Coordinación de la Red y refuerzo de vigilancia epidemiológica , frente a brote de 2019-nCov

Dra. Alejandra Alvarez
Subdirección de Gestión Asistencial
Servicio Salud Coquimbo

3 Niveles de la Emergencia desde perspectiva organización redes

- **Nivel 1 (Actual)** : Preparación de la respuesta y pesquisa activa del primer / primeros casos. Decisión de categoría caso sospechoso depende de validación epidemiologia
- **Nivel 2.1 (Múltiples Casos Ambulatorio)** : Demanda ambulatoria importante, que supera lo habitual para las redes en este periodo y que no depende de la validación de Epidemiologia como caso sospechoso.
- **Nivel 2.2 (Múltiples casos que requieren Hospitalización)** :Necesidad de reconversión de camas en el sector público, aislamiento en cohorte, complejizarían de niveles de UPC
- **Nivel 3 (Saturación):** Redes asistenciales superadas en capacidad de atención, con necesidad de soporte adicional de servicios de salud. Considera medidas extraordinarias como Hospitales de Campaña y Habilitación de Infraestructura en construcción

ORD.:B51N° 276

- Identificar y especificar en cada uno de los establecimientos que realizasen atención abierta y cerrada , lugares que se destinaran para la atención , traslado y espera de casos que cumplan con criterios de sospecha

- Selección al menos de un centro Hospitalario de la red al cual se derivaran los casos de que cumplan con los criterios de sospecha por 2019- nCoV

  - Programa de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (PCI) con evaluación vigente con resultado “En cumplimiento” o “En cumplimiento con observaciones” según la normativa vigente de evaluación de la norma124sobreevaluación de PCI.
  - Unidad de Paciente Crítico (UPC)
  - Coordinación con el laboratorio de referencia de virología del Instituto de Salud Pública (ISP).

Establecimientos referentes

- Implementación Protocolos y designación de áreas y recintos para cumplir con las precauciones adicionales de contacto y gotitas requeridas durante la atención delos pacientes.

- No se requerirá mantener una habitación o recinto permanentemente desocupado a la espera de recibir los pacientes

- Flujos de Atención:
  - Recintos de hospitalización de paciente
  - Recintos de hospitalización de paciente con necesidad de UPC.
  - Protocolo de ingreso y hospitalización del paciente, que considere el sitio de evaluación inicial por parte del equipo médico con el propósito de decidir el nivel de cuidado que requerirá y su traslado de ser necesario (UPC, no UPC)
  - Fortalecer el programa de infecciones de acuerdo a lo informado

PROTOCOLO MANEJO PACIENTE SOSPECHA 2019-nCoV HSPC

Gobierno de Chile

HSP

PCIAAS/Epidemiologia

PROTOCOLO 2019-nCoV HSPC

OBJETIVO

Otorgar atención y derivación oportuna, coordinada y segura, a los pacientes que consulten por sospecha 2019-nCOV (Coronavirus) en HSPC.

ALCANCE

Paciente que consulte por cuadro respiratorio que se ajusta a la definición de sospechoso de infección por 2019-nCOV .

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo deberá ser de conocimiento y aplicado por todo el personal del HSPC, en particular U. Emergencia , Medicina y Unidades de Paciente Crítico.

Requerimientos manejo de casos sospechosos 2019-nCov HSPC

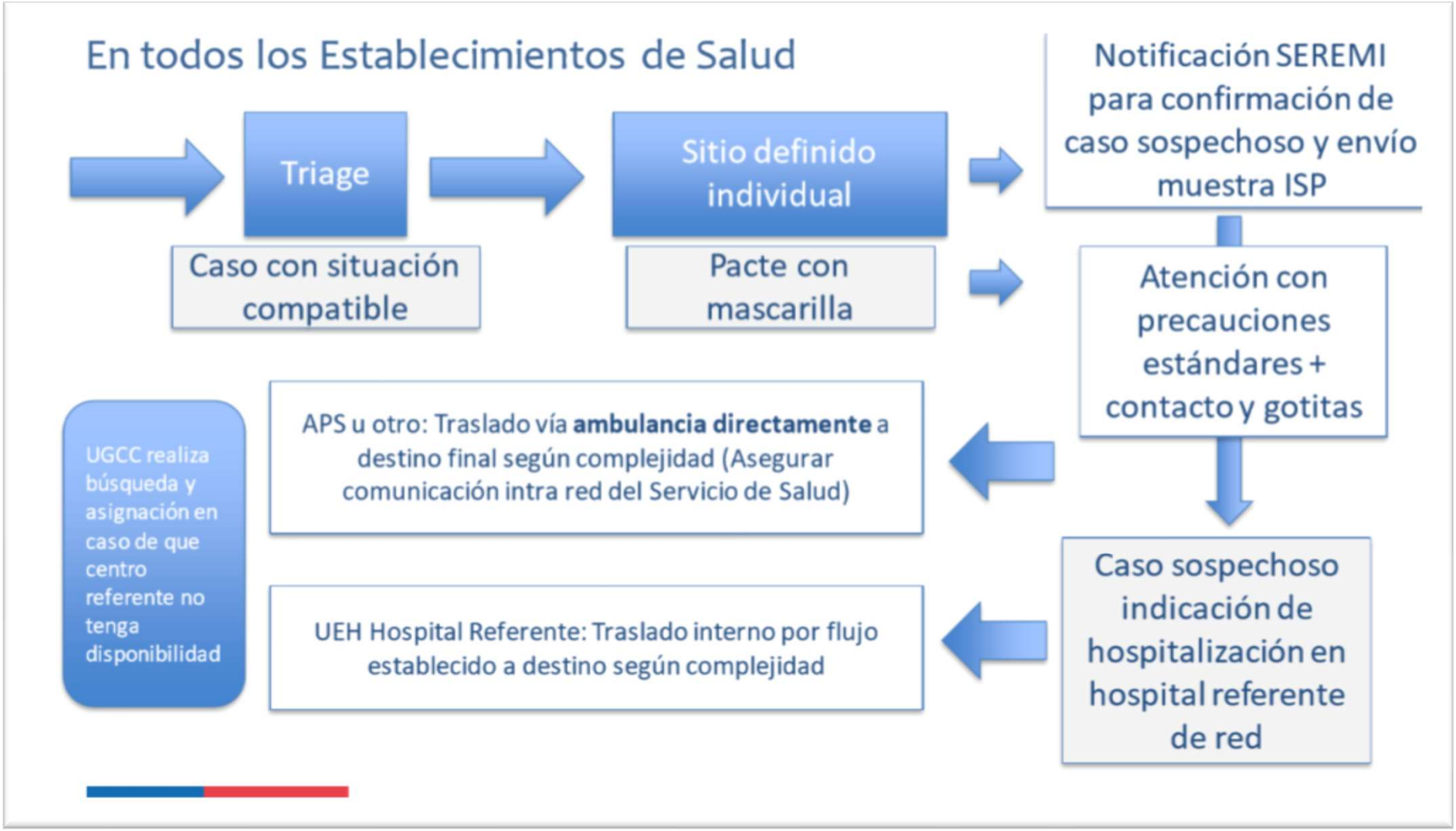
Requerimiento	Características
Sala	• Individual o en cohorte. • Disponibilidad de gases (oxígeno y aspiración central). • Mantener puerta cerrada • Señalética visible • Contenedor de basura y ropa sucia • Insumos de uso exclusivo (de lo clínico y saneamiento básico) • Insumos para higiene de manos • EPP (incluir mascarilla N95) • Restricción de visitas
Mascarilla , escudo facial / Antiparras	• Se utilizará mascarilla N95 durante **toda la atención clínica** , incluyendo aspiración de secreciones, aseo cavidades, intubación fibrobroncoscopía, KTR .
Higiene de manos	• En los 5 momentos de la atención clínica • Utilización de agua y jabón o soluciones en base alcohólica.

Requerimientos manejo de casos sospechosos 2019-nCov HSPC

Requerimiento	Características
Guantes	• Utilizar guantes de procedimiento o estéril antes entrar en contacto con el paciente o su unidad según pertinencia.
Delantal manga larga	• Uso obligatorio, si se hace necesario, utilizar sobre éste pechera plástica
Colocación EPP	Se colocarán los EPP en la siguiente secuencia: • Mascarilla (N95). • Antiparras o escudo facial • Delantal manga larga • Guantes
Retiro de EPP	Se retirarán los EPP en la siguiente secuencia: • Delantal y guantes simultáneamente. • Higiene de manos • Antiparras/ escudo facial y mascarilla • Higiene de manos.

Requerimientos manejo de casos sospechosos 2019-nCov HSPC

Requerimiento	Características
Manejo de ropa, equipos y residuos	• El manejo de residuos se realizará según normativa vigente REAS. • Manejo de ropa sucia y residuos con Elementos de protección personal. • Limpieza y desinfección de superficie con desinfectante de uso actual (Quick Fill 920)


En todos los Establecimientos de Salud
Triage
Caso con situación compatible
Sitio definido individual
Pacte con mascarilla
Notificación SEREMI para confirmación de caso sospechoso y envío muestra ISP
Atención con precauciones estándares + contacto y gotitas
Caso sospechoso indicación de hospitalización en hospital referente de red
APS u otro: Traslado vía **ambulancia directamente** a destino final según complejidad (Asegurar comunicación intra red del Servicio de Salud)
UEH Hospital Referente: Traslado interno por flujo establecido a destino según complejidad
UGCC realiza búsqueda y asignación en caso de que centro referente no tenga disponibilidad

Atención del paciente :

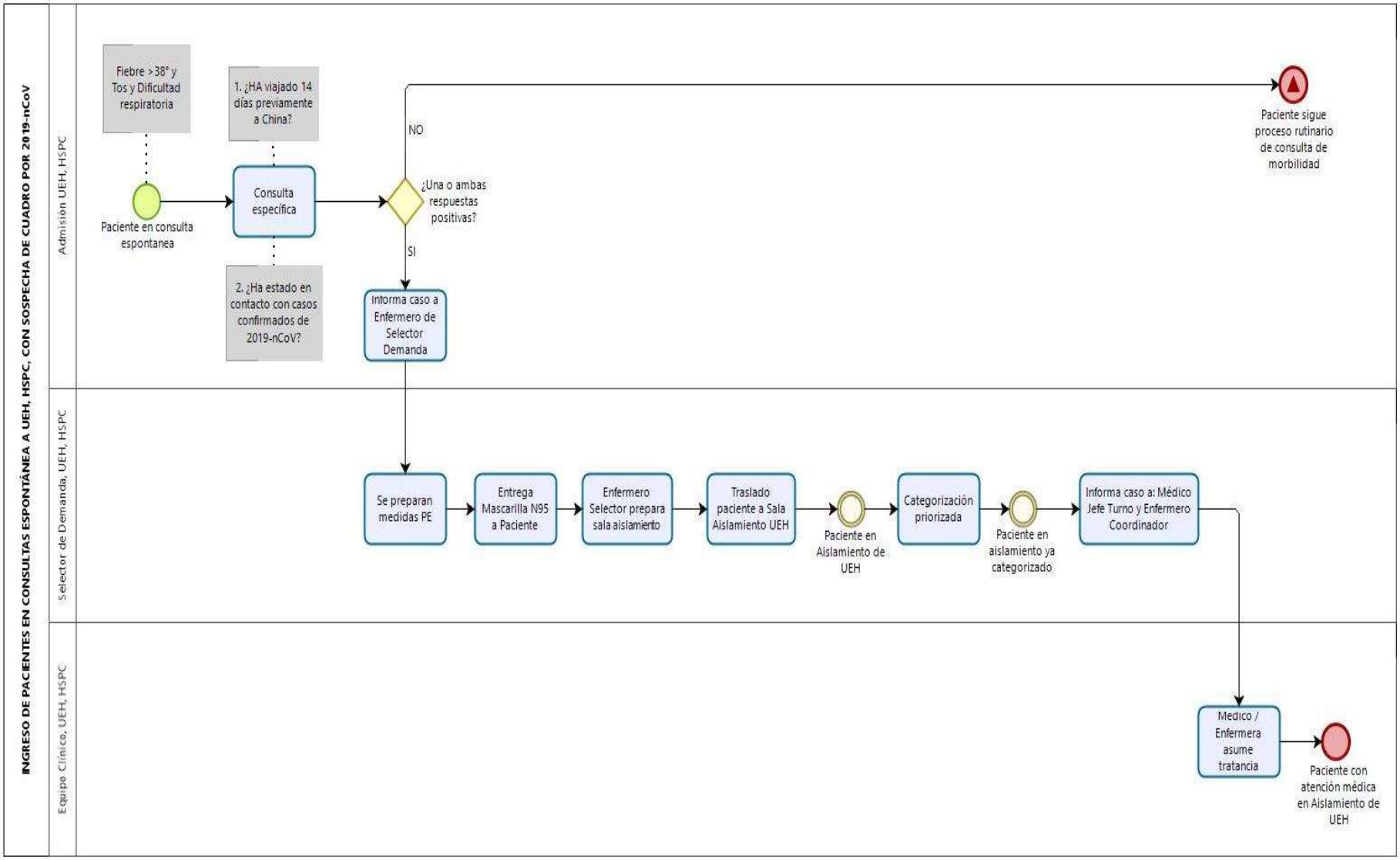
- Consulta espontánea: la vía de ingreso del paciente será a través de Unidad de Emergencia, ingresando desde sector admisión directamente a sala de aislamiento habilitada para ello en esas dependencias, siempre que cumpla con definición de caso sospechoso.

- UPC: el ingreso de pacientes a esta unidad será directamente, sin permanecer en Urgencias, previa coordinación con médico de turno en UPC y Gestor de pacientes. Debe además cumplir con criterios de insuficiencia respiratoria aguda grave y requerimiento de ventilación mecánica.

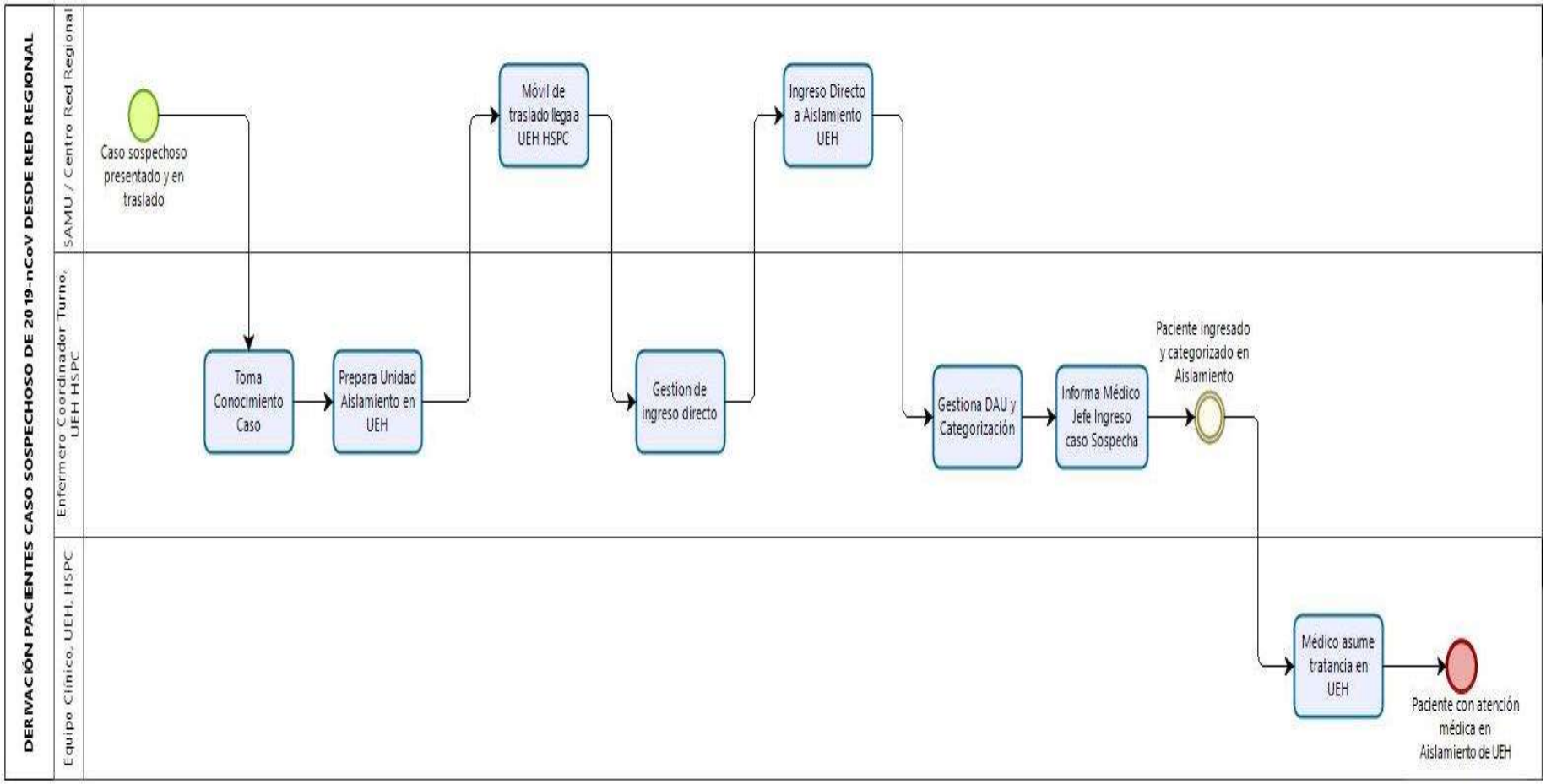
- Servicio de Medicina: el ingreso de pacientes a este servicio será a través de U . Emergencias .

- Se debe considerar que independiente de la unidad donde se encuentre el paciente, siempre se debe utilizar EPP y medidas adicionales de P. contacto y P. gotitas.

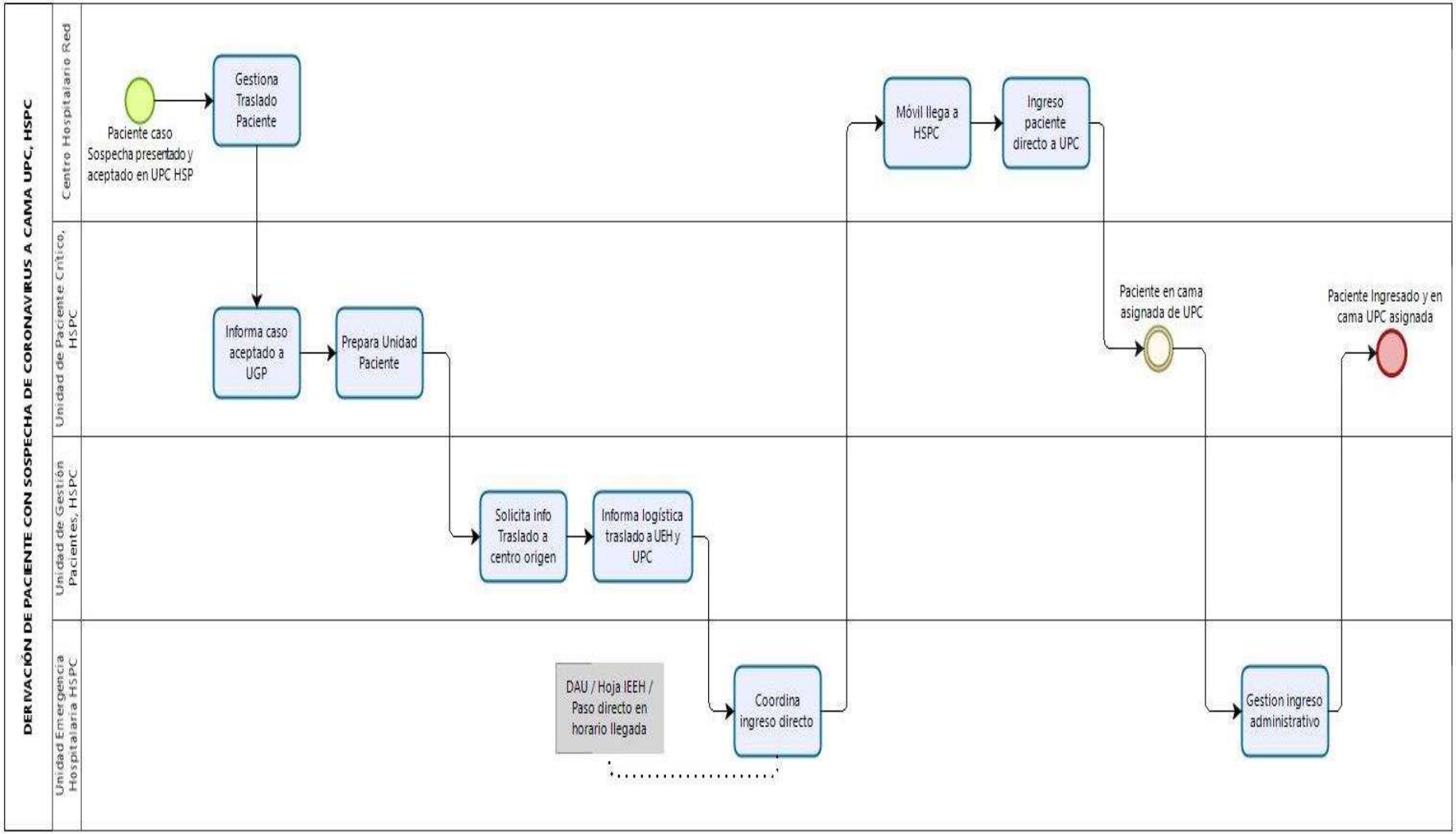
Flujograma consulta espontánea U. Emergencia



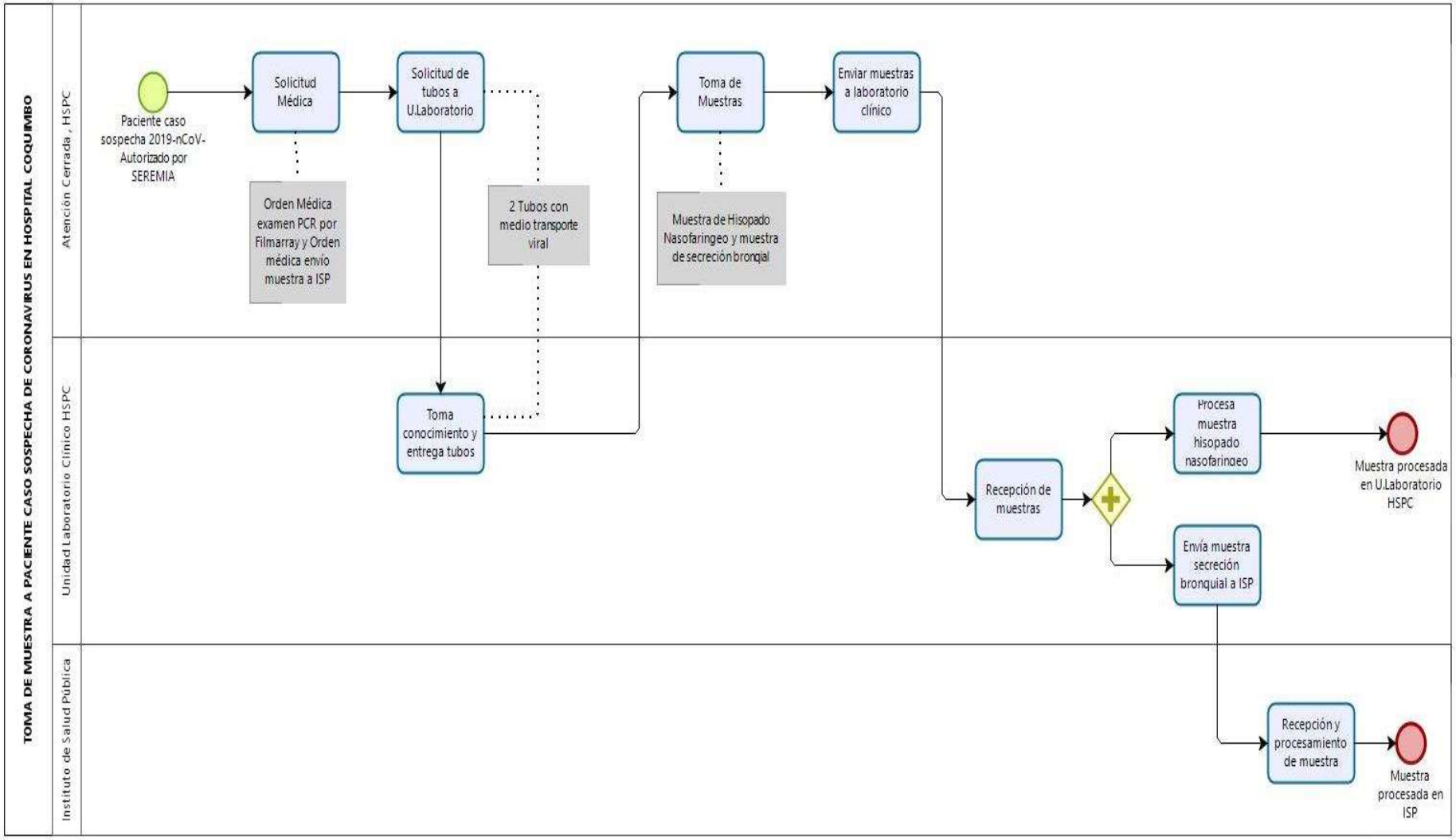
Flujograma ingreso paciente sospecha trasladado desde otros Hospitales/SAMU



Ingreso paciente hacia UPCA



Toma de muestras (2 muestras)



3 Niveles de la Emergencia desde perspectiva organización redes

- **Nivel 1 (Actual)** : Preparación de la respuesta y pesquisa activa del primer / primeros casos. Decisión de categoría caso sospechoso depende de validación epidemiologia
- **Nivel 2.1 (Múltiples Casos Ambulatorio)** : Demanda ambulatoria importante, que supera lo habitual para las redes en este periodo y que no depende de la validación de Epidemiologia como caso sospechoso.
- **Nivel 2.2 (Múltiples casos que requieren Hospitalización)** :Necesidad de reconversión de camas en el sector público, aislamiento en cohorte, complejizarían de niveles de UPC
- **Nivel 3 (Saturación):** Redes asistenciales superadas en capacidad de atención, con necesidad de soporte adicional de servicios de salud. Considera medidas extraordinarias como Hospitales de Campaña y Habilitación de Infraestructura en construcción

Otras medidas

- Activación de un segundo centro de derivación → Hospital La Serena
- Re conversión de cama UTI a camas UCI
- Derivación de pacientes de menor complejidad a Hospitales comunitarios para completar procesos de hospitalización

GRACIAS