



Sociedad Española de Medicina
de Urgencias y Emergencias
Grupo Infecciones en Urgencias
INFURG-SEMES

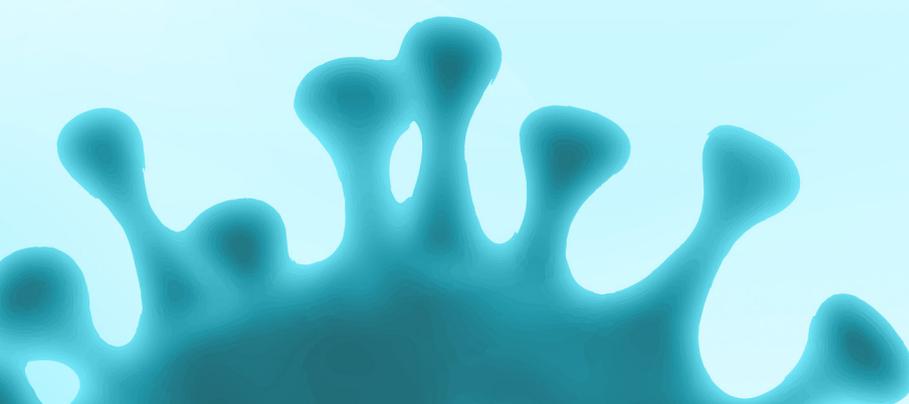
INFORMACIÓN
Y EXPLICACIÓN DE LA
PANDEMIA DEL SIGLO XXI

COVID-19



04

MEDIDAS DE PROTECCIÓN



Con la colaboración de:





Medidas de protección del personal sanitario ante un caso sospechoso

- Si el primer contacto se produce en **el Servicio de Admisión**, y considerando que se trata de personal no sanitario, **las preguntas se limitarán a identificar a pacientes con sintomatología respiratoria.**¹
- Si el criterio es **positivo**, se invitará al paciente a que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica. **Se derivará al paciente al circuito de aislamiento para completar el triaje.** El personal que le traslade hasta al circuito de aislamiento llevará una mascarilla quirúrgica.¹

En el triaje:¹

- La “herramienta de detección en **triaje: Identificar – Aislar – Informar**” aporta un enfoque rápido en cuanto a cómo manejar desde triaje estos casos.



- Si el personal sanitario detecta **infección respiratoria aguda**, se enviará al **paciente al circuito de aislamiento del SU (servicio de urgencias)**.
- Si no se detecta infección respiratoria, el paciente volverá al circuito convencional cumpliendo con las medidas estándar que incluye higiene de manos.
- Si el paciente presenta **infección respiratoria aguda sin criterios de ingreso hospitalario y no forma parte de un grupo vulnerable**, se considerará **caso posible** y se indicará **aislamiento domiciliario** sin necesidad de realizar pruebas diagnósticas de COVID-19, siempre que las condiciones de la vivienda lo permitan.
- Si el paciente presenta infección respiratoria aguda y cumple criterios de ingreso hospitalario se considerará **caso probable**, se procederá a su **hospitalización** y a la realización de las pruebas oportunas.



En el circuito de aislamiento.

Al circuito de aislamiento **no deberán pasar los familiares o acompañantes del paciente**. El personal que tome las muestras clínicas, atienda a casos en investigación, probables o confirmados o las personas que entren en la habitación de aislamiento (ej.: familiares, personal de limpieza...) **deberán llevar un equipo de protección individual (EPI)** para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata de protección, mascarilla, guantes y protección ocular.¹



En las **situaciones en las que se prevea la generación de aerosoles**, que incluyen cualquier procedimiento sobre la vía aérea, como la intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, se deberá reducir al mínimo el número de personas en la habitación al estrictamente necesario para la atención del paciente. Aunque no es imprescindible, si existe posibilidad y se dispone de ella se podrá atender al paciente en una habitación de presión negativa. **El personal que esté presente deberá llevar:**¹

- Una **mascarilla de alta eficacia FFP2** o preferiblemente FFP3 si hay disponibilidad.
- **Protección ocular** ajustada de montura integral o protector facial completo.
- **Guantes**.
- **Batas impermeables de manga larga** (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).

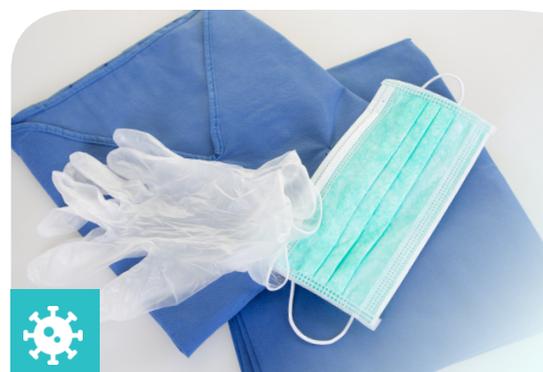


En el caso del personal de limpieza.

- Una vez que el paciente abandona el circuito de aislamiento, se deberá proceder a la **desinfección de superficies**, mobiliario no metálico y exterior de contenedores de residuos con lejía.¹
- La desinfección de mobiliario metálico, debido al efecto corrosivo de la lejía, se realizará preferentemente con toallitas desinfectantes o en su defecto con el desinfectante de superficies disponible en el hospital. **Todo el material desechable que quedó dentro de la habitación** (jabón, papel, guantes, etc.) **incluso aunque no se haya abierto, debe ser desechado.**¹
- En el caso de la **ropa de cama y las toallas**, no las deben llevar nunca pegadas al cuerpo, las deben meter en un **recipiente herméticamente cerrado** y claramente rotulado (por ejemplo, una bolsa o un cubo).²
- Mientras dure el aislamiento, **los residuos se consideran residuos de Clase III.**¹
- El **personal de limpieza** deberá llevar el **mismo EPI** recomendado para los **trabajadores sanitarios.**¹

Equipo de protección individual (EPI).³

- El **personal que tome las muestras clínicas, atienda o traslade a casos** en investigación, probables o confirmados o las personas que entren en la habitación de aislamiento, deberán llevar un equipo de protección individual para prevenir la transmisión de la infección.
- En los **casos de pacientes menores o pacientes que requieran acompañamiento**, el acompañante deberá adoptar las medidas necesarias para su protección mediante la utilización de equipos de protección individual adecuados.
- El **equipo de protección individual se colocará antes de entrar en la habitación.** Una vez utilizado se eliminará dentro de la habitación con excepción de la protección respiratoria que se retirará fuera de la misma. Se realizará una correcta higiene de manos después de retirar el equipo de protección. Los EPI desechables se deben colocar en los contenedores adecuados y deben ser tratados como residuos infecciosos.





BATA

- Colóquese una **bata resistente a líquidos** antes de entrar en la habitación.
En caso de que se prevea que se van a generar grandes cantidades de secreciones o fluidos se podrá utilizar una bata impermeable.
- Retírese la bata dentro de la habitación y eliminarla en un contenedor de residuos de clase III con tapa de apertura con pedal.

PROTECCIÓN RESPIRATORIA

- Utilice en la atención del paciente una **mascarilla quirúrgica FFP2** si hay disponibilidad, que se colocará antes de entrar en la habitación. Compruebe que está bien ajustado y que no sale aire por las zonas laterales.
- En caso de que se vayan a generar aerosoles se podrá utilizar una protección respiratoria FFP3.
- Retírese la protección respiratoria fuera de la habitación y deséchela en un contenedor de residuos con tapa de apertura con pedal.
- **Realice una adecuada higiene de manos.**

PROTECCIÓN OCULAR

- Antes de entrar en la habitación colóquese una **protección ocular anti salpicaduras.**
- En caso de que se vayan a generar aerosoles podrá utilizar una protección ocular ajustada de montura integral o un protector facial completo.
- Quítese la protección ocular antes de abandonar la habitación.
- El protector ocular podrá ser procesado (si su ficha técnica lo permite) y para ello se transportará a la zona de limpieza en un contenedor cerrado.

GUANTES

- **Después de realizar la higiene de manos colóquese unos guantes limpios;** no necesitan ser estériles si la técnica no lo requiere.
- Cámbiese de guantes si se rompen o están visiblemente sucios.
- Deseche los guantes antes de abandonar la habitación en un contenedor de residuos con tapa.
- Realice inmediatamente una adecuada higiene de manos.



Secuencia para la colocación del EPI:³

SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

SEQUENCE FOR DONNING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

 El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario, por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas de aire.

 *The type of PPE used will vary based on the level of precautions required; e.g., Standard and Contact, Droplet or Airborne Infection Isolation.*

1: BATA

- Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda
- Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura



1: GOWN

- Fully cover torso from neck to knees, arms to end of wrists, and wrap around the back
- Fasten in back of neck and waist

2: MÁSCARA O RESPIRADOR

- Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
- Ajustese la banda flexible en el puente de la nariz
- Acomódesela en la cara y por debajo del mentón
- Verifique el ajuste del respirador



2: MASK OR RESPIRATOR

- Secure ties or elastic bands at middle of head and neck
- Fit flexible band to nose bridge
- Fit snug to face and below chin
- Fit-check respirator

3: GAFAS PROTECTORAS O CARETAS

- Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela



3: GOGGLES OR FACE SHIELD

- Place over face and eyes and adjust fit

4: GUANTES

- Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento



4: GLOVES

- Extend to cover wrist of isolation gown

Utilice prácticas de trabajo seguras para protegerse usted mismo y limitar la propagación de la contaminación

- Mantenga las manos alejadas de la cara
- Limite el contacto con superficies
- Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados
- Realice la higiene de las manos

Use safe work practices to protect yourself and limit the spread of contamination

- Keep hands away from face
- Limit surfaces touched
- Change gloves when torn or heavily contaminated
- Perform hand hygiene



SECUENCIA PARA QUITARSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

SEQUENCE FOR **REMOVING** PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE)

Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.

Except for respirator, remove PPE at doorway or in anteroom. Remove respirator after leaving patient room and closing door.

1: GUANTES

- ¡El exterior de los guantes está contaminado!
- Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo
- Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada
- Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca
- Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
- Arroje los guantes en el recipiente de deshechos



1: GLOVES

- Outside of gloves is contaminated
- Grasp outside of glove with opposite gloved hand; peel off
- Hold removed glove in gloved hand
- Slide fingers of ungloved hand under remaining glove at wrist
- Peel glove off over first glove
- Discard gloves in waste container

2: GAFAS PROTECTORAS O CARETA

- ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminada!
- Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas
- Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de deshecho



2: GOGGLES OR FACE SHIELD

- Outside of goggles or face shield is contaminated
- To remove, handle by head band or ear pieces
- Place in designated receptacle for reprocessing or in waste container

3: BATA

- ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
- Desde los cordones
- Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros
- Voltee la bata el revés
- Dóblela o enróllela y deséchela



3: GOWN

- Gown front and sleeves are contaminated
- Unfasten ties
- Pull away from neck and shoulders, touching inside of gown only
- Turn gown inside out
- Fold or roll into a bundle and discard

4: MÁSCARA O RESPIRADOR

- La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada ¡NO LA TOQUE!
- Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador
- Arrójela en el recipiente de deshechos



4: MASK OR RESPIRATOR

- Front of mask/respirator is contaminated DO NOT TOUCH!
- Grasp bottom, then top ties or elastics and remove
- Discard in waste container

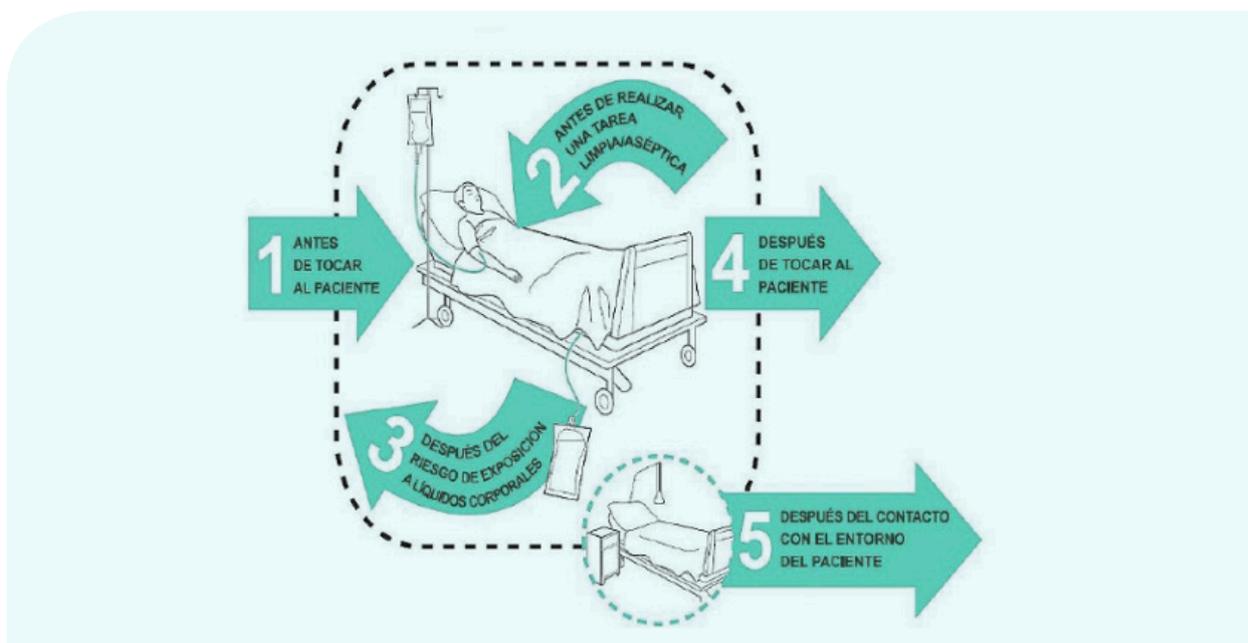
Efectúe la higiene de las manos inmediatamente después de quitarse cualquier equipo de protección personal

Perform hand hygiene immediately after removing all PPE

Adaptado de Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19.



Los 5 momentos para la higiene de manos.³



1. ANTES DE TOCAR AL PACIENTE

¿CUÁNDO? Antes de tocar al paciente cuando se acerque a él.
¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene en las manos.

2. ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA

¿CUÁNDO? Inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica.
¿POR QUÉ? Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente.

3. DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES

¿CUÁNDO? Inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes).
¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

4. DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE

¿CUÁNDO? Después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente.
¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

5. DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE

¿CUÁNDO? Después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente).
¿POR QUÉ? Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente.

Adaptado de Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19.



En general se proponen las **siguientes recomendaciones para los trabajadores sanitarios:**⁴

- Los trabajadores sanitarios **deberán extremar al máximo las medidas de higiene de manos con agua y jabón.**
- Se deben colocar una **mascarilla quirúrgica durante el contacto con pacientes** que presentan clínica respiratoria (no sospechosa de coronavirus).
- Antes de la atención de un paciente con síntomas respiratorios se le invitará a que se coloque una mascarilla tipo quirúrgica.
- Procurar que los **pacientes con clínica respiratoria usen mascarilla quirúrgica.**
- Usar el EPI** correspondiente cuando se atienda a **pacientes sospechosos de coronavirus.**
- Los profesionales sanitarios con fiebre o clínica respiratoria aguda se abstendrán de acudir a su puesto de trabajo hasta que se valore su situación.**



REFERENCIAS:

1. Ministerio de Sanidad. Documento técnico. Manejo en urgencias del COVID-19. Versión de 27 de marzo de 2020. Acceso marzo 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_urgencias_pacientes_con_COVID-19.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre prevención y control de las infecciones para los profesionales sanitarios que atienden a pacientes con infección presunta o confirmada por 2019nCoV. Último acceso 12 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov>
3. Ministerio de Sanidad. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19. 2020. Actualizada el 20 de febrero de 2020. Último acceso 12 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf
4. Ministerio de Sanidad. Guía de actuación con los profesionales sanitarios en el caso de exposiciones de riesgo a COVID-19 en el ámbito sanitario. 2020. Versión del 15 de marzo de 2020. Acceso marzo 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Contactos_personal_sanitario_COVID-19.pdf



Sociedad Española de Medicina
de Urgencias y Emergencias

Grupo Infecciones en Urgencias
INFURG-SEMES

A efectos de transparencia, le informamos que GSK ha colaborado en la financiación de la presente publicación. Su contenido refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de los autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de GSK. GSK recomienda siempre la utilización de sus productos de acuerdo con la ficha técnica aprobada por las autoridades sanitarias.