguridad del Paciente (Acuerdo ministerial 115).

5. DEFINICIONES

Caso sospechoso

Se considera caso sospechoso a los pacientes que cumplan uno de los siguientes criterios:

1. Pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG) caracterizada por fiebre, tos y que requieren hospitalización sin otra etiología incluyendo patologías respiratorias y que, además:
 - a) Tenga una ocupación como trabajador de la salud en un entorno que atiende a pacientes con etiología desconocida. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).
2. Paciente con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad y al menos uno de los siguientes:
 - a) Contacto cercano con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de la enfermedad.
 - b) Trabajó o asistió a un centro de atención médica en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas en los que se notificaron casos confirmados o probables de coronavirus COVID-19. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).

Caso probable

1. Un caso sospechoso a quien realizaron pruebas para coronavirus COVID-19 y no es concluyente el resultado de la prueba informada por laboratorio o para quienes las pruebas fueron positivas en un ensayo de pan-coronavirus. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).

Caso confirmado

1. Caso sospechoso con confirmación de laboratorio de coronavirus COVID-19 independientemente de los signos y síntomas clínicos. (OMS, Global Surveillance for human infection with novel coronavirus 2019-nCoV).

Importante: estas definiciones de caso se modificarán de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de la enfermedad.

Aislamiento invertido

1. Un paso importante en el proceso de vigilancia y control de la enfermedad es iniciar con el aislamiento a partir de la sospecha para luego continuar con el proceso de notificación inmediata.

Autoaislamiento invertido:

- Habitación individual con puerta cerrada
- Uso de mascarilla quirúrgica para el paciente y las personas que le atienden. Para procedimientos que generan aerosoles usar respirador N95.
- Restricción de visitas.
- Lavado de manos antes del ingreso y después de salir de la habitación.
- Evitar rotación de personal asistencial y generación de nuevos contactos.
- Restricción de movilización del paciente.

Notificación

Luego del reconocimiento y captación del caso sospechoso se procederá a realizar la notificación de manera inmediata y por la vía más rápida verificando la recepción de la notificación por parte del epidemiólogo del hospital, en caso de no tener respuesta comunicarse con su inmediato superior.

6. INVESTIGACIÓN DE CAMPO

La investigación tiene como propósito:

- Realizar el censo de contactos y su seguimiento.
- Asegurar la detección oportuna de casos sospechosos

INSTRUCCIONES PREVENTIVAS

Debido al carácter altamente infeccioso de la enfermedad, las medidas preventivas son la piedra angular en el control para evitar la aparición de nuevos casos.

Las estrategias para implementarse como medidas de prevención y control son:

7. MEDIDAS DE CONTROL

7.1. Personal Administrativo

- Capacitación sobre definiciones de “casos Infección respiratoria aguda causada por el Coronavirus”, que permitan identificar el caso sospechoso, mejorar la notificación y alarma oportuna para acudir a un diagnóstico médico.
- Fortalecimiento de las medidas de bioseguridad de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSP.
- Información de medidas de prevención y control general para la prevención de enfermedades respiratorias: higiene de manos, uso de gel o alcohol y protección respiratoria cuando el caso amerite.
- Uso continuo de mascarillas durante su jornada de trabajo para personal que se encuentre con síntomas gripales, tos o congestión nasal leve (rino faringitis viral o aguda sin fiebre y con malestar general inicial). Si la sintomatología corresponde a infección de vías respiratorias altas en escala de moderada el Médico de la Institución deberá asignar el permiso correspondiente para que el servidor pueda trabajar desde su domicilio, de no corresponder a un caso de sospecha COVID-2019, y si la condición es severa se procederá acorde a los procedimientos y protocolos establecidos MSP, (transporte por ambulancia de APH de acuerdo a protocolo del MSP).
- Proceso del aseo permanente de manos.
- Disposición de gel antibacteriano en sus lugares de trabajo.
- En caso de que el personal presente síntomas gripales acudir de forma inmediata a cualquiera de los tres centros médicos y aplicar el protocolo institucional para el traslado de este paciente con un vehículo que sea destinado para ese caso.

7.2. Personal Unidad de Seguridad y Salud Ocupacional (DEPARTAMENTO MEDICO)

- Mantener el desarrollo de las actividades de promoción y educación establecidas en las medidas de prevención antes indicadas.
- Elaboración de materiales informativos y educativos sobre las medidas de prevención de infecciones respiratorias agudas, campañas de prevención e identificación del COVID-19 a través de los medios de difusión institucional.
- Definir los procedimientos institucionales para monitoreo del estado de salud de los funcionarios (CBDMQ).
- Emisión y distribución de informes semanales de la situación nacional epidemiológica e institucional (CBDMQ).

- Coordinar con APH para aplicar procesos de desinfección de ambulancias, instalaciones de las estaciones, Centros Médicos y vehículos de las mismas.
- Coordinar con la Dirección Administrativa y Logística – DAL la limpieza y mantenimiento de los filtros del sistema de aire acondicionado.
- Incrementar los periodos de limpieza de los centros médicos a tres veces al día, así como la desinfección de las zonas comunes de paso o ingreso de las estaciones y dependencias del CBDMQ como son: puertas, pasamanos, ascensores, escritorios, filtros de agua.
- Informe semanal de la evaluación y seguimiento de la situación de salud de los funcionarios que laboran en el CBDMQ, de los casos sospechosos, y de infección de vías respiratorias altas.

7.3. Personal Operativo

- Utilizar todo el tiempo en EPP (mascarillas N95, guantes de manejo, batona tipo quirófano, gafas de protección.
- Una vez que se atienda a pacientes desechar de forma inmediata en una funda roja los implementos utilizados.
- Lavarse las manos al llegar a la estación y al salir a una emergencia.
- Si se le activa nuevamente a una emergencia desinfectarse con alcohol personal.
- Luego de cada emergencia desinfecta el cubículo y cabina de la unidad con detergentes enzimáticos (hidralazine).
- En caso de la atención de un paciente sospechoso suspender de inmediato la operatividad de la unidad y llevarla a desinfección.
- Comunicarse con la Unidad Central Emergencia para coordinación del traslado y recepción del paciente al sitio que el MSP designe. (referirse al protocolo de atención de APH)

7.4. Médicos:

- Usar durante las consultas especialmente de patologías respiratorias todo el tiempo el equipo de protección (mascarilla, gafas de protección (dotar de gafas de protección al personal del centro médico, al igual de batas quirúrgicas descartables), guantes de manejo, mandil)
- En caso de existir algún miembro de la institución que presente signos y síntomas informar de forma inmediata a la USSO y aplicar el protocolo institucional para el transporte a una casa de salud del MSP o del IESS.
- Suspender de manera inmediata la atención (del Centro Médico y áreas de ingreso al mismo ascensor, puertas, etc.) hasta que se realice la descontaminación.

7.5. Personal de Prevención

- Utilizar todo el tiempo en EPP (mascarillas N95, guantes de manejo, gafas de protección.
- Uso continuo de mascarillas durante su jornada de trabajo para personal que se encuentre con síntomas gripales, tos o congestión nasal leve (rino faringitis viral o aguda sin fiebre y con malestar general inicial).

- Información de medidas de prevención y control general para la prevención de enfermedades respiratorias: higiene de manos, uso de gel o alcohol y protección respiratoria cuando el caso amerite
- Una vez que se realice la inspección lavarse las manos al llegar a la estación y al salir a otra inspección.
- Luego de cada inspección desinfecta los equipos utilizados
- En caso de existir un paciente sospechoso suspender de inmediato la inspección.
- En caso de existir algún miembro de la institución que presente signos y síntomas informar de forma inmediata a la USSO y aplicar el protocolo institucional para el transporte a una casa de salud del MSP o del IESS.

8. MEDIDAS DE GENERALES

Medidas de prevención - Todo el personal en general

- Minimizar el contacto con personas Infectadas o portadoras del coronavirus), incluso reduciendo los viajes a zonas con casos confirmados; si tiene que viajar se debe evitar lugares cerrados y con mala ventilación;
- Cubrirse la boca al estornudar o toser con el ángulo interno del codo o usando toallas descartables, para disminuir la emisión de secreciones.
- Lavarse las manos con agua y jabón de manera frecuente;
- Evitar compartir alimentos, bebidas, utensilios con un caso sospechoso.
- Aplicación de precauciones estándar emitidas por el MSP para todos los pacientes y ser remitidos a la casa de salud determinada según protocolo MSP
- Realizar el lavado de las manos con agua y jabón si las manos están visiblemente sucias, o si se comprueba o se sospecha firmemente exposición a microorganismos, o después de usar el baño.
- Lavado manual (40–60 seg): mojar las manos y aplicar jabón; frotar todas las superficies; enjuagar las manos y secarse minuciosamente con una toalla descartable; use la toalla para cerrar el grifo.
- De lo contrario, utilice preparado de alcohol gel al 70% o mayor porcentaje, con registro sanitario.
- Frotado de las manos (20–30 seg): aplicar suficiente producto para cubrir todas las áreas de las manos; frotar las manos hasta que se seque.
- Asegurar la disponibilidad de instalaciones para el lavado de las manos con agua corriente limpia.
- Asegurar la disponibilidad de productos/insumos para higiene de las manos (agua limpia, jabón, toallas descartables, alcohol gel al 70% o mayor porcentaje). Estos deben estar disponibles en el punto de atención.



Forma correcta de toser y estornudar



CUBRA SU BOCA Y NARIZ
CON LA PARTE SUPERIOR DEL
BRAZO, HACIENDO UN SELLO
PARA EVITAR SALIDA
DE GOTITAS DE SALIVA



O CÚBRASE
CON UN PAÑUELO
DESECHABLE



DEPOSITE EL PAÑUELO
EN EL BASURERO,
NO LO LANCE
AL MEDIO AMBIENTE



NUNCA SE TOQUE LA CARA
SINO SE HA LAVADO
LAS MANOS
CON AGUA Y JABÓN

Gráfico 1 Fuente. MSP LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS 2019-nCoV

9. MEDIDAS DE HIGIENE Y PROTECCIÓN

9.1. Indicaciones resumidas de lavado de manos

- Antes y después de quitarse los guantes al examinar pacientes
- Inmediatamente después de quitarse los guantes.
- Antes de manipular un dispositivo médico invasivo.
- Después de tocar, fluidos corporales, piel lesionada y elementos contaminados, aunque se estén usando guantes.
- Durante atención de pacientes, al moverse de un sitio contaminado a uno no contaminado del cuerpo del paciente.
- Después del contacto con objetos inanimados en los alrededores inmediatos del paciente.

¿Cómo lavarse las manos?

¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Organización Mundial de la Salud, Octubre 2019

Gráfico 2 Fuente. MSP LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS 2019-nCoV

¿Cómo desinfectarse las manos?

¡Desinfectese las manos por higiene! Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

⌚ Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



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



Frótese las palmas de las manos entre si;



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



Frótese las palmas de las manos entre si, con los dedos entrelazados;



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



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



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



Una vez secas, sus manos son seguras.

Organización Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud y sus socios tienen todos los derechos reservados para cualquier uso no autorizado de este documento. Sin embargo, se permite publicar en formatos impresos o digitales, ya sea en su totalidad o parcialmente, siempre y cuando se reconozca la fuente y se permita el uso no comercial. La Organización Mundial de la Salud no es responsable de los daños o perjuicios que puedan ocasionar el uso de esta información. La OMS agradece a los donantes y socios que contribuyen a la financiación del Programa de Seguridad del Paciente, y a los socios que contribuyen a la financiación de este programa.

Organización Mundial de la Salud, Octubre 2019

Gráfico 3 Fuente. MSP LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS 2019-nCoV

9.2. Medidas de higiene respiratoria

- Ofrecer a los pacientes una mascarilla quirúrgica ante la sospecha de infección por COVID-19.
- Cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar con pañuelos desechables o con el codo flexionado.
- Realizar la higiene de manos después del contacto con secreciones respiratorias.
- Colocar alertas visuales en la entrada del centro de salud que enseñen a las personas con síntomas respiratorios a practicar higiene respiratoria / etiqueta de la tos.

LÁVESE BIEN LAS MANOS ANTES DE PONERSE Y QUITARSE EL RESPIRADOR. ✓ Si ha usado con anterioridad un respirador que le ha ajustado bien, use el mismo tamaño, modelo y la misma marca. ✓ Revise si el respirador está en buenas condiciones. Si el respirador parece estar dañado, NO LO USE. Reemplácelo con uno nuevo. ✓ Evite que haya vello facial, hebras de cabello, joyas, lentes, prendas de vestir o cualquier otra cosa entre el respirador y su cara o que esté previniendo la colocación adecuada del respirador. ✓ Siga las instrucciones que vienen con el respirador.	
COLOCACION DEL RESPIRADOR	
	Coloque el respirador en la palma de su mano con la parte que se coloca sobre la nariz tocando los dedos.
	Agarre el respirador en la palma de la mano (con la mano ahuecada), dejando que las bandas caigan sobre la mano. Sostenga el respirador debajo de la barbilla con la parte que se coloca sobre la nariz mirando hacia arriba.
	La banda superior (en respiradores de banda única o doble banda) se coloca sobre la cabeza, descansando en el área superior de la parte de atrás de la cabeza. La banda inferior se coloca alrededor del cuello y debajo de las orejas. ¡No cruce las bandas una sobre la otra!
	Coloque la punta de los dedos de ambas manos en la parte superior del gancho de metal que cubre la nariz (si tiene gancho). Deslice hacia abajo la punta de los dedos por ambos lados del gancho de metal que cubre la nariz para moldear el área y que tome la forma de la nariz.

Gráfico 4 Fuente. MSP LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS 2019-nCoV

9.3. Equipo de Protección Personal

- El uso racional, correcto y constante del EPP (Mascarilla y gel antibacterial) y la higiene adecuada de las manos reduce la propagación de los patógenos.
- La efectividad del EPP depende de suministros (mascarillas, gel jabón líquido, toallas descartables) adecuados y regulares, capacitación adecuada del personal, higiene de manos adecuada y comportamiento humano específicamente apropiado.



Gráfico 5 Fuente. MSP LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS 2019-nCoV

10. PROCEDIMIENTOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN AMBIENTAL

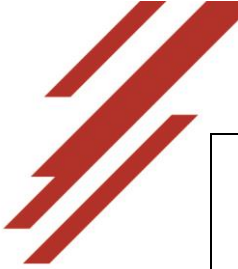
- Se debe asegurar que los procedimientos se sigan de manera consistente y correcta. La limpieza a fondo de las superficies ambientales con agua y detergente y la aplicación de desinfectantes de nivel hospitalario de uso común (como el hipoclorito de sodio o monopersulfato de potasio con registro sanitario u homólogo es un procedimiento eficaz y suficiente.
- Mantener los espacios físicos bien ventilados (abra puertas y ventanas) y suspender el aire acondicionado.

10.1. Precauciones de contacto y gotas por sospecha de infección por COVID-19

- Además de las precauciones estándar, todas las personas, incluidos los miembros de la familia, los visitantes y los profesionales sanitarios deben aplicar las precauciones de contacto evitando estar cerca de fluidos corporales de la persona afectada o tomar contacto con superficies que han sido expuestas a sudor o saliva del paciente.
- Usar mascarilla quirúrgica.
- Usar protección para los ojos / la cara (es decir, gafas o mascarilla con visor).
- Usar guantes de manejo.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca durante la atención sanitaria (sus manos pueden estar contaminadas).
- Supervisar que los trabajadores sanitarios que transportan pacientes usan el EPP adecuado (bata descartable con puños reforzados, mascarilla quirúrgica y guantes de manejo) y realicen la higiene de las manos.
- Notificar al área receptora las precauciones necesarias lo antes posible antes de la llegada de posibles casos.
- Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies de alto contacto con el paciente.

10.2. Se debe asegurar que los profesionales de salud que realizan procedimientos que generen aerosoles

- Usen un respirador N95 con certificaciones; siempre realizar la verificación de ajuste del respirador. Tenga en cuenta que si el usuario tiene (barba), esto puede evitar el ajuste adecuado del mismo.
- Usen protección para los ojos (es decir, gafas o mascarilla con visor).
- Usen bata de manga larga descartable con puños reforzados y guantes de manejo no estériles.
- Limiten el número de personas presentes en la habitación al mínimo absoluto requerido para la atención y el apoyo del paciente.



CBDMQ	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INSTRUCTIVO PREVENTIVO Y PARA EL MANEJO DE POSIBLES CASOS DE CORONAVIRUS	CÓDIGO:M12-SP03-P01-I01 PÁGINA: 16 de 18
--------------	---	---

10.3. Controles administrativos

- Los controles y políticas administrativas que se aplican a la prevención y el control de la transmisión de infecciones por COVID-19 incluyen el establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de Prevención y Control de Infecciones. En este caso la USSO y APH ha determinado el procedimiento para prevención, identificación y contención de posibles casos.
- Entrenamiento de profesionales sanitarios y educación a cuidadores de pacientes mediante campañas de comunicación a través de los medios de difusión institucional sobre sintomatología y precauciones del COVID-19.
- Instructivo sobre el reconocimiento temprano de la infección respiratoria aguda potencialmente debido a COVID-19.
- Prevención de hacinamiento, especialmente en las áreas de las estaciones y dependencias de del CB-DMQ.
- Provisión y uso de medicamentos, dispositivos médicos e insumos de forma regular suministrados por los centros médicos y la USSO a todo el personal del CB-DMQ.
- Políticas y procedimientos definidos de Prevención y Control de Infecciones para la atención médica de primera respuesta por los paramédicos y médicos con énfasis en la vigilancia de la infección respiratoria aguda potencialmente debido a COVID-19 y la importancia de buscar atención médica en las casas de salud según lo establecido en protocolo MSP.
- Supervisión del cumplimiento de las medidas de Prevención y Control de Infecciones en el CB-DMQ junto con la aplicación de ciclos de mejora continua según sea necesario.

10.4. Controles ambientales y de ingeniería

- Estos incluyen infraestructuras básicas de los centros médicos, en caso de atención a pacientes externos o personal operativo éstos deben ser remitidos de forma inmediata a una casa de salud según los protocolos establecidos por el MSP. Si un servidor acude a los centros médicos sur, centro o norte del CB.DMQ y presenta sintomatología deberá ser remitido de forma urgente a una casa de salud. En el caso del edificio de comandancia general el servidor que presente sintomatología sospecha de COVID-19 deberá ser atendido en el consultorio
- Estos controles deben garantizar una ventilación ambiental adecuada en todas las áreas dentro de una instalación de atención médica, así como una limpieza ambiental adecuada.

10.5. Duración de las precauciones de contacto y de gotas para la infección COVID-19:

- Las precauciones estándar siempre deben aplicarse en todo momento para todo el personal de acuerdo a su nivel de exposición según lo establecido en el Instructivo COVID-19.
- Las precauciones adicionales de contacto y gotas deben continuar hasta que el paciente esté asintomático. Detección temprana del caso para los paramédicos y médicos del CB-DMQ.

10.6. Manejo de casos sospechosos por niveles de atención

Primer nivel de atención.

Los establecimientos de Primer Nivel de Atención deben realizar la identificación y captación de caso sospechoso y/o probable, en base a las definiciones de caso establecidas por la UCE y MSP para su atención y/o referencia al segundo nivel, con el apoyo del servicio de salud móvil a través de ambulancia, cuando el paciente lo requiera.

La captación e identificación de los casos debe realizarse por los Equipo de Atención Integral de Salud, en coordinación y apoyo con la UCE.

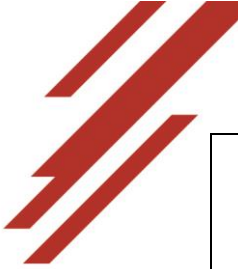
Una vez identificado el caso sospechoso y/o probable de infección respiratoria por el nuevo coronavirus, el establecimiento de primer nivel debe proceder a:

- Aislar al paciente en un espacio previamente destinado para el efecto.
- Colocarle mascarilla quirúrgica.
- Implementar las medidas de prevención y control de infecciones (PCI).
- Notificar a la UCE.
- Coordinar la referencia y traslado del paciente que lo requiera, al establecimiento de referencia asignado conforme a los lineamientos establecidos por el MSP en coordinación con la UCE.
- La referencia se realizará a todo paciente que cumpla con la definición de caso establecida por el MSP.

10.7. Consideraciones para el transporte y manejo de paciente sospechoso y/o confirmado de infección por 2019-COVID-19

Si el paciente presenta síntomas de una infección febril aguda (no siempre la fiebre puede estar presente) de las vías respiratorias inferiores (fiebre, disnea, dificultad para respirar, tos) realice las siguientes recomendaciones:

- Aplicar precauciones estándar determinadas por el MSP e Instructivo COVID-19.
- Coloque una mascarilla quirúrgica al paciente.
- Obtenga un historial de viaje detallado a los países afectados en los últimos 14 días o un contacto cercano con alguien bajo investigación para 2019-COVID-19,
- Si hay un historial consistente con la preocupación por el posible coronavirus 2019 (2019-COVID-19), aplique precauciones estándar y precauciones adicionales de acuerdo con el caso.
- Notifique al hospital designado (de acuerdo con la definición de caso) de una posible infección lo antes posible para permitir la preparación del servicio de emergencias.
- Tenga precaución con los procedimientos de generación de aerosoles.
- Quitarse y desechar el EPP adecuadamente según el protocolo.
- Limpieza y desinfección de la unidad de acuerdo con la normativa vigente. (componente de vigilancia epidemiológica).
- Gestión de desechos sanitarios de acuerdo con la normativa vigente.



CBDMQ	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD INSTRUCTIVO PREVENTIVO Y PARA EL MANEJO DE POSIBLES CASOS DE CORONAVIRUS	CÓDIGO:M12-SP03-P01-I01 PÁGINA: 18 de 18
--------------	---	---

- En el vehículo solo podrá viajar el personal esencial para el cuidado del paciente y se deberán seguir las normas de uso de EPP, limpieza, desinfección y manejo de desechos.
- El transporte del paciente se realizará en una ambulancia previamente designada, la cual deberá estar especialmente preparada para el manejo de la infección.
- El conductor de la ambulancia NUNCA deberá entrar en contacto con el paciente, deberá utilizar mascarilla quirúrgica y debe mantenerse en la cabina, separado de los paramédicos y del paciente.

10.8. Atención Prehospitalaria para el traslado de pacientes sospechosos.

- Cualquier caso sospechoso de infección por 2019-COVID-19 identificado o captado en cualquier punto de entrada, u otro lugar, que requiere del servicio de ambulancia, podrá ser transportado, a hospitales, según protocolo establecido por el MSP.
- De confirmarse un caso sospechoso, el responsable de punto de entrada o de establecimientos según las directrices emitidas llamará al UCE, para activación de la ambulancia.
- Obligatoriedad de inmunización preventiva contra la influenza y H1N1, proporcionadas por el MSP y la Institución.

BIBLIOGRAFÍA:

- **MSP LINEAMIENTOS OPERATIVOS DE RESPUESTA FRENTE A CORONAVIRUS 2019-nCoV**
- **PLAN DE CONTINGENCIA OPERATIVO DE RESPUESTA FRENTE A COVID-19 febrero 2020**
- **OPS Acciones de alistamiento en Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias para la respuesta al COVID-19**

Se ha tomado en consideración para la elaboración del Instructivo “Instructivo preventivo y para el manejo de posibles casos de coronavirus” los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Hospital Eugenio Espejo y de la Organización Panamericana de Salud para la respuesta y contingencia COVID-19, aplicables a la respuesta y gestión de nuestro servicio.