

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL de Salud

Manejo domiciliario de casos
en investigación, probables o
confirmados de **COVID-19**

GOBIERNO DE LA PROVINCIA DEL NEUQUÉN

Gobernador de la Provincia del Neuquén
Cdor. Omar Gutiérrez

Vicegobernador de la provincia del Neuquén
Cdor. Marcos Koopmann

MINISTERIO DE SALUD

Ministra de Salud
Dra. Andrea Peve

Subsecretaria de Salud
Dra. M. Andrea Echauri

Autores:

Lic. CECl: Elvia Tillería

Dra. Liliana Calanni

Dra. Rufina Pérez

División IACS y ATM

Dirección Provincial de Organización de Establecimientos

Ministerio de Salud Provincia del Neuquén

ACTUALIZACIÓN: marzo 2020



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVOS.....	5
CRITERIOS CLÍNICOS PARA CONSIDERAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA.....	5
REQUISITOS PARA ATENCIÓN DOMICILIARIA.....	6
Vivienda.....	6
Paciente.....	7
Convivientes y/o cuidadores.....	7
Personal de Salud.....	8
Visitas.....	8
DISPOSICIÓN DE RESIDUOS Y OTROS ELEMENTOS	8
FLUJOGRAMA DE DECISIÓN PARA CONSIDERAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA CASOS DE COVID-19.....	10
BIBLIOGRAFÍA.....	11



REQUISITOS PARA INTERNACIÓN DOMICILIARIA DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE COVID-19

INTRODUCCIÓN

En caso de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 en los que no se considere necesario la internación en una institución de salud por su situación clínica, podrá valorarse su asistencia y aislamiento domiciliario, teniendo en cuenta el entorno sanitario y social.

La internación domiciliaria puede ser una buena alternativa en situaciones en las que el ingreso hospitalario sea dificultoso, como puede ocurrir cuando la cantidad de camas disponibles sea superada por la demanda de la población por la situación epidemiológica, en pacientes con síntomas leves, con condición clínica estable, sin comorbilidades consideradas de importancia y se cumplan los requisitos mínimos.

OBJETIVOS

Los objetivos de esta recomendación son:

1. Brindar una atención domiciliaria segura y de calidad
2. Prevenir la transmisión de la infección a convivientes, cuidadores, trabajadores de salud que asistan a los pacientes y a la comunidad en general.

CRITERIOS CLÍNICOS PARA CONSIDERAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA

- Casos que se encuentren en investigación, probables o confirmados de COVID-19 con síntomas leves y sin criterios de ingreso hospitalario (se valorara individualmente según la situación clínica y el momento epidemiológico concreto).

ó

- Casos probables o confirmados de COVID-19 que requirieron hospitalización y que luego del alta aún necesitan atención del personal de salud y medidas de aislamiento.



Pacientes que

- **No presenten factores de riesgo** que los convierta en un grupo vulnerable con posibilidad de evolucionar a formas graves tales como:
edad avanzada (≥ 60 años); enfermedades crónicas: pulmonar, cardiovascular (en especial hipertensión arterial), renal; diabetes; huéspedes inmunocomprometidos por la enfermedad de base o medicación que reciben; embarazo, entre otras.
- **No presenten criterios de gravedad**

REQUISITOS PARA ATENCIÓN DOMICILIARIA

Vivienda

- Deberá contar con condiciones mínimas que permitan la internación domiciliaria, incluyendo servicios básicos: agua potable, luz y preferentemente cloacas (cuando no se cuente con las mismas, se evaluará cada caso en particular).
- Se debe garantizar que las condiciones de la vivienda posibiliten un aislamiento adecuado, con buena ventilación.
- Deberá disponer, en lo posible, de una habitación y baño propio para el paciente. En caso que el paciente no cuente con baño propio, se desinfectará cada vez que lo utilice. Tanto la habitación como el baño contará con un tarro de residuos con tapa, preferentemente accionado a pedal. La puerta de la habitación debe permanecer cerrada.
- Es indispensable que cuente con los elementos necesarios para una correcta higiene de manos, de modo que esta pueda realizarse en forma frecuente y adecuada. Es ideal disponer de toallas descartables o rollos de papel para el secado de manos, caso contrario las toallas deben ser recambiadas frecuentemente, evitando queden húmedas. La toalla del paciente es de uso personal. En caso de contar con recipientes de alcohol en gel, tanto el paciente como convivientes y cuidadores deberán considerar que es una alternativa al lavado de manos, excepto cuando estén sucias dado que los antisépticos no actúan en esa situación.



- Las superficies de la vivienda tales como mesa y mesadas deben estar íntegras (sin soluciones de continuidad, rupturas o saltaduras) para permitir la correcta limpieza y desinfección. Los pisos deben ser de material lavable, para lograr una higiene adecuada.
- Deberán contar con insumos para la limpieza y desinfección, trapos y rejillas, mopas de ser posible, detergentes, hipoclorito de sodio u otro desinfectante aprobado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Neuquén.
- La vivienda debe estar ubicada en un lugar que sea accesible para la visita domiciliar que realice el equipo de salud.
- Es indispensable que el personal de salud pueda comunicarse telefónicamente ya sea a un teléfono fijo o a un celular que funcione.

Paciente

- El paciente con síntomas se deberá mantener a una distancia no inferior a 1 metro del resto de los convivientes (idealmente 2 metros), o permanecer en habitación individual, o bien usar barbijo quirúrgico en forma adecuada si lo tolera, excepto cuando duerma.
- Se lo instruirá sobre la importancia de la higiene de manos frecuente y el uso adecuado de barbijo, tratando de reforzar estos conceptos con la entrega de material gráfico.
- Deberá cumplir el aislamiento en forma estricta.

Convivientes y/o cuidadores

Los convivientes y/o cuidadores deberán

- Lavarse las manos con agua y jabón o utilizar alcohol en gel.
- Si ingresa a la habitación del paciente pero no provee atención directa, solo utilizará barbijo quirúrgico si la distancia es menor a 1 metro.



- Si proveen cuidados directos o hay manejo de secreciones o residuos que provengan del paciente, deberá utilizar barbijo quirúrgico, guantes no estériles y camisolín si existiera riesgo de salpicaduras y calzado cerrado.
- Se deberá evitar en la medida de lo posible que permanezcan en el mismo domicilio que el paciente, los convivientes con factores de riesgo y comorbilidades.
- El equipo de salud les facilitara todas las indicaciones necesarias.

Personal de Salud

- El personal de salud que lo visita deberá colocarse barbijo quirúrgico, antiparras, camisolín, guantes no estériles y usar calzado cerrado (no sandalias)
- Luego de asistir al paciente, se descartará el barbijo, guantes y camisolín en una bolsa roja, para ser trasladado a la institución hospitalaria como residuo patógeno. Las antiparras se colocarán en un recipiente adecuado para ser desinfectadas en una institución de salud.

Visitas

- No están permitidas durante todo el periodo que dure el aislamiento, a excepción del equipo de salud que evalúa al paciente.

DISPOSICIÓN DE RESIDUOS Y OTROS ELEMENTOS

- El material descartable utilizado por el personal de salud (guantes, barbijos y camisolines) será llevado en una bolsa roja para disposición final como residuo patógeno en la institución hospitalaria.
- Lavar la ropa de cama, toallas, de las personas enfermas con jabones o detergentes habituales a una temperatura mínima de 30°C y dejar que se seque completamente.



- Esta ropa deberá ser colocada en una bolsa que cierre en forma completa hasta el momento del lavado, sin sacudirla antes.
- Cuando no tuvieran cloacas, los pañuelos o papel tipo *tissue* utilizados por el paciente para las secreciones, se colocarán en bolsa negra de 120 micrones. Al llenarse las $\frac{3}{4}$ partes del recipiente, se cerrará la bolsa con un precinto y se colocará dentro de otra bolsa negra común para descartar como residuo domiciliario.
- Para desechar el material descartable utilizado por el familiar cuidador (si lo hubiere), se usará el mismo criterio descripto para los domicilios sin cloacas.
- Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios usados por el paciente se lavaran con agua caliente y jabón y no deberán ser compartidos entre los integrantes de la familia.
- Tras el contacto con los residuos siempre se deberá realizar higiene de manos

Se deberá asegurar que tanto el familiar como convivientes y cuidadores cumplirán con el aislamiento en forma responsable no saliendo de la vivienda ni permitiendo visitas de familiares.

Recomendamos la lectura de los siguientes documentos:

- ***Manual de limpieza de Instituciones de Salud. Ministerio Salud Neuquén***
- ***Guía Provincial de Antisépticos, Desinfectantes y Detergentes de Uso Hospitalario***
- ***Guía Provincial de Higiene de Manos en Instituciones de Salud***

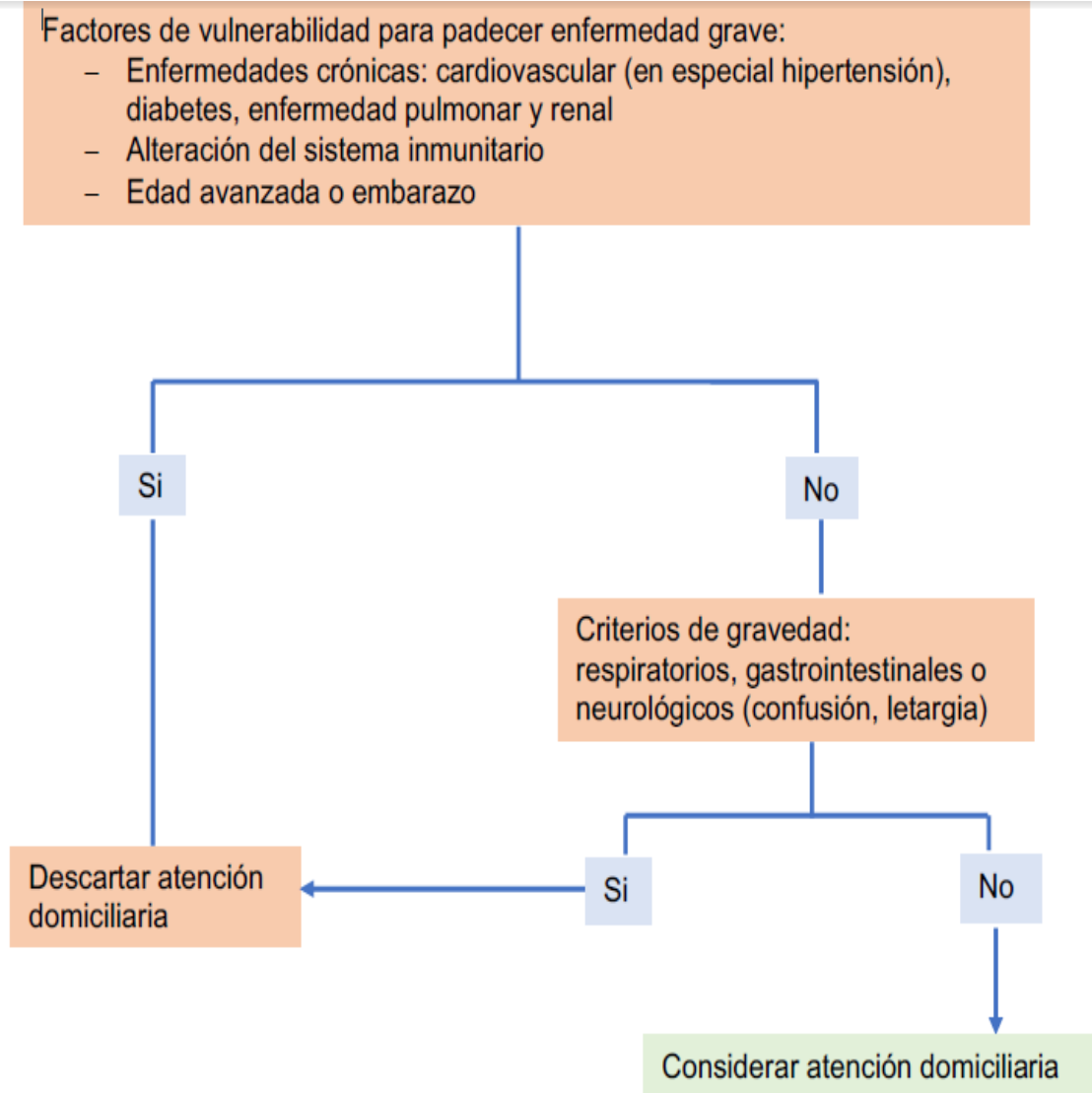


FLUJOGRAMA DE DECISIÓN PARA CONSIDERAR LA ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA CASOS DE COVID-19

Casos en **investigación, casos probables o confirmados de COVID-19** con sintomatología leve (febrícula, tos, malestar, rinorrea, odinofagia, náuseas, vómitos y/o diarrea sin alteraciones neurológicas) y sin criterio de ingreso hospitalario

ó

Casos probables o confirmados de COVID-19 requirieron hospitalización y que luego del alta hospitalaria requieren atención del personal de salud y medidas de aislamiento





BIBLIOGRAFÍA

- Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. World Health Organization. Interim Guidance. 17/march 2020. WHO REFERENCE NUMBER: WHO/nCov/IPC/HomeCare/2020.3
- Documento Técnico. Manejo Domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Gobierno de España. Ministerio de Sanidad. Versión del 09 de marzo de 2020.
- Interim Guidance for Implementing Home Care of People Not Requiring Hospitalization for Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). CDC Center for Diseases control. Updated February 12 2020. Disponible en: www.cdc.gov/COVID19

**MINISTERIO
DE SALUD**

NEUQUÉN
PROVINCIA

**JUNTOS
PODEMOS
MÁS**