

## CORONAVIRUS MANEJO EN ATENCIÓN PRIMARIA

**Este protocolo está en revisión permanente en función de la evolución y nueva información que se disponga de la infección por Coronavirus**

**A PARTIR DE MAÑANA, MARTES 17 DE MARZO, SÓLO SE PONDRÁN MASCARILLAS QUIRÚGICAS Y GUANTES, LOS PROFESIONALES QUE HACEN EL TRIAJE EN LA PUERTA**

***Nuevas Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del nuevo coronavirus desde Atención Primaria (SARS-CoV-2).***

En un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada se debe realizar la detección de infección por SARS-CoV-2 en las siguientes situaciones desde **Atención Primaria**:

- Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda leve que pertenezca a alguno de los siguientes grupos:
  - Personal sanitario y socio-sanitario
  - Otros servicios esenciales: Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, bomberos, protección civil, etc.
- *Se podrá considerar la realización del test diagnóstico en personas especialmente vulnerables que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda, tras una valoración clínica individualizada.*

**No se realizará el test diagnóstico de rutina a aquellas personas que presenten infección respiratoria aguda leve NO incluidas en el supuesto anterior.**

**En personas con cuadro clínico grave que precise ir al hospital, la prueba se realizará en el mismo.**

**Los casos se clasificarán del siguiente modo:**

- **Caso confirmado:** caso que cumple criterio de laboratorio (PCR de screening positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva). Se enviarán al CNM al menos las muestras de los pacientes confirmados con curso atípico de la enfermedad o de especial gravedad.
- **Caso probable:** caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes. Estos casos se enviarán al CNM para confirmación.
- **Caso descartado:** caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 son negativos.
- **Caso posible:** caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico.

En base a las nuevas indicaciones para hacer el test diagnóstico para detección del SARS-CoV-2, se ha modificado el protocolo.

Cada Centro de Salud/CUAP deberá asignar **dos salas o consultas específicas para la atención de los pacientes con sospecha de COVID-19 (SALAS DE AISLAMIENTO)**. Es necesario que todo el personal del centro conozca su existencia y localización.

Las salas de aislamiento, si es posible, deberán tener ventilación natural o climatización independiente (si no fuera así, tapar la rejilla de retorno), estar cerca de la puerta de entrada y contará con un lavabo. Éstas serán designadas por el Coordinador.

En los Centros de Salud donde la Atención Continuada y el resto de las consultas estén muy separadas, si es posible, se ubicará otra sala de aislamiento en la zona de Atención Continuada.

Contará con el siguiente material:

- Mesa y sillas preferiblemente de plástico
- Camilla
- Teléfono
- Material para exploración: esfigmomanómetro, fonendo, pulsioxímetro, termómetro, depresores.
- Un contenedor biológico (verde de 30 litros).
- Alcohol 70% o lejía y trapo para desinfectar el material usado (fonendo, esfigmomanómetro u otro material que lo requiera), guantes, hisopo, bolsa y dispensador de solución hidroalcohólica si no hay lavabo.

**IMPORTANTE:** se dotará dicha sala del mínimo material indispensable.

**DOS SITUACIONES POSIBLES:**

- Que el paciente llegue al centro de salud/CUAP.
- Que el paciente llame por teléfono.

**1- EL PACIENTE LLEGA AL CENTRO DE SALUD/CUAP**

En la entrada de cada centro de salud estará un médico y enfermera haciendo el triaje de todos los pacientes que acudan al centro de salud:

**1º** Si acude por INFECCIÓN RESPIRATORIA LEVE:

- Se recogen sus datos (NOMBRE, APELLIDO Y TELÉFONO) para que su médico le llame para hacerle la encuesta epidemiológica, que se enviará por Fax a Salud Publica (924 21 52 31).
- Se le indicará que se vaya a su domicilio, con mascarilla quirúrgica puesta, y que siga las medidas de aislamiento domiciliario y se le entrega la infografía sobre aislamiento en casa (Anexo 3) (previamente imprimirla y tener múltiples copias en el punto de triaje).
- El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto.
- El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria. NO SE ENTREGARÁN MASCARILLAS PARA EL DOMICILIO.

**2º** Si acude por INFECCIÓN RESPIRATORIA GRAVE o “personas especialmente vulnerables”, EPOC O ASMÁTICO, que presenten un cuadro clínico de infección respiratoria aguda, se le dará una mascarilla quirúrgica para que se la ponga y se le pasará a la sala de aislamiento

**3º** Si acude por cualquier otra patología: si no es urgente, se le remitirá a su domicilio, y si no se puede demorar la asistencia, se atenderá en las otras consultas del CS

**1.A.- TRASLADO A SALA DE AISLAMIENTO**

La acompañará a la sala de aislamiento una enfermera, con mascarilla quirúrgica y guantes. Siempre que sea posible **el paciente permanecerá solo hasta** recibir atención médica. En caso de requerir acompañante (menor o dependiente) se le facilitará una mascarilla quirúrgica.

**1.B.- ASISTENCIA MÉDICA**

El **médico**, previa colocación de equipo de protección (**EPI**) **fuera de la sala de aislamiento**, (la secuencia es: quitarse: reloj, pendientes, pulseras, anillos etc., ponerse: bata, mascarilla, gafas, gorro y guantes para la colocación. Ver **Anexo 2**), **valorará los datos clínicos** del paciente. A continuación, rellenará la encuesta epidemiológica y tomará el frotis nasal.

**1.C.-** Si el paciente cumple criterios para la realización de los test diagnósticos:

- El médico avisará por teléfono al administrativo para imprimir las pegatinas, si no se hubiera hecho antes, y sacará las muestras para estudio.
- Le entregará recomendaciones sobre la “infografía sobre aislamiento en el domicilio”. (Anexo 3)
- Antes de quitarse el EPI, desde la puerta entregará el primer envase, que contiene el hisopo y que identificará con la pegatina facilitada por la enfermera, introduciéndolo en el segundo envase, que tendrá la enfermera en la puerta de la sala de aislamiento
- La enfermera cerrará el segundo envase y lo depositará en el tercer envase (previamente identificados por ella) y lo introducirá en la nevera de poliespán con acumuladores.
- Establecerá **seguimiento domiciliario**,
- Paciente con **sintomatología grave, o que se prevé evolución clínica desfavorable SE TRASLADARÁ AL CENTRO HOSPITALARIO**, comunicándolo al 112 (no precisa autorización de Dirección de Salud) y **no se recogerá muestra en este caso**.

El médico antes de salir de la sala de aislamiento deberá limpiar con alcohol al 70% o toallita desinfectante o trapo y lejía, el material usado para la asistencia sanitaria (fonendo, pulsioxímetro...) y depositarlo en la bolsa con cierre del EPI utilizado, facilitada por la enfermera.

Tras atender al paciente, el médico se quitará el EPI (la retirada es: guantes, lavado, gorro, lavado, bata, lavado) y lo tirará en el contenedor biológico que está dentro de la sala (**Anexo 2**), salimos de la sala de aislamiento y retiramos gafas en el contenedor para gafas, y mascarilla depositándolas en el contenedor biológico situados fuera de la sala, y lavado de manos con solución hidroalcohólica/ agua y jabón (**Anexo 1**).

**Después de salir el médico y el paciente (con la mascarilla puesta y las manos lavadas con solución hidroalcohólica), éste volverá directamente a su domicilio, preferentemente andando, en su vehículo particular, NO EN TRANSPORTE PÚBLICO, y se procederá a la limpieza de la sala de aislamiento**, según protocolo, por la limpiadora del Centro si estuviera; si no fuera así contactar con la Responsable de Limpieza, en el teléfono 661211071 o busca 36364.

Después de esta limpieza se volverá a introducir el material sanitario (fonendo, pulsioxímetro...) en dicha sala.

## **2- EL PACIENTE SOLICITA ATENCIÓN EN SU DOMICILIO A TRAVÉS DEL TELÉFONO**

Un médico de familia (cada centro decidirá quien ha de realizar esta valoración) decidirá si cumple criterios de caso en investigación y valorará la atención urgente o no del paciente:

- A. Si es un caso posible pero no tiene indicación de realizar test de detección de nuevo coronavirus:** Se recogen sus datos (NOMBRE, APELLIDO, TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO) para que su médico le llame para hacerle la encuesta epidemiológica que se enviará por Fax a Salud Publica (924 21 52 31). Se le informará de las medidas de aislamiento domiciliario. El aislamiento se mantendrá hasta transcurridos 14 días desde el inicio de los síntomas, siempre que el cuadro clínico se haya resuelto. El seguimiento y el alta serán supervisados por su médico de atención primaria.
- B. Si cumple criterios de caso posible con indicación de realizar el test de detección de nuevo coronavirus.** Se cumplimentará la Encuesta Epidemiológica. Acudirán al domicilio un médico y una enfermera portando:
  - Equipo de protección individual (EPI).
  - Material para la toma de muestras IDENTIFICADO CON PEGATINAS.

- Guantes y mascarillas para pacientes y convivientes.
- Contenedor de residuos biológicos verde de 30 litros.
- Nevera de poliespán para el transporte de las muestras.
- Bolsas de plástico.
- Material para la realización de la asistencia médica.
- Alcohol al 70% preferiblemente, o al 96%, o Toallitas desinfectantes o trapo y lejía.
- Documentación necesaria:

i. Infografía sobre aislamiento en domicilio (**Anexo 3**)

La enfermera permanecerá fuera del domicilio. Colaborará a ponerse el EPI al médico (la secuencia es, con lavado previo de manos: bata, mascarilla, gafas, gorro y guantes) y a la higiene de manos en el proceso de retirada del EPI: guantes, lavado, gorro, lavado, gafas, lavado, bata, lavado, mascarilla, lavado) (**Anexo 2 y 1**). La enfermera se quedará fuera con el contenedor de residuos biológicos, la nevera, con la bolsa vacía del EPI, y bolsa de cierre hermético para echar las gafas (que posteriormente, en el CS se depositará en el contenedor específico para su limpieza), para facilitársela a la salida al médico. El médico llevará una bolsa de basura abierta que colocará donde se ponga el EPI, y donde posteriormente, cuando termine, depositará el EPI y la mascarilla antes de introducirla en el contenedor de residuos biológicos situado fuera de la casa.

Antes de quitarse el EPI, desde la puerta, entregará el primer envase (que contiene el hisopo) que identificará con la pegatina facilitada por la enfermera

- Introducirá el primer envase en el segundo envase, que tendrá la enfermera en la puerta de la sala del domicilio
- La enfermera cerrará el segundo envase y lo depositará en el tercer envase (previamente identificados por ella)
- Lo introducirá en la nevera de poliespán con acumuladores.

El médico antes de la salida del domicilio deberá limpiar con toallita desinfectante/trapo y lejía el material usado para la asistencia sanitaria (fonendo, pulsioxímetro...) y depositarlo en la bolsa con cierre del EPI utilizado, facilitada por la enfermera.

- C. Si el paciente presentara gravedad o sospecha de mala evolución llamar al 112 para realizar el traslado al hospital, quien decidirá la forma de traslado en función de la situación del paciente. **En este caso particular, no se tomarán muestras en el domicilio. Acudirán con EPI para médico y enfermera.**

**IMPORTANTE:** El médico deberá entrar en la habitación del caso sospechoso con el mínimo material necesario para la valoración del paciente, solicitando a la enfermera cualquier otro material que precise.

El material utilizado lo desinfectará el médico antes de salir del domicilio.

### 3. TRANSPORTE DE MUESTRAS.

Las muestras se recogerán **siempre en horario de mañana**, de 8 a 13 horas, **de lunes a domingo**. **Excepcionalmente en los casos que acudan al Centro de Salud/CUAP en horario de tarde noche se procederá a la recogida de muestra en la sala de aislamiento y se activará el transporte de muestras.**

Para acudir a los avisos domiciliarios del caso posible de infección por coronavirus, de lunes a viernes en horario de mañana, se utilizará el vehículo de Salud Pública. Durante los Turnos de Atención Continuada se utilizará la ambulancia del PAC.

Los vehículos utilizados no necesitan una limpieza posterior.

Una vez que esté la muestra en el Centro de Salud se avisará a estos teléfonos:

• **661211071 /36364**

#### 4. ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA

La encuesta epidemiológica de casos posibles y sus contactos, la deberán realizar profesionales de la Zona Básica a la que corresponda el caso en investigación, trasladándola a la Dirección de Salud, que coordinará seguimiento de los contactos de las diferentes Zonas de Salud. El seguimiento lo regulará el coordinador de la Zona de Salud correspondiente al domicilio donde se encuentra la persona que precisa seguimiento (llamada telefónica diaria preguntando resultado de las dos tomas de temperatura, síntomas, necesidades guantes, mascarilla, medicamentos...).

Se recomienda que en cada Centro de Salud sea un único profesional el que se encargue de registrar los casos posibles en base de datos específica, que trasladará a la Gerencia y Salud Pública diariamente. Este profesional podría ser Veterinario o Farmacéutico del Centro de Salud. Avisará a los médicos o enfermeros cuando toque realizar extracciones o toma de frotis en el seguimiento de los casos.

En Badajoz ciudad, los viernes y vísperas de festivo, se trasladará por parte de la Dirección de Salud al CUAP la relación de personas que precisa seguimiento durante el fin de semana y festivos.

Todas las muestras se recogerán en consulta programada, antes de las 11:00h.

#### 5. TELÉFONOS DE INTERÉS

**Limpieza (si la limpiadora no estuviera en el centro): 661211071 /36364**

**Suministro: 682019290 /37919**

**Epidemiología: 924215239/22**

**Transporte de muestras: 661211071 /36364**

**Salud Laboral: 924215320/46299**

#### 6. RELACIÓN DE ANEXOS

**Anexo 1: Técnica de Higiene de Manos.**

**Anexo 2: Secuencia de colocación y retirada de EPI.**

**Anexo 3: Infografía de recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19**

Badajoz, a 16 de marzo de 2.020

María Sonia Vizcaíno Jaén  
*Directora de Salud. Área de Salud de Badajoz*

Ignacio Maynar Mariño  
*Director Médico de Atención Primaria. Área de Salud de Badajoz*

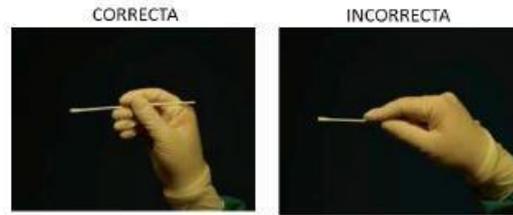
María Ángeles Madueño García  
*Directora de Enfermería de Atención Primaria. Área de Salud de Badajoz*

## TOMA DE MUESTRAS

### Toma de las muestras.

#### Precauciones:

Se recomienda que, para la toma de muestra, se sujete el hisopo entre el dedo pulgar y los dedos índice y corazón (como un lápiz) y NO entre el pulgar y el índice con la base del hisopo en la palma de la mano.



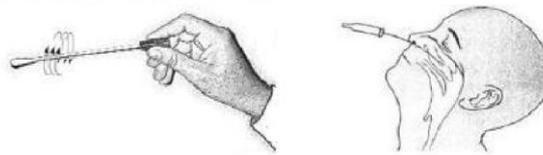
### Toma de frotis nasofaríngeo:

- Se utilizarán un hisopo estéril para nasofaríngeo (más fino y flexible) que se deslizará suavemente por la base de la cavidad nasal de forma paralela al suelo de la fosa, hasta tocar la pared posterior de la nasofaríngeo.
- Al tocar la pared posterior de la nasofaríngeo, haced unos ligeros movimientos de rotación y retirar.
- Introducir el hisopo en el tubo con medio de transporte de virus, removiéndolo bien en su interior para conseguir una buena emulsión del exudado.
- Romper el vástago por la mitad y cerrar el tubo del medio de cultivo.



### Toma de frotis nasal:

- Introducir la torunda estéril en la fosa nasal, de forma paralela al paladar,
- Dejar unos segundos cerca del septum y del suelo de la fosa y retirar lentamente con movimientos de rotación.
- Repetir el procedimiento en la otra fosa nasal, con la misma torunda para las dos fosas nasales.
- Introducir la torunda en el tubo con medio de transporte de virus, removiéndolo bien en su interior para conseguir una buena emulsión del exudado. - Romper el vástago por la mitad y cerrar el tubo del medio de cultivo.



### Toma de frotis faríngeo:

- Se realizará un escobillado (frotado), con hisopo estéril preferiblemente de material sintético, de la faringe posterior, criptas tonsilares, pilares y nasofaríngeo, recogiendo células de descamación de la mucosa faríngea.
- No se debe recoger moco o saliva, ni tocar lengua, mucosa oral o úvula, ya que contamina demasiado la muestra con bacterias comensales de la boca.
- Introducir la torunda en el tubo con medio de transporte de virus, removiéndolo bien en su interior para conseguir una buena emulsión del exudado.
- Romper el vástago por la mitad y cerrar el tubo del medio de cultivo.

