

## PRECAUCIONES, AISLAMIENTO Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

### CUÁL ES LA DIFERENCIA ENTRE EL TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y EL N95 ?



#### TAPABOCAS QUIRÚRGICO:

El tapabocas quirúrgico está diseñado para cubrir la boca y la nariz, protegiendo al paciente de enfermedades transmitidas por gotas/secreción (partículas mayores a 5µm).

Contribuye para evitar la exposición de los profesionales del área de la salud con la saliva y las secreciones respiratorias que pueden infectar la mucosa oral o las vías respiratorias, así como disminuir la transmisión de enfermedades, cuya vía de transmisión es por micro-gotas. El tapabocas debe estar hecho de un material tejido -no tejido 9TNT y debe tener al menos una capa interna y una externa, y obligatoriamente un elemento filtrante. Este elemento filtrante debe tener una eficiencia de filtración de partículas de (EFP) > 98% y eficiencia de filtración bacteriológica (BEF) >95%. Está indicado para precauciones por gotas.



#### TAPABOCAS N95:

El tapabocas N95 (o PFF2) fue diseñado para proteger a los profesionales de la salud directamente involucrados en el cuidado de pacientes con enfermedades transmitidas por gotas/secreciones (partículas menores a 5 µm). El uso de este tapabocas tiene como objetivo reducir la exposición del usuario a contaminantes biológicos que permanecen suspendidos en el aire, como es el caso de enfermedades transmitidas por gotas/secreciones.

Forman un sello hermético sobre la boca y la nariz, minimizando la posibilidad de entrada de aire por grietas y lateralmente, además de filtrar partículas menores que 5 µm . Está indicado para precauciones por gotas/secreciones.

### CUÁL ES LA INDICACIÓN DEL USO DEL TAPABOCAS QUIRÚRGICO Y EL TAPABOCAS N95?

#### TAPABOCAS QUIRÚRGICO:

Los tapabocas quirúrgicos deben ser usados por pacientes que presentan síntomas respiratorios durante su estancia en las instituciones de salud.

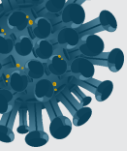
El tapabocas quirúrgico también debe ser usado por profesionales de la salud cuando hay indicación respiratoria debido a gotas/secreciones.

#### TAPABOCAS N95 (o PFF2):

El tapabocas N95 (o PFF2) es utilizado por los profesionales de salud, ya que no son desechables y de uso individual. Debe usarse de forma OBLIGATORIA para procedimientos con riesgo de generación de gotas/secreciones. Algunos ejemplos de procedimientos con riesgo de generar estas partículas en el aire:

- Intubación orotraqueal
- Extubación
- Aspiración abierta das vias respiratórias
- Broncoscopia
- Fisioterapia respiratoria
- Reanimación cardiopulmonar
- Necropsia involucrando tejido pulmonar
- Colecta de especimen clínico respiratorio para diagnóstico etiológico





## CUÁLES SON LOS EPIS NECESARIOS PARA LA ASISTENCIA AL PACIENTE CON SOSPECHA O CON COVID-19 CONFIRMADO?

### PARA LAS ÁREAS ASISTENCIALES:

#### Procedimientos que NO generan aerosoles (gotas/secreción):



Gafas de protección o protector facial



Tapabocas quirúrgico con cambio a cada 4h, o siempre que se encuentre húmeda o sucia



Bata impermeable de mangas largas cuando existe el riesgo de exposición a fluidos corporales



Guantes de procedimiento

#### Procedimientos que generan aerosol (gotas/secreción):



Gafas de protección o protector facial



Tapabocas N95(ouPFF2) (Cambio en cada turno o de acuerdo con la estándar CCIH de cada institución)



Bata impermeable de mangas largas cuando existe el riesgo de exposición a fluidos corporales



Guantes



Gorro

### PARA LAS ÁREAS ADMINISTRATIVAS (BALCÓN Y RECEPCIONES):



Tapabocas quirúrgico con cambio a cada 4h, o siempre que se encuentre húmeda o sucia



Higiene de manos con solución de alcohol al 70% O agua y jabón líquido



La higiene constante del área de trabajo (balcón, teléfono, entre otros) con producto con alcohol al 70% u otro producto estandarizado en la institución

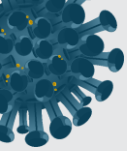
## QUÉ PRECAUCIONES DEBO INSTITUIR AL PACIENTE?

El paciente debe ser inserido en las siguientes precauciones:

- Precauciones por Contacto.
- Precauciones por gotas o aerosoles, si existen procedimientos que generan gotas/secreción.
- El aislamiento de los casos sospechosos o confirmados de infección por el nuevo coronavirus debe ser realizado en un cuarto de presión negativa, si existe la posibilidad.
- En ausencia de presión negativa, usar, preferiblemente, un cuarto privado con una puerta cerrada y bien ventilado. En el caso de que el servicio de salud no disponga de suficientes cuartos privados para la atención necesaria, se debe proceder con el aislamiento por cohorte, es decir, separar en un mismo piso de hospitalización o área los pacientes con sospecha o confirmación para COVID-19.



[saude.gov.br](http://saude.gov.br)



## CUÁL ES LA SECUENCIA CORRECTA PARA USAR LA ROPA DE PROTECCIÓN PARA AISLAMIENTO POR AEROSOLES?

El orden correcto en cuarto/cubículo **CON ANTE-CÁMARA** es:

El orden correcto en cuartos/cubículos **SIN ANTECÁMARA** es:

**A**

**A**

### FUERA DEL CUARTO/CUBÍCULO:

### FUERA DEL CUARTO / CUBÍCULO:



1. Higienizar las manos



Colocar el tapabocas N95 y gafas protección o protector facial



1. Higienizar las manos



2. Vestir la bata desechable

**B**

### EN LA ANTECÁMARA:



3. Colocar el tapabocas N95 y gafas de protección o protector facial



3. Higienizar las manos



4. Vestir la bata desechable

**C**

### DENTRO DEL CUARTO /CUBÍCULO:



5. Higienizar las manos



6. Colocar guantes

**B**

### DENTRO DEL CUARTO/CUBÍCULO:



4. Higienizar las manos



5. Colocar guantes

## CUÁL ES LA SECUENCIA CORRECTA PARA RETIRAR LA ROPA DE PROTECCIÓN DE AISLAMIENTO POR AEROSOLES?

El orden correcto en cuarto / cubículo **CON ANTE-CÁMARA** es:

El orden correcto en cuarto/cubículo **SIN ANTE-CÁMARA** es:

**A**

**A**

### DENTRO DEL CUARTO/CUBÍCULO:

### DENTRO DEL CUARTO/CUBÍCULO:



1. Retirar guantes



2. Higienizar las manos



1. Retirar guantes



2. Higienizar las manos

### EN LA ANTECÁMARA:



3. Higienizar las manos

4. Retirar la bata desechable

5. Higienizar las manos



3. Retirar bata descartable



4. Higienizar las manos

### FUERA DEL CUARTO/CUBÍCULO:



6. Retirar gafas de protección o protector facial, retirar el tapabocas N95 utilizando los elásticos laterales y colocarlo en una bolsa plástica identificada con su nombre y fecha de inicio de uso



7. Higienizar las gafas de protección o protector facial con desinfectante estándar por CCIH de cada institución



8. Higienizar las manos

### FUERA DEL CUARTO/CUBÍCULO:



5. Retirar las gafas de protección o protector facial



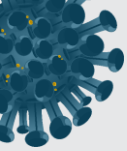
6. Retirar el tapabocas N95 y colocarlo en una bolsa saco plástica identificada con su nombre y fecha de inicio de uso



8. Higienizar las manos

saude.gov.br





## CUANDO SE DEBE COLOCAR AL PACIENTE EN AISLAMIENTO?



- Tan pronto como el paciente sea identificado como sospechoso y/o confirmado para el nuevo coronavirus (COVID-19), se debe colocar inmediatamente un tapabocas quirúrgico en el paciente. El cuidado se debe realizar en un cuarto privado separado de los otros pacientes, manteniendo el cuarto cerrado y ventilado.

- Después del tratamiento inicial, si el paciente está clínicamente estable y sin signos de alarma deberá ser orientado a continuar con aislamiento domiciliar.

- Cuando sea necesario evolucionar para una hospitalización, el paciente debe ser destinado a una habitación privada con presión negativa, siempre que sea posible

- En ausencia de presión negativa, utilice preferiblemente una habitación privada con la puerta cerrada y bien ventilada con ventanas abiertas. Si su servicio de salud no tiene suficientes habitaciones privadas para la atención necesaria, debe proceder al aislamiento por cohorte, lo que significa separar en el mismo piso de hospitalización o área pacientes con sospecha o test positivo para el nuevo coronavirus. Para este tipo de aislamiento se debe respetar la distancia mínima de 1 metro entre las camas y restringir al máximo el ingreso a esta área (incluso visitantes) y profesionales de la salud que actúan en esta área.



- Los profesionales de la salud que trabajan en la asistencia directa con casos sospechosos o confirmados deben organizarse para trabajar solo en éstas áreas de aislamiento, evitando la circulación en otras áreas de asistencia.

- El área establecida como aislamiento deberá estar debidamente señalizada, incluidas las medidas de precaución a adoptar: estándar, gotas y contacto y aerosoles.

- El servicio de salud debe desarrollar y poner a disposición normas y procedimientos y ponerlas a disposición de todos los profesionales involucrados en la asistencia para casos sospechosos o confirmados de infección con el nuevo coronavirus, con el fin de estandarizar la atención y aclarar posibles dudas.

- La interrupción de las precauciones y el aislamiento debe determinarse caso a caso, y siempre junto con la Comisión de Control de Infección Hospitalario - CCIH y con las autoridades sanitarias locales, estatales y federales.

