

CORONAVIRUS

2021

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA E INTERNACIÓN POR COHORTES

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA E INTERNACIÓN POR COHORTES

INTRODUCCIÓN

La evolución de la pandemia va marcando cambios en las normativas, lo que involucra en este protocolo a los pacientes que consultan por patología no relacionada con COVID-19.

En el mes de junio de 2020, luego de la consulta a Epidemiología del MSAL CABA, se tomó la decisión de hisopar a todo paciente con criterio de internación, sospechoso o no de infección por COVID-19, de carácter urgente o programado; con el fin de disminuir la transmisión del virus intranosocomial.

A comienzos de octubre del mismo año los hisopados de pacientes que se internaban en sala general fueron disminuyendo su tasa de positividad, de más del 20% a menos del 5%, (esto es la cantidad de hisopados que resultan detectables en pacientes que consultan por otras causas), lo cual nos llevó a seleccionar la población con indicación de hisopado de vigilancia.

Debido a un aumento de la circulación viral en CABA a mediados de abril de 2021, y de diagnósticos de COVID intrahospitalario, se han revisado las indicaciones y el método de detección de vigilancia epidemiológica de SARS-Cov-2.

La actualización de esta sistemática incluye:

- 1- Indicación de Hisopado de vigilancia
- 2- Internación por cohortes
- 3- Indicaciones unificadas de EPP

OBJETIVOS

- Disminuir la posibilidad de transmisión al y desde el personal de salud
- Detectar pacientes positivos asintomáticos con el fin de tomar las acciones pertinentes en cuanto a su internación o acto quirúrgico.
- Disminuir la posibilidad de transmisión horizontal.

ALCANCE

Desde la indicación de una cirugía y/o internación del paciente hasta el alta.

DEFINICIONES

- EPP: equipo de protección personal
- Cohorte: grupo de individuos que comparten una característica común, como el diagnóstico. En el campo de la medicina, una cohorte es un grupo que forma parte de un ensayo clínico o estudio al que se observa durante un período de tiempo (x ej: todos los pacientes COVID+).
- Transmisión horizontal: es la transmisión de la infección de un paciente a otro dentro de una institución.
- Test rápido de antígeno Covid 19: permiten detectar proteínas del virus a través del estudio de muestras respiratorias de exudado nasofaríngeo o nasal. A diferencia de la PCR no identifican el ARN del virus. El antígeno target contra los que están dirigidos los anticuerpos específicos del ensayo es la nucleocápside, por su abundancia.

Están diseñados para ser realizados en los puntos de cuidado con un tiempo de devolución de los resultados de aproximadamente 20 minutos.

Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA E INTERNACIÓN POR COHORTES

RESPONSABLES DE SU APLICACIÓN

- Dirección Médica
- Dirección de Enfermería
- Dirección Administrativa y de Finanzas
- Jefatura Médica de Quirófano
- Jefatura Médica de Ambulatorio
- Jefaturas Médicas y Administrativas de Ambulatorio, Guardia e Internación
- Supervisión de Enfermería
- Coordinación de Admisión
- Coordinación Administrativa de Internación
- Equipo de Salud asistencial

DOCUMENTOS ASOCIADOS

- [Protocolo General de Atención](#)
- [Protocolo de Planta Quirúrgica](#)

DESARROLLO

A- Hisopado de vigilancia

A.1 INDICACIONES

A.1.1 Internación y cirugías programadas o de urgencia

Se realizará hisopado de vigilancia a TODO paciente a su ingreso sin sospecha de COVID.

ALGORITMO VIGILANCIA INTERNACIÓN Y PREQUIRÚRGICO



Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA E INTERNACIÓN POR COHORTES

*Se realizará detección por PCR a pacientes:

- Neutropénicos
- Oncológicos
- HIV positivos
- Menores de 12 años
- Neonatos

A.1.2 Cesáreas y Partos: se hisoparán al ingreso por **detección de antígeno** (ver algoritmo A.1.1).

A.1.3 Recién Nacidos (RN): se realizará **detección por PCR**.

Se realizará hisopado de vigilancia en aquellos RN que presenten sintomatología compatible con infección por COVID y sean:

- derivados de otro centro que no haya realizado hisopado materno
- nacidos en la institución con más de 7 días de vida

Sintomatología compatible con infección por COVID-19:

- Distres respiratorio
- Sepsis
- Fiebre sin foco
- Rush de causa desconocida
- Cuadro neurológico sin etiología definida
- Diarrea

A.2 HISOPADOS PREQUIRÚRGICOS

- 1- El Servicio envía el listado de pacientes al GAP quien asigna turno el mismo día con Clínica Médica y la especialidad quirúrgica, para evaluación clínica prequirúrgica y programación de fecha probable de cirugía.
- 2- El cirujano:
 - a. Completa la ficha epidemiológica (ver punto A.3)
 - b. Indica aislamiento preventivo por 10 días previos a la cirugía.
 - c. Entrega orden de hisopado (SARS-Cov-2 POR ANTÍGENO o en su defecto SARS-Cov-2 POR PCR) con fecha de concurrencia para su realización (24 para el primero y para el segundo, 48 h previas a la cirugía).
 - d. Informa que el día que concurra a realizar hisopado debe retirar en el GAP (o Admisión de Guardia) la declaración jurada para traerla completa y firmada el día de la cirugía.
- 3- El GAP tendrá el registro (al igual del pedido de materiales) de la fecha del hisopado.
- 4- El conocimiento del informe de los resultados es responsabilidad del Servicio a cargo.
 - a. Resultado negativo: se le comunica al sector administrativo del GAP para poder continuar con la programación quirúrgica.
 - b. Resultado positivo, el Servicio a cargo:
 - i. Evalúa la posibilidad de suspensión de la cirugía
 - ii. Le comunica al paciente que por haber dado positivo la detección de Antígeno, se realizará nueva detección por PCR y según resultado, indicará consulta y seguimiento a través de su cobertura.
 - iii. Deja registro en la HCE.

Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA
E INTERNACIÓN POR COHORTES

5- En el caso de profesionales externos, se le indicará la solicitud de hisopado cuando realice la reserva de quirófano.

A.3 FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE LA HCE

- Siempre se debe dejar registro del hisopado en la ficha epidemiológica.
- Será llenada por el médico solicitante (guardia / ambulatorio / prequirúrgico).

Sin ficha no podrá hacerse el hisopado cuando concurra

c. En la primera solapa de la ficha hace el tilde en Hisopado de Vigilancia. Esto hace que el Censo de paciente diferencie el hisopado pendiente de un paciente Sospechoso COVID, de un hisopado de vigilancia de ingreso por otra patología.

En la planilla de pacientes internados se distinguirá por los colores:

- Paciente con hisopado vigilancia resultado pendiente: NARANJA
- Paciente con hisopado con sospecha resultado pendiente: CELESTE

d. En el caso que el hisopado sea positivo, el censo lo registra de igual forma y en la planilla de pacientes internados pasará a tener el color VIOLETA.

Con este resultado se deberán completar los otros datos de la Ficha Epidemiológica.

PLANILLA EPIDEMIOLÓGICA
Coronavirus (COVID-19)

Apellido y Nombres: DUGO, JUAN ARGENTINO | Fecha Nac.: | Edad: 74 años 1 meses | Sexo: M | Dirección: VERGARA 3520
 Ciudad: VILLA GENERAL BALCARCE | Provincia: BUENOS AIRES | País: 0 | Teléf.: 1150373992
 Ocupación: ARGENTINA | Dom. Lab.: | Teléf. Laboral: |
 N° Doc.: 7860242 | Médico: MANSILLA, JUAN PABLO

Información Clínica | Signos y Síntomas | Enfermedades Previas / Comorbilidades | Antecedentes Epidemiológicos | Laboratorio

Hisopado de Vigilancia

Fecha Inicio de 1° síntoma (FIS): 15/07/2020 | Semana epidemiológica de FIS:
 Fecha de 1° Consulta: 15/07/2020 | Establecimiento de 1° Consulta: SANATORIO GÜEMES
 Ambulatorio Internado Fecha de De Internación: 01/01/1900 | Establecimiento Internación: SANATORIO GÜEMES
 Terapia Intensiva Sí No | Fecha de De Internación UTI: 01/01/1900 | Requerimiento de ARM Sí No

Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA
E INTERNACIÓN POR COHORTES

A.4 LUGAR DE HISOPADO

- a. Ingresos por Demanda Espontánea: box 38 del 1^{er} subsuelo
- b. Emergencias / Derivaciones: de preferencia en emergencias antes de su internación en piso.
- c. Prequirúrgicos
 - Se ingresan en el mesón de Laboratorio central como práctica ambulatoria
 - Se hisopan en el box 38
- d. Cesáreas y Partos:
 - Box 38 si deambula
 - En piso si es una emergencia/urgencia

B- Internación por cohortes

B.1 SE DEFINIERON LOS SIGUIENTES ESTADOS DE PACIENTE:

- COVID Sospechoso: paciente con sintomatología compatible, con hisopado de vigilancia pendiente.
- COVID Sospechoso con hisopado Negativo: pacientes con elevado pretest de COVID pero con hisopado negativo. No es necesario rehisopar. No se deben juntar con pacientes positivos confirmados.
- COVID Confirmado: paciente con hisopado Detectable.
Se considerará así a los fines de cohorte de internación desde el primer hisopado Positivo hasta los 45 días siguientes desde el mismo.
- NO COVID: paciente con sintomatología no compatible con COVID y, de requerir hisopado de vigilancia, este es negativo.
- CON HISOPADO DE VIGILANCIA POR TEST RÁPIDO POSITIVO: paciente que se interna por patología no asociada a COVID, al que se realiza por criterio epidemiológico test rápido por detección de antígeno, que al dar positivo requiere confirmación por detección por PCR.

B.2 SECTOR DE INTERNACIÓN

B.2.1 Internación General Adultos

- Pisos COVID Positivos Exclusivos.
- Pisos COVID Sospechosos o Positivos: con film divisor.
- Pisos COVID Sospechosos o Sospechosos con hisopados negativos.
- Pisos NO COVID: puede compartirse habitación sin medios físicos que separen las camas.
- Pisos con sectores para COVID (-) y para aquellos con resultado de vigilancia pendiente: con film divisor.

B.2.2 Obstetricia

Se internarán en el piso 13 en habitación individual hasta resultado del hisopado o alta.

B.2.3 Pediatría

- COVID (+) o sospechosos
En aislamiento según su nivel de cuidados en el piso 9, Cuidados Intermedio o Intensivos.
En UCIP se priorizará internación en habitación con presión positiva.
- No sospechosos
Según su nivel de cuidados en el piso 9, Cuidados Intermedio o Intensivos.

Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA
E INTERNACIÓN POR COHORTES

B.3 DEFINICIÓN DE LA MODALIDAD DE ATENCIÓN PARA CADA COHORTE

B.3.1 Pisos o sectores para pacientes sin sospecha

- Equipo de salud: en aquellos pisos divididos hasta la espera de resultado, el equipo médico y de enfermería será exclusivo para cada uno de los mismos.
- EPP entre pacientes:
 - o Cambio de guantes e higiene de manos
 - o Higiene de camisolín o mameluco
 - o Higiene de elementos críticos (estetoscopios, saturómetro, termómetro, etc.)

B.3.2 Pisos o sectores de pacientes con sospecha de COVID

- Equipo de salud: se diferenciarán los equipos asistenciales de las habitaciones de pacientes negativos de las de pacientes con resultado pendiente
- No compartirán estar o ambientes comunes
- EPP entre pacientes:
 - o Cambio de guantes e higiene de manos
 - o Higiene de camisolín o mameluco
 - o Higiene de elementos críticos

B.3.3 Pisos de pacientes positivos

- Equipo de salud: es el mismo en todo el piso
- EPP entre pacientes:
 - o Cambio de guantes e higiene de manos
 - o Higiene de elementos críticos (estetoscopios, saturómetro, termómetro, etc.)
- EPP entre habitaciones:
 - o Higiene de camisolín o mameluco

C- Indicaciones unificadas de EPP:

Está indicado el uso de un único EPP para la atención de pacientes en internación sean o no sospecha o COVID (+), diferenciándose según el tipo de procedimiento.

Ver su actualización en https://sg.com.ar/coronavirus_sg/

Se debe propiciar en la medida de lo posible y según actividad:

- PERMANENCIA DURANTE LA JORNADA LABORAL EN EL ÁREA DE TRABAJO
- LIMITACIÓN EXTREMA DEL MOVIMIENTO VERTICAL ENTRE PISOS O SECTORES DEFINIDOS
- VESTIMENTA ÚNICA PARA TRABAJAR DENTRO DEL SANATORIO
- ACTIVIDADES VIRTUALES
- ALIMENTACIÓN EN LOS LUGARES INDICADOS
- HIGIENE DE MANOS PERMANENTE

Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	

PROTOCOLO DE HISOPADOS DE VIGILANCIA E INTERNACIÓN POR COHORTES

Referencias bibliográficas:

1. PROTOCOLO DE LABORATORIO [en línea] [citada 06 de octubre de 2020] Disponible en internet: <https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/equipos-salud/protocolos-coronavirus-covid-19/protocolo-de-laboratorio>
2. MINISTERIO DE SALUD Resolución 1541/2020 RESOL-2020-1541-APN-MS Ciudad de Buenos Aires, 23/09/2020 [en línea] [citada 06 de octubre de 2020] Disponible en internet: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/235350/20200925>
3. MINISTERIO DE SALUD Resolución 1643/2020 RESOL-2020-1643-APN-MS Ciudad de Buenos Aires, 05/10/2020 [en línea] [citada 06 de octubre de 2020] Disponible en internet: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/235787/20201006>
4. COVIDSurgCollaborative. Mortality and pulmonary complications in patients undergoing surgery with perioperative SARS-CoV-2 infection: an international cohort study. Lancet 2020; 396: 27–38.
5. Protocolo Operativo para implementación de test rápido de antígeno Covid 19. Versión 1- 29 de diciembre de 2020.
6. Protocolo Operativo para implementación de test rápido de antígeno Covid 19. Versión 2- 11 de abril de 2021.

Código	Versión	Última actualización	Vigencia	Revisó: Jefatura de Clínica Médica Aprobó: Dirección Médica
S-A-M-0219	9	26 de abril de 2021	1 mes	