	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 1 de 20

Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) son uno de los mayores problemas para la seguridad del paciente, afectando directamente la calidad en la prestación de servicios.


Existen diversos factores que incrementan el riesgo para que estas infecciones se produzcan, relacionados principalmente con características propias de la población consultante (paciente mayor; patologías oncológicas y patologías crónicas, entre otras) y con aspectos de la atención como la mayor capacidad de soluciones terapéuticas con acciones más invasivas, entre otras. Pese a la mayor complejidad de las atenciones y las condiciones de los pacientes existen intervenciones, ampliamente probadas y simples de cumplir por el equipo de salud que han demostrado eficacia en la prevención de IAAS, conocidas como “Precauciones estándar”.

Por lo tanto, la Clínica Emperatriz implementa estrategias de prevención y control de infecciones estandarizadas y fortalece la política de seguridad del paciente en la Institución, partiendo del Manual de Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (nCoV-2019) a Colombia y el Manual De Medidas Básicas Para El Control De Infecciones En Ips, del Ministerio De Salud Y Protección Social.

En la actualidad la Clínica Emperatriz tiene constituido el **COMITÉ DE INFECCIONES Y COMPLICACIONES** (Decreto 3518/2006), es el organismo técnico científico a nivel institucional, encargado de coordinar, ejecutar y operar las estrategias de educación, promoción, prevención, vigilancia, control y monitoreo, relacionadas con las infecciones asociadas al cuidado de la salud.

Según el Decreto, las funciones del Comité de Infecciones:

- Realizar el Comité Institucional de prevención vigilancia y control de IAAS que permitan la socialización de avances y resultados.
- Implementar los lineamientos nacionales para la prevención, vigilancia y control de IAAS.
- Liderar y participar en la formulación y aplicación de iniciativas institucionales de prevención y control de infecciones.
- Socializar de manera periódica el comportamiento de las infecciones que requieren precauciones y el porcentaje de adherencia al mismo.
- Socializar de manera periódica el comportamiento de los brotes de infecciones en la institución y las acciones generadas para la contención.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 2 de 20

CADENA DE TRANSMISION




Mecanismo o vía de transmisión: alude al lugar y la modalidad (dónde y cómo) por la que el microorganismo se traslada de la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible. Los principales mecanismos de transmisión de Enfermedades Respiratorias Agudas (ERA) son:

a. Por Contacto, que puede ser:

El Contacto Directo se produce cuando el microorganismo pasa de la puerta de salida del reservorio al huésped susceptible, sin mediar otros elementos ni intermediarios en la transmisión. Esta situación se produce en el traspaso directo de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo.

El Contacto Indirecto se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo.

b. Por Gotas: Cuando la transmisión de microorganismos se produce mediante la expulsión de partículas (gotas) de 5 µm a 100 µm (micrómetros) de diámetro desde nariz o boca, al toser o estornudar, por parte de un paciente infectante o colonizado. Estas se proyectan a no más de un metro de distancia de quien las emite y pueden traspasar la infección de manera directa a un paciente susceptible que esté dentro de esa distancia. También se pueden transmitir de manera indirecta, por contacto.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 3 de 20

c. Transmisión por vía aérea: Por microorganismos contenidos en partículas de < 5 µm de diámetro que pueden mantenerse en suspensión en el aire durante periodos prolongados y son capaces de viajar impulsadas por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas.

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

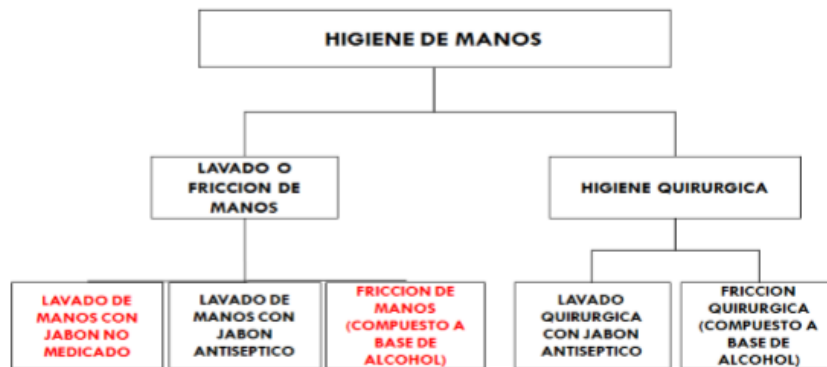
El principal objetivo de las “Precauciones estándar” es interrumpir la cadena de transmisión en uno o más de sus eslabones, principalmente a nivel de la puerta de salida, vía de transmisión y puerta de entrada.

Se plantearon como estrategia eficaz para la prevención de IAAS hace aproximadamente 30 años, comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todo paciente, independientemente de su diagnóstico y de saber si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo.


Dentro de las medidas esenciales se incluyen:

1. HIGIENE DE MANOS

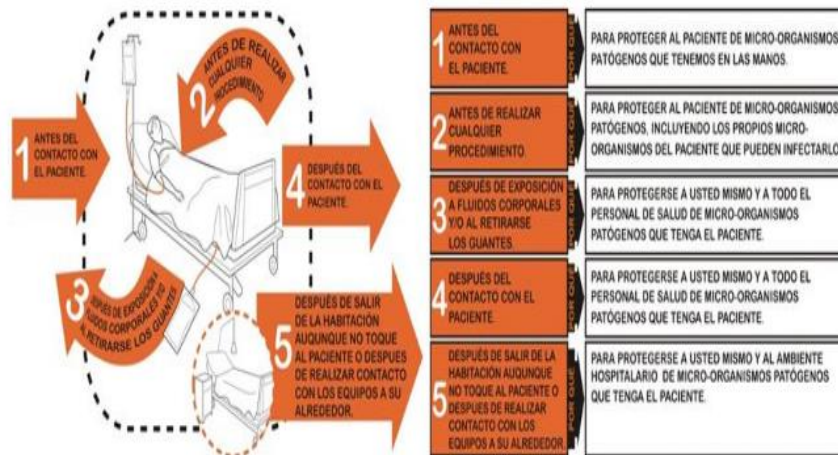
Clasificación de las técnicas de higiene de manos (OMS y CDC)



Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 4 de 20

Los cinco momentos de la higiene de manos (OMS)




Tomado de: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

Procedimiento de Higiene de Manos con agua y jabón

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

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

<p>0</p>  <p>Mójese las manos con agua;</p>	<p>1</p>  <p>Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;</p>	<p>2</p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí;</p>
<p>3</p>  <p>Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;</p>	<p>4</p>  <p>Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;</p>	<p>5</p>  <p>Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;</p>
<p>6</p>  <p>Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;</p>	<p>7</p>  <p>Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;</p>	<p>8</p>  <p>Enjuáguese las manos con agua;</p>
<p>9</p>  <p>Séquese con una toalla desechable;</p>	<p>10</p>  <p>Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;</p>	<p>11</p>  <p>Sus manos son seguras.</p>

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 5 de 20

INDICACIONES PARA LA HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN:

- a) Se debe realizar en los cinco momentos ya definidos cuando no se disponga de solución en base alcohólica.
- b) Cuando las manos están visiblemente sucias, contaminadas con sangre u otros fluidos corporales, realice higiene de manos con un jabón antimicrobiano y agua.
- c) Cuando se sospecha o prueba la exposición a Bacillus anthracis debido a que los agentes antisépticos tienen una baja actividad contra las esporas.
- d) Antes de comer y luego de utilizar los sanitarios, lavar las manos con un jabón no antimicrobiano y agua, o con un jabón antimicrobiano y agua.

DEFINICIÓN DE FRICCIÓN DE MANOS

Aplicación mediante fricción de un agente antiséptico con base en alcohol sobre la superficie de las manos, eliminando microbiota transitoria y disminuyendo microbiota residente de la piel.


Aplicación de solución alcohólica: Las más eficaces son aquellas con concentraciones de alcohol entre 60% y 95%. Tienen una acción rápida y deben utilizarse soluciones de baja viscosidad, carentes de toxicidad, de secado rápido y de bajo costo.

Como requisitos esenciales para lograr un correcto uso de estas soluciones y una mejor adherencia, la Clínica Emperatriz considero:

1. En el área de cirugía, Vestier del personal de Cirugía y en las estaciones de enfermería se dispone de contenedores reemplazables con un dispositivo fijados a la pared de tamaño grande.
2. Se tienen contenedores reemplazables con un dispositivo fijados a la pared en cada una de las habitaciones del área de cirugía Ambulatoria.
3. En cada uno de los consultorios del área de consulta externa se dispone de contenedores móviles con dosificador, de tamaño grande.
4. No se instaló estos dispositivos contiguos al lugar del lavado de manos pues puede inducir mensajes erróneos y facilitar un procedimiento incorrecto.

PROCEDIMIENTO DE FRICCIÓN DE MANOS CON SOLUCIÓN ALCOHÓLICA

Esta técnica está indicada siempre y cuando no exista suciedad visible en las manos o no se haya estado en contacto con fluidos corporales en estos casos se deberá siempre realizar lavado de manos y secado.


	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 6 de 20



PROCEDIMIENTO DE HIGIENE DE MANOS QUIRÚRGICA

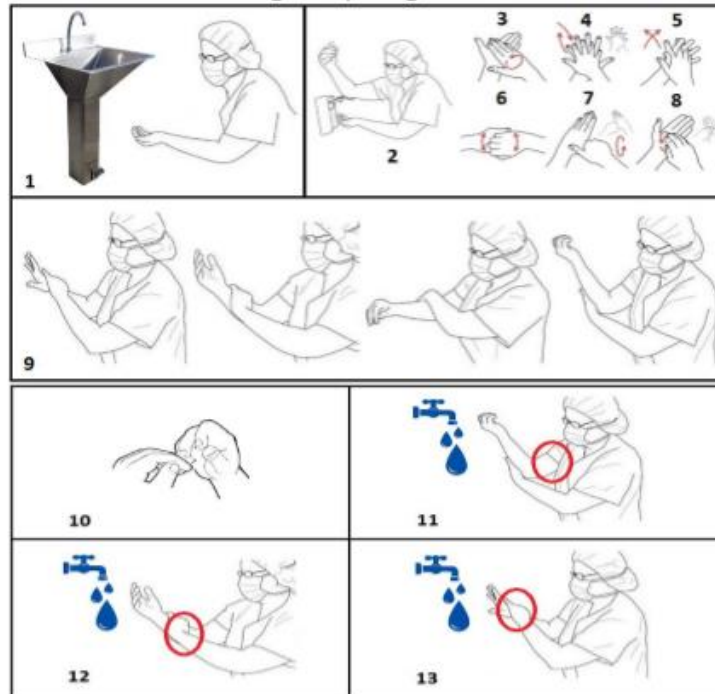
Retírese las joyas y accesorios. Vístase adecuadamente para el ingreso al quirófano (gorro, mascarilla y ropa quirúrgica). Adopte una posición cómoda frente al lavamanos, con la jabonera y el control de rodilla o pie:

- 1) Enjuague manos, antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, permitiendo que el agua corra de los dedos a los codos.
- 2) Aplique 3-5 mL de jabón antiséptico en la mano dominante.
- 3) Inicie fricción enérgica de palma con palma, de mano derecha a mano izquierda y viceversa.
- 4) Luego continúe palma de mano izquierda con dorso de mano derecha y luego viceversa.
- 5) Realice fricción de los espacios interdigitales de la mano derecha y luego de la mano izquierda.
- 6) Frote el dorso de las falanges distal y media de los dedos contra la palma opuesta entrelazando las manos.
- 7) Frote el pulgar izquierdo abrazándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.
- 8) Frote las yemas de los dedos de la mano izquierda sobre la palma derecha con movimientos rotatorios y viceversa.


	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 7 de 20

- 9) Descienda por el antebrazo derecho con movimientos rotatorios hasta 6 cm por encima del codo y luego el antebrazo izquierdo.
- 10) Remueva el detritus subungueal de las uñas de una mano y de la otra.
- 11) Enjuague manos y antebrazos hasta 6 cm por encima del codo, el agua debe escurrir de los dedos hacia los antebrazos (primer lavado).
- 12) Repita del ítem “2)” al “11)”, realizando el procedimiento solo hasta 5 cm por debajo del codo (segundo lavado).
- 13) Repita del ítem “2)” al “11)”, realizando el procedimiento solo hasta la muñeca (tercer lavado).
- 14) Mantenga las manos en alto por encima del nivel de la cintura. Evite sacudirlas para retirar el exceso de agua.
- 15) Cierre la llave accionándola con el pie o la rodilla.
- 16) Entre al quirófano dando la espalda a la puerta y realice secado con compresa estéril.

NOTA: El tiempo recomendado para la fricción antiséptica de manos es usualmente entre 2 y 6 minutos. La fricción por más tiempo no ha mostrado ningún beneficio adicional.



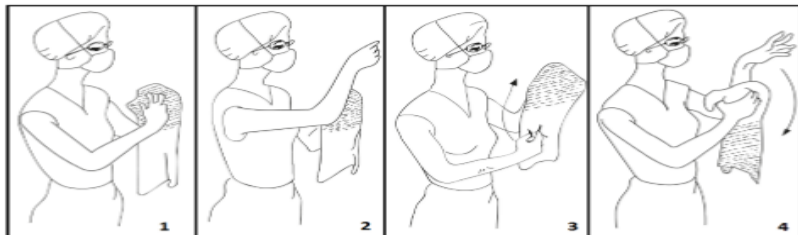
Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

	CLINICA EMERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 8 de 20

PROCEDIMIENTO DE SECADO DE MANOS QUIRÚRGICO

Se debe seguir el mismo principio de la higiene de manos con agua y jabón.

1. Coloque la compresa en la mano izquierda extendida totalmente, y con la parte superior séquese la mano derecha dedo por dedo, palma y dorso.
2. Continúe secándose el antebrazo derecho en forma circular hacia abajo y sin devolverse hasta el codo.
3. Tome la parte inferior de la compresa con la mano derecha e inicie el secado de la mano izquierda, dedo por dedo, palma y dorso.
4. Continúe secándose el antebrazo izquierdo en forma circular hacia abajo y sin devolverse hasta el codo.
5. Deposite la compresa en el compresero con la misma mano que terminó el secado.




Tomado: Guía de higiene de manos, epidemiología hospitalaria - centro internacional de entrenamiento e investigaciones médicas (CIDEIM), Cali, Colombia.

2. USO DE GUANTES

Deben seguirse siempre las siguientes indicaciones:

1. Siempre realizar higiene de manos previa a la postura de guantes e inmediatamente posterior a su retiro. Su uso no reemplaza la higiene de manos en ninguna situación.
2. Se deben siempre cambiar los guantes entre la atención de un paciente a otro o entre diferentes zonas anatómicas, en un mismo paciente.
3. Usar guantes solamente cuando esté indicado su uso.
4. Los guantes deben ponerse siempre sobre el puño de la bata, en el caso de uso de ésta con mangas largas.
5. Cuando la atención de un paciente requiere de intervención en distintas zonas corporales con diferente riesgo de contaminación, es necesario cambiar de guantes.
6. Cambiar guantes cada vez que se rompan.
7. El uso de doble guante sólo está indicado en situaciones especiales que considere exclusivamente la autoridad sanitaria.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 9 de 20

3. USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

Se deben cumplir siempre los siguientes aspectos:

- Asegurar la provisión permanente de todos los insumos requeridos
- Incluir al personal que debe usarlo en la selección de EPP a emplear
- Estandarizar los elementos a usar para asegurar su facilidad de uso y aminorar la variabilidad en su colocación y retiro
- Supervisar de manera regular el procedimiento de colocación y retiro del EPP, revisando con el personal de salud involucrado cualquier alteración detectada en el proceso. (Ver Anexos)
- Capacitar en el uso y retiro de estos EPP.
- Asegurar su desecho de manera correcta y segura.
- Para aquellos elementos que se pueden reutilizar, se debe garantizar la limpieza y desinfección.

Los elementos de protección personal (EPP) incluyen:


-Bata: La bata permite cubrir la bata del personal de salud que lo emplea desde el cuello hasta las rodillas y los brazos hasta los puños con sistema de cierre en la parte posterior (cierre de gancho, lazos u otros). Esta condición impide que el personal que lo emplee contamine su ropa durante procedimientos con riesgo de salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales.

-Protectores de mucosas faciales (boca, nariz, conjuntiva): Este equipamiento lo podemos dividir entre aquellos que protegen nariz y boca, y los protectores oculares con el propósito de generar una barrera entre esas zonas corporales del operador y las áreas contaminadas de un paciente que son puerta de salida para microorganismos infectantes (nariz, boca), en el caso de pacientes con aislamiento por vía aérea o por gotas, cuando se deban realizar procedimientos que produzcan aerosoles y cualquier maniobra o procedimiento que conlleve riesgo de salpicadura de fluidos corporales.

Para boca y nariz se emplean:

-Mascarillas, que cubren nariz y boca del personal de salud sin ser oclusivas, corresponden a las quirúrgicas desechables. Estas deben ser reemplazadas cada vez que estén visiblemente humedecidas, por la posibilidad que su efecto de barrera protectora disminuya.

-Respirador con filtro de partículas (N95 o FFP2 [filtering facepiece]), que contiene elementos que al filtrar el aire disminuyen la inhalación de partículas para proteger al operador de aspiración de patógenos suspendidos en partículas de < 5 µm de diámetro que se transmiten por el aire (ej. Tuberculosis, varicela zoster, sarampión). Dependiendo del fabricante, la vida útil del respirador oscila entre 8-12 horas de uso continuo. Es importante almacenar el respirador en un lugar seco, preferiblemente en bolsas de papel kraft, sin doblarlo ni marcarlo sobre el filtro.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 10 de 20

Manejo del Respirador con filtro de partículas – Colocación:

1. Estire la banda superior sobre su cabeza dejándola en la parte posterior. Estire la banda inferior sobre su cabeza y colóquela alrededor del cuello por debajo de las orejas.
2. Coloque las puntas de los dedos de ambas manos en la parte superior del área metálica para la nariz. Moldee esta parte a la forma de su nariz, usando dos dedos de cada mano
3. Cubra el frente del respirador con ambas manos, cuidando de no alterar la posición del respirador.
4. Haga control de presión positiva y negativa.


Positiva: exhale abruptamente. Presión positiva dentro del respirador. Si hay filtración, ajuste la posición y las bandas tensoras.

Negativa: Inhale profundamente. Si no hay infiltración, la presión negativa hará que el respirador se adhiera a su rostro. La infiltración ocasionara pérdida de presión negativa en el respirador por causa del aire que entra a través de los orificios en el sello



Para conjuntivas se emplean:

- Gafas, que no pueden reemplazarse por lentes ópticos comunes. Están diseñadas para cubrir de manera oclusiva todo el contorno de los ojos, e impedir el contacto de partículas con la mucosa conjuntival.
- Escudo facial, que cubre transversalmente de manera envolvente toda la cara y desde la frente al mentón. Su uso puede reemplazar las gafas y la mascarilla (ej.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 11 de 20

en irrigación de heridas o aspirado de secreciones copiosas). La adhesión en general del equipo de salud a este dispositivo es baja.

- Para su mejor adhesión y reducir riesgos al operador, los protectores oculares deben cumplir los siguientes requisitos:
 - En el caso de gafas, que se puedan ajustar bien a la nariz y la región fronto-parietal.
 - Que dispongan de un sistema de fijación ajustable a cada operador.
 - Diseño que minimice la posibilidad de que se empañen.
 - Lavables (no es requisito la esterilización).
 - Permitir su uso sobre lentes ópticos.

MEDIDAS PARA LA COLOCACIÓN Y RETIRO DEL EPP


La colocación del EPP sigue una secuencia pre establecida que asegura su utilización de manera adecuada y que no afecta la realización de los procesos de atención al operador.

Previo a su colocación se debe tener claro cuáles son los riesgos de contaminación de acuerdo al procedimiento a realizar y el tipo de paciente que se debe atender, así como también se requiere un proceso previo de capacitación frente a su función y manejo.

De esta manera se define qué EPP serán necesarios, siendo en general su secuencia de colocación, posterior a la higiene de manos, la siguiente:

- 1,2. Colocación de bata o delantal.
3. Colocación de mascarilla o respirador.
4. Ajuste de mascarilla o respirador.
- 5,6. Colocación de gafas o escudo facial.
7. Colocación de guantes asegurando que queden sobre los puños de la bata.

IMPORTANTE: antes de la colocación de los guantes se debe realizar fricción con solución alcohólica.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 12 de 20



EL MOMENTO DE MAYOR RIESGO DE CONTAMINACIÓN ES EL RETIRO DE LOS DISPOSITIVOS EMPLEADOS COMO EPP.

Con relación a esta condición se deben contemplar algunas reglas generales:

1. Las partes del EPP más contaminadas son aquellas que tienen mayor contacto con el paciente, incluyen éstas la cara anterior del EPP junto con brazos, manos para las que deberá existir especial precaución en su retiro.
2. Ante el mayor número de puertas de entrada que tiene la cara del operador (mucosa oral, nasal y conjuntival), se debe considerar ésta como la de mayor riesgo. El retiro de los elementos de protección facial debe, por lo tanto, realizarse en la fase final de retiro del EPP, posterior al retiro de todos los otros elementos, habiendo realizado previa higiene de manos.
3. Es necesario realizar un entrenamiento periódico de la colocación y retiro de EPP para asegurar la secuencia que se debe seguir, revisar cualquier dificultad relacionada con su uso y retiro para minimizar cualquier riesgo de contaminación.


Una vez utilizados los elementos del EPP en general su secuencia de retiro, es la siguiente:

- Guantes
- Bata o delantal
- Gafas o escudo facial
- Mascarilla o respirador

REALIZANDO SIEMPRE HIGIENE DE MANOS CON AGUA Y JABÓN POSTERIOR AL RETIRO DE TODOS LOS ELEMENTOS.

4. MANEJO DEL AMBIENTE

El paciente es el reservorio principal de microorganismos patógenos que pueden ser transmitidos al personal y a otros pacientes. El entorno en el que se encuentra el paciente


	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 13 de 20

también es susceptible de contaminarse. Si no se cumplen adecuadamente las precauciones estándar, tanto los pacientes como el personal de salud están en riesgo de contaminarse con microorganismos patógenos causantes de IAAS, ya sea por contacto directo con el paciente, o por encontrarse en el mismo ambiente que éste.

Tiempo de viabilidad de los microorganismos en el ambiente (Bacterias y Hongos)

Tipo de Bacteria	Tiempo viable en medio ambiente
<i>Acinetobacter</i>	3 Días a 5 meses
<i>Bordetella pertusis</i>	3 a 5 días
<i>Campylobacter jejuni</i>	Más de 6 días
<i>Clostridium difficile</i> (esporas)	5 meses
<i>Chlamydia pneumoniae y trachomatis</i>	< 30 hrs
<i>Chlamydia psittaci</i>	15 días
<i>Corynebacterium pseudotuberculosis</i>	1 a 8 días
<i>Corynebacterium diphtheriae</i>	7 días a 6 meses
<i>Escherichia coli</i>	1.5 horas a 16 meses
<i>Enterococcus spp.</i>	5 días a 4 meses
<i>Haemophilus influenzae</i>	12 días
<i>Helicobacter pylori</i>	≤ 90 minutos
<i>Klebsiella spp.</i>	2 horas a más de 30 meses
<i>Listeria spp</i>	1 día a meses
<i>Mycobacterium bovis</i>	> 2 meses
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	1 día a 4 meses
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	1 a 3 días
<i>Proteus vulgaris</i>	1 a 2 días
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	6 horas a 16 meses; en superficies secas: 5 semanas

<i>Salmonella typhi</i>	6 horas a 4 semanas
<i>Serratia marcescens</i>	3 días a 2 meses; en superficies secas: 5 semanas
<i>Shigella spp</i>	2 días a 5 meses
<i>Staphylococcus aureus</i>	7 días a 7 meses
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	1 día a 20 días
<i>Streptococcus pyogenes</i>	3 días a 6.5 meses
<i>Vibrio cholerae</i>	1 a 7 días
Tipo de Hongo	Tiempo viable en medio ambiente
<i>Candida</i>	1 a 120 días
<i>Candida parapsilosis</i>	14 días
<i>Candida glabrata</i>	120 a 150 días

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 14 de 20


Tiempo de viabilidad de los microorganismos en el ambiente (Virus)

Tipo de Virus	Tiempo viable en medio ambiente
Adenovirus	7 días a 3 meses
Astrovirus	7 a 90 días
Coronavirus	3 horas
SARS	72 a 96 horas
Coxsackie	Más de 2 semanas
Cytomegalovirus	8 horas
Echovirus	7 días
Virus de hepatitis A	2 horas a 60 días
Virus de hepatitis B	Más de 1 semana
Virus inmunodeficiencia humana VIH	Más de 7 días
Herpes simple tipo 1,2 y 4	5 horas a 8 semanas
Virus Influenza	1 a 2 días
Norovirus	8 horas a 7 días
Papillomavirus	16 horas a 7 días
Parvovirus	Menos de 1 año
Poliovirus tipo 1	4 horas a menos de 8 días
Poliovirus tipo 2	1 día a 8 semanas
Virus sincitial respiratorio	Más de 6 horas
Rhinovirus	2 horas a 7 día



Dentro de los elementos que se consideran de importancia en el ambiente en la cadena de transmisión de infecciones podemos incluir:

- 1. Objetos (fómites) e instrumental:** Que pueden incluir periódicos, revistas u otros artículos que pueda entrar en contacto con el paciente durante su estadía. Estos requieren estar limpios, desinfectados o esterilizados según el uso a darle, en particular para el instrumental o equipos médicos.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 15 de 20


2. **Superficies y dispositivos médicos:** todas las superficies del entorno del paciente y los diferentes dispositivos requeridos de manera transitoria o permanente para su atención.
3. **Residuos:** residuo derivado de la atención brindada a un paciente y que requieren ser eliminados de manera segura. Clasificados como desechos sólidos, líquidos con características biológicas infecciosas.
4. **Ropa:** ropa de cama, toallas, batas y pijamas quirúrgicas usados por los pacientes y el personal.

Espectro de acción y usos de los productos usados en desinfección:

PRODUCTO	ESPECTRO DE ACCIÓN							USOS
	Gram+	Gram-	Micobacterias	Virus lipídicos	Virus no lipídicos	Hongos	Esporas	
Alcoholes	+++	+++	++	+++	-	++	-	Desinfección de:(43-46) <ul style="list-style-type: none"> • Termómetros orales, axilares o rectales • Tapones de caucho de frascos de medicamentos • Estetoscopios • Tijeras de procedimientos • Maniqués para RCP (resucitación cardiopulmonar) • Instrumentos usados en ultrasonido
Cloro y compuestos clorados	+++	+++	+++	+++	+++	++	++	Desinfección de: <ul style="list-style-type: none"> • Superficies • Elementos semicríticos • Lavandería
Peróxido de hidrógeno**	++	+++	++	+	+	+	+	Desinfección de: <ul style="list-style-type: none"> • Equipos biomédicos • Superficies Desinfección de- alto nivel a concentraciones entre 6%-25%(47)
Orthophthalalde hído (0,55%)	+++	+++	++	++	++	++	++	Desinfección de: <ul style="list-style-type: none"> • Equipos biomédicos • Instrumental quirúrgico Desinfección de alto nivel (48)
Compuestos de amonio cuaternario	+++	++	-	+++	++	++	-	Desinfección de:(49-50) <ul style="list-style-type: none"> • Superficies no críticas (pisos, paredes y muebles)
Ácido peracético	+++	+++	+++	++	++	+++	++	Desinfección de alto nivel (51)

*Para ser esporicidas es necesario que las soluciones estén activadas a pH 7,5-8,5.


**A una concentración del 3%.

	CLINICA EMERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 16 de 20

El objetivo de la Clínica Emperatriz es velar por la seguridad y bienestar de nuestros pacientes en estos momentos de crisis, así como, de la salud y bienestar de nuestros trabajadores. Por tal motivo se tomarán las siguientes medidas para continuar con la contención y mitigación del COVID-19:

En el área de Consulta Externa:

- Solo se permitirá el acceso a la Clínica al personal administrativo y asistencial de turno y al paciente y acompañante que tengan programada cita previamente.
- Se hará toma de temperatura corporal con termómetro infrarrojo a todo paciente y personal que ingresen a la Institución.
- Se mantendrá el distanciamiento mínimo de dos metros entre las personas
- Se dispondrá de gel antibacterial a la entrada de la clínica para que cada persona realice la higienización de manos y se verificara el uso correcto del tapabocas.
- Los pacientes deben asistir solos a consulta. Solo se permite un acompañante en caso de ser menor de edad, Adulto Mayor o Persona en situación de discapacidad, el acompañante deberá ser mayor de 18 años, no debe presentar Síntomas Respiratorios ni nexos epidemiológicos en los últimos 15 días.
- Solo se permitirá el acceso a los proveedores que sean autorizados por la Administración.
- No se permitirán periódicos, revistas u otros artículos que pueda entrar en contacto con el paciente durante su espera en sala.
- Se Limpiará y desinfectará rutinariamente las superficies con las que el paciente está en contacto.
- Se intensificará las acciones de limpieza y desinfección de las áreas.
- Se intensificará las medidas lavado de manos y utilización de gel antibacterial al personal en general
- Toda persona deberá ingresar a la Clínica usando tapabocas obligatoriamente y se verificará su uso correcto
- Se dispondrá exclusivamente de una persona para realizar el proceso de agendamiento de citas vía telefónica, whatsApp o correo electrónico. No se darán citas de modo presencial.
- En caso necesario, como área de aislamiento preventivo y ocasional se dejará la cafetería, ya que es un espacio libre de humo y con adecuada ventilación natural.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 17 de 20

- Las Citas de consulta externa se asignarán a intervalos de 30 minutos terminada la consulta se realizará limpieza y desinfección de áreas de contacto con el paciente. La desinfección completa del consultorio se realizará al final de cada jornada.
- Los procedimientos estándar de limpieza y desinfección son apropiados con los productos que tengan actividad contra virus encapsulados como hipoclorito, peróxido de hidrógeno, amonios cuaternarios de quinta generación, entre otros. Los Desinfectantes siempre deben ser usados de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.
- El manejo de la ropa de consulta externa y los residuos hospitalarios continúan de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Institución.
- Los procedimientos de limpieza y desinfección seguirán de manera consistente y correcta, de acuerdo a lo establecido en el manual de bioseguridad de la institución, sin embargo, se hará verificación del proceso para garantizar la efectividad del mismo.
- Evitar usar teléfonos móviles ó fijos dentro del consultorio. Si es indispensable, usar manos libres.

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (EPP): cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.

EPP 1: sin contacto con pacientes y sin riesgo de exposición a fluidos corporales

- Mascarilla común
- Monogafa a menos de 1 metro
- Guantes

EPP 2: contacto con pacientes o riesgo de exposición a fluidos corporales


- Monogafas
- Mascarilla común
- Bata anti fluidos
- Guantes

EPP 3: contacto de alto riesgo: aerolización ,maniobras criticas

- Careta facial y monogafa
- Mascara N95
- Bata de manga larga anti fluido
- Doble guante
- Polainas y gorro

Por lo anterior, se deberá tomar las siguientes medidas:

- El personal administrativo: **EPP 1**
Traje de uso exclusivo para el trabajo
Tapaboca convencional anti fluido
Lavado de manos frecuente


	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
		Vigencia: 27/04/2020
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 18 de 20

Mantener distanciamiento social

- En los consultorios médicos sin riesgo de aerolización: **EPP 2**
 Monogafa
 Mascarilla común
 Bata anti fluidos
 Guantes
- En los consultorios médicos con riesgo de aerolización (otorrino y oftalmología): **EPP 3**
 Lo anterior más mascara N95 y/o careta facial
- Para los procedimientos endoscópicos de diagnóstico y / o procedimientos en consultorio: **EPP 3**
 Tapabocas N95
 Monogafa y careta facial
 Bata de manga larga anti fluido
 Vestido quirúrgico debajo de la bata
 Doble guante no estéril
 Gorro y polainas

En el área de Cirugía:


- Se realizará tamizaje vía telefónica interrogando sobre: dolor de garganta, malestar general, cansancio extremo, fiebre, tos, anosmia, disgeusia y/o contacto con pacientes con algunos de estos síntomas en las últimas dos semanas o nexo epidemiológico.
- Los pacientes serán valorados en consulta pre-anestésica verificando ausencia de síntomas respiratorios y de nexos epidemiológicos en los últimos 15 días.
- Los pacientes deberán asistir a la cirugía con un solo acompañante que deberá ser mayor de 18 años, sin síntomas respiratorios ni nexos epidemiológicos en los últimos 15 días.
- Al ingresar a la Clínica se verificará el estado de salud, se hará toma de temperatura y uso de mascarilla facial (tapabocas).
- Todo el equipo quirúrgico contara con:
 - Mascara N95
 - Careta facial y/o monogafas
 - Bata anti fluido desechable
 - Traje quirúrgico antifluidos debajo de la bata
 - Doble guante estéril
 - Gorro y polainas

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	Vigencia: 27/04/2020	
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Página 19 de 20



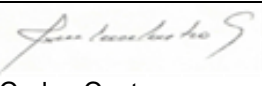
- La Máquina de anestesia se usará con doble filtro.
- Se dejarán mínimo 3 horas de intervalo entre cirugías previa limpieza y desinfección terminal de la sala.
- Se realizara lista de chequeo para colocación y retiro de EPP.
- Al momento de la intubación solamente participan el anestesiólogo y la auxiliar de enfermería, el resto del equipo quirúrgico entra a seguir.
- Se dejara constancia en el registro que se tuvo el máximo nivel de protección personal.
- En el consentimiento informado debe anotarse los riesgos de adquirir la infección del covid 19 con sus complicaciones incluyendo la muerte, a pesar de haber seguido todos los protocolos recomendados.
- Queda prohibido el ingreso de elementos personales a la sala de cirugía (celulares, tabletas, computadores, cámaras, parlantes, morrales).
- En el área de vestier el personal deberá permanecer con la mascarilla facial y la monogafa y bajo ninguna circunstancia podra salir del area con la ropa quirurgica ni haciendo uso de bata encima de la misma.
- Se asegurará la disponibilidad de soluciones hidroalcohólicas tanto en el interior como exterior del quirófano.
- Los procedimientos de limpieza y desinfección seguirán de manera consistente y correcta, de acuerdo a lo establecido en el manual de bioseguridad de la institución, sin embargo, se hará verificación del proceso para garantizar la efectividad del mismo.
- Los procedimientos estándar de limpieza y desinfección son apropiados con los productos que tengan actividad contra virus encapsulados como hipoclorito, peróxido de hidrógeno, amonios cuaternarios de quinta generación, entre otros. Los Desinfectantes siempre deben ser usados de acuerdo a las recomendaciones del fabricante.
- El manejo de la ropa quirúrgica y los desechos hospitalarios continúan de acuerdo con los procedimientos establecidos por la Institución.

BIBLIOGRAFIA

- Manual Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (nCoV-2019) a Colombia, Ministerio De Salud Y Protección Social, Bogotá, Enero 30 de 2020.

	CLINICA EMPERATRIZ	PRO-SGC-04
	PROCESO DE SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD	Versión 1
	PROTOCOLO PARA LA REACTIVACION DE LA ATENCION EN SALUD – CONTENCIÓN Y MITIGACION COVID 19	Vigencia: 27/04/2020
		Página 20 de 20

- Asociación Colombiana de ORL (ACORL) Comunicado No. 8 Ejercicio Profesional del Otorrinolaringólogo en tiempo de COVID-19.
- Manual De Medidas Básicas Para El Control De Infecciones En Ips, Ministerio De Salud Y Protección Social, Bogotá, Febrero de 2018.

Elaborado:	Revisado:	Aprobado:
 Windy Nogami Enfermera	 Fabiola Aristizabal Coordinadora asistencial	 Luís Carlos Castro Gerente
Fecha: 30/04/2020	Fecha: 30/04/2020	Fecha: 30/04/2020