

# 1.

## RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL SISTEMA DE TRABAJO

### CONSTRUYENDO EL EQUIPO INCLUYENDO COMUNICACIÓN Y CULTURA DE EQUIPO.

1. El grupo de trabajo de emergencia debe activarse rápidamente con una cadena de mando clara, roles y responsabilidades, herramientas confiables para compartir información y un enfoque proactivo.
2. Compruebe con frecuencia todos los días las comunicaciones enviadas por sus instituciones. Léalas atentamente y respételas. Alternativamente, imprima y haga que dicha comunicación esté disponible en su lugar de trabajo y comparta dicha información durante las transferencias. El conocimiento de la epidemia evoluciona constantemente, por lo que las indicaciones cambian con frecuencia.
3. Las unidades de gestión de riesgos clínicos pueden apoyar la difusión de documentos y las pautas emitidas por las instituciones nacionales para apoyar la gestión de emergencias
4. Las unidades de gestión de riesgos clínicos deben mantener contacto con los trabajadores de primera línea y brindarles apoyo.

La notificación de eventos adversos debe ocurrir dentro de la actividad del grupo de trabajo y estar relacionada principalmente con las actividades centrales en el momento de la pandemia.

En segundo lugar, debe alentarse la notificación de eventos adversos para mantener el clima de seguridad subyacente a fin de impulsar acciones correctivas y de mejora. Considere herramientas de informes rápidos, como mensajes instantáneos o mensajes de audio confidenciales.

5. Las unidades de gestión de riesgos clínicos también deben recibir la evidencia de las buenas prácticas para que puedan difundirse.

### TAREAS A REALIZAR Y HABILIDADES REQUERIDAS

1. Organice una breve capacitación educativa sobre el uso correcto de los dispositivos médicos y de protección, dirigida a todos los trabajadores de la salud y desarrolle videos tutoriales para que estén disponibles en un sitio web de salud confiable.
2. Realice cursos de actualización para todos los trabajadores de la salud sobre higiene de manos, paquetes de prevención de NAV (neumonía asociada al ventilador) y BACVC (bacteriemia asociada a catéter venoso central), y paquete SEPSIS, para el reconocimiento y manejo temprano de la sepsis (2), pero en particular para el personal que no está en la primera línea de la emergencia y que podría ser llamado como reemplazo.
3. Organice el soporte temprano de doctores / enfermeras expertas a médicos jóvenes o colegas de otras especialidades que puedan ser llamados como reemplazos, para educarlos adecuadamente.
4. No olvide brindar instrucciones apropiadas al personal de limpieza sobre desinfección del medioambiente (detergentes, tiempo de contacto, frecuencia) (3).

### EQUIPO NECESARIO PARA PROTEGER AL PERSONAL

1. Se pueden usar precauciones de contacto y de gota en la atención de rutina de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 (4); se recomiendan precauciones de contacto y aéreas al realizar procedimientos que generen aerosoles (AGPS), incluyendo la intubación y la broncoscopia (4).

2. Evite la escasez de equipos protectores personales mediante el uso prolongado y la reutilización de protectores faciales completos y barbijos N95 desechables (5), identifique un orden de prioridad para las diferentes salas y para el suministro de trajes tipo "tyvek" o mamelucos reutilizables. Almacene dichos dispositivos en un área cerrada o segura y distribúyalos al personal adecuadamente (5).

### EQUIPO NECESARIO PARA TRATAR PACIENTES

1. Entregue a los pacientes sospechosos o confirmados un barbijo quirúrgico para que se los pongan, en su primer contacto con los servicios de atención médica (6).
2. En las áreas de atención especial para pacientes con COVID-19, asegúrese de que se encuentren disponibles y en correcto funcionamiento (7): a. analizadores de estado ácido – base sanguíneo b. oxímetros de pulso c. oxigenoterapia d. ventiladores mecánicos e. equipos para aspiración de secreciones.

### MEDIO AMBIENTE

1. Aplicar estrictamente, sin excepciones, las indicaciones para la desinfección de los entornos del paciente y herramientas (hipoclorito de sodio en solución de alcohol etílico al 0,5% o 70%) (8).
2. Prevenga la deficiencia de germicidas usando preparaciones galénicas.
3. Tenga en cuenta que la creación de hospitales dedicados puede quedar fuera de la red de urgencias / emergencias. Considere el uso de hospitales equipados subutilizados o inactivos para satisfacer esta necesidad.
4. A menos que se suspenda la actividad, en las clínicas ambulatorias (públicas o privadas): a. evite las reuniones en las salas de espera (recomiende que la gente espere afuera, respetando la

distancia de al menos 1 m entre los asientos); b. informar a los sujetos con fiebre y / o tos y / o disnea que no vayan a la consulta ambulatoria; c. difundir recomendaciones de normas de higiene y salud en la sala de espera.

### PACIENTES

1. Reduzca los ingresos hospitalarios, las citas clínicas de rutina para pacientes ambulatorios y los procedimientos quirúrgicos de rutina; regule las visitas al hospital y debido a la fragilidad de los pacientes, eventualmente, provea de barbijos a los familiares autorizados a ingresar.
2. En el pico de la fase epidémica: a) considerar a todos los pacientes con síntomas similares a la gripe, que ingresan a los hospitales, como potencialmente infectados hasta que se demuestre lo contrario (2 hisopados negativos con al menos 48-72 h de diferencia). b) cree senderos de circulación independientes (limpios / contaminados), incluso con la ayuda de estructuras móviles externas (ej. carpas).
3. Los contactos de pacientes positivos deben seguir las instrucciones proporcionadas por aquellos que realizan la investigación epidemiológica y ser evaluados clínicamente, solo si son sintomáticos, en los sitios designados localmente.
4. Use una entrevista para identificar casos sospechosos antes de la admisión a cualquier servicio de atención médica (Por ej. cirugía, angioplastia coronaria, control de embarazo, trabajo de parto, etc.)

