



*Ministerio de Salud
Provincia de Córdoba*

“2020 – Año del General Belgrano”

DEFINICIÓN Y MANEJO DE CASO EN EL PERSONAL DE SALUD

1. ANTECEDENTES

En el escenario actual es crucial mantener la capacidad de respuesta del sistema sanitario para asegurar la continuidad de la actividad asistencial ante el aumento de flujo de pacientes en los centros de salud. Por ello, conviene insistir en la importancia de que los profesionales sanitarios utilicen correctamente las medidas de protección ante pacientes con síntomas respiratorios con el objetivo de minimizar el riesgo de transmisión. En este sentido, se recomienda que los servicios de salud de todos los subsectores enfatizen la importancia de respetar las normas preventivas de bioseguridad y el correcto uso de los equipos de protección personal (EPP).

2. CONTACTO DE PERSONAL DE SALUD - DEFINICIÓN DE RIESGO

a. Exposición ALTO RIESGO

Se incluyen las siguientes situaciones de exposición:

- 1) Realización de procedimientos que generen aerosoles tales como aspiración de tracto respiratorio, intubación orotraqueal, broncofibroscopía o maniobras de reanimación cardiopulmonar, sin EPP adecuado.
- 2) Contacto prolongado con personal de salud confirmado o sospechoso, sin EPP, sin distanciamiento social (distancia menor de 1 metro), sin barbijo, por más de 15 minutos; extendido hasta las 24 hs previas a la aparición de síntomas del caso.

b. Exposición MEDIANO RIESGO

Se incluyen las siguientes situaciones de exposición:

- 1) Realización de procedimientos que generen aerosoles tales como aspiración de tracto respiratorio, intubación orotraqueal, broncofibroscopía o maniobras de reanimación cardiopulmonar, que se realiza con EPP, pero sin barbijo de alta eficiencia (N95).
- 2) Contacto prolongado con personal de salud confirmado o sospechoso, quien se encuentra utilizando barbijo, pero sin distanciamiento social (distancia menor de 1 metro), por más de 15 minutos y sin uso de barbijo por parte de la persona expuesta; extendido hasta las 24 hs previas a la aparición de síntomas del caso.

c. Exposición BAJO RIESGO

Aquellas situaciones laborales en las cuales la relación que se puede tener con un caso confirmado o sospechoso, no incluye contacto estrecho.

En la evaluación del riesgo por la exposición del personal de salud, se considerará el servicio en el que desarrolla su actividad asistencial (unidades con pacientes vulnerables como por ejemplo hematología, oncología o unidades de quemados) y si el profesional tiene factores de riesgo o co- morbilidades.

3. SITUACIONES A CONSIDERAR

- a. Contacto con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 con uso adecuado del EPP: Podrá continuar con la actividad asistencial normal y se realizará auto-vigilancia de aparición de síntomas.
- b. Contacto con caso posible, probable o confirmado de COVID-19 sin EPP:
 - 1) Si se valora como una exposición de alto y mediano riesgo, se retirará al profesional de la actividad asistencial y se le realizará PCR.
 - 2) En caso de que la PCR sea negativa debe permanecer en aislamiento por 14 días con vigilancia activa de los síntomas y realizar nuevamente la PCR para su alta.

Importante: Si se valora que se trata de una exposición de bajo riesgo se continuará con la actividad asistencial normal y vigilancia pasiva de los

síntomas.

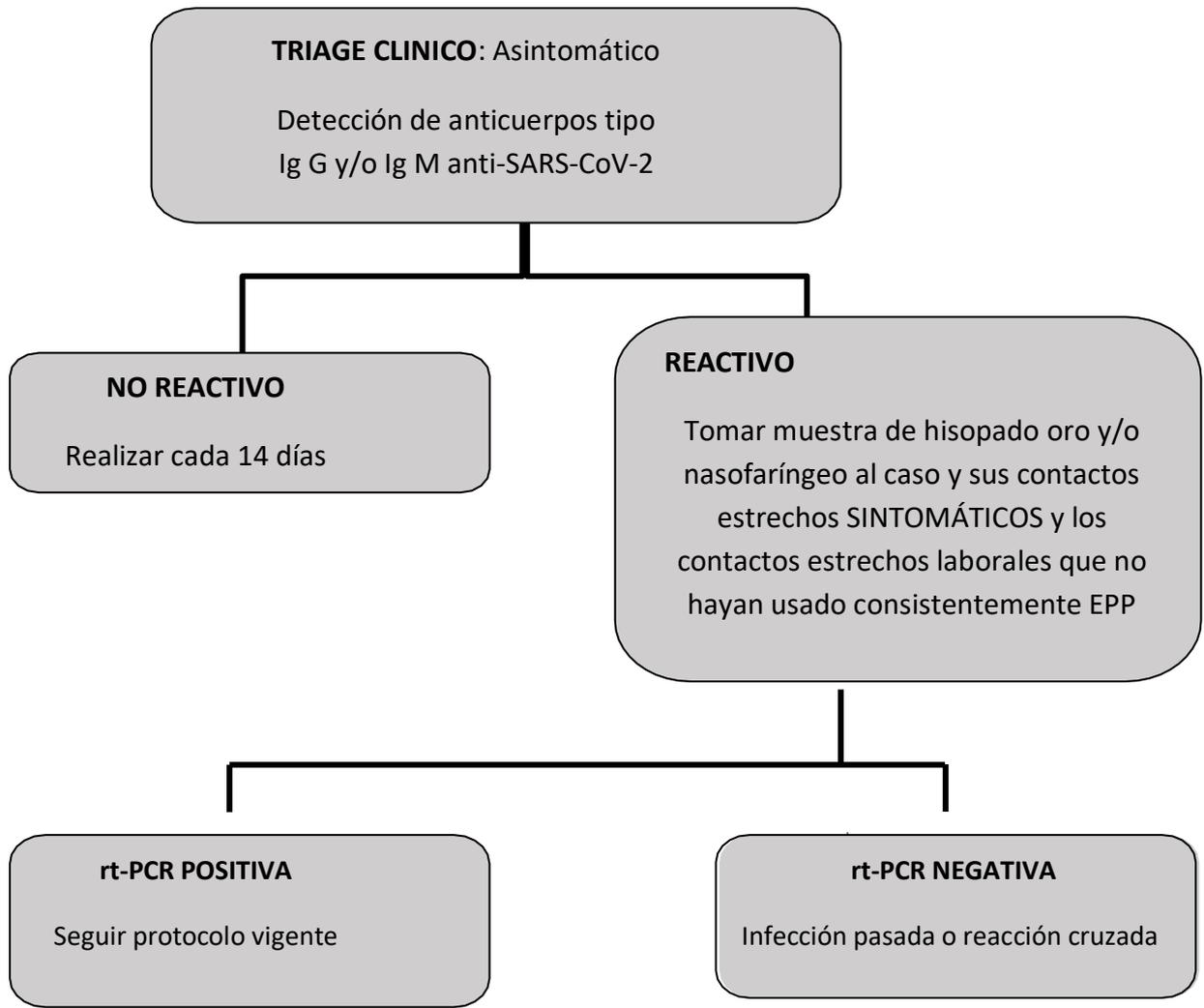
Contacto casual con caso probable o confirmado de COVID-19 sin equipo de protección individual: continuará con actividad asistencial normal y se realizará vigilancia pasiva de síntomas.

4. TESTEO DE PERSONAL DE SALUD SINTOMÁTICO

En el caso de trabajadores de salud sintomáticos, se sigue el Protocolo de abordaje COVID-19 Provincia de Córdoba vigente, indicando aislamiento inmediato, identificación de contactos estrechos y toma de muestra de hisopado oro y/o nasofaríngeo para realizar rt-PCR. Si el resultado fuera NEGATIVO, se descarta COVID-19 y se espera el alta clínica de la enfermedad respiratoria en curso. Si presenta AGEUSIA Y/O ANOSMIA COMO ÚNICOS SÍNTOMAS, no se descarta la infección por COVID-19 y se repite el hisopado a las 72hs. Con hisopado a las 72 hs NEGATIVO, se descarta Infección por SARS-CoV-2.

5. TESTEO SECUENCIAL PARA PERSONAL ESENCIAL (PERSONAL DE CENTROS ASISTENCIALES, FUERZAS DE SEGURIDAD, FUERZAS ARMADAS) Y TRABAJADORES DE COMUNIDADES CERRADAS

Testeo secuencial a personal esencial y equipos que asisten en comunidades cerradas (geriátricos, centros de diálisis, cárceles, entre otros): se sugiere realizar la detección de anticuerpos tipo Ig G cada 14 días, siguiendo el algoritmo que se muestra más adelante. Cabe aclarar que el testeo es una herramienta **ADICIONAL COMPLEMENTARIA** a las medidas de bioseguridad que estrictamente se deben implementar.



En caso de ser considerado Contacto Estrecho, un resultado negativo **NO INDICA** la suspensión de la cuarentena obligatoria.



Dr. JUAN FRANCISCO TEJESMA
COORDINADOR CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIAS
MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA

INTERVINIERON EN LA CONFECCIÓN DEL PRESENTE DOCUMENTO																
DIR. DE JUR. ASUNTOS LEGALES M.S.	ÁREA LOGÍSTICA M.S.	SECRET. DE PREV. Y PROMOC. DE LA SALUD M.S.	DIR. DE JUR. REGULAC. SANIT. Y RUGEPRESA	SECRETARÍA DE SALUD M.S.	SUBS. DE DISCAP. REHAB. E INCLUS. M.S.	JEFE DPTO. SIST. PCIAL. SANGRE M.S.	DIR. GRAL. DE SIST. DE GEST. HOSP. M.S.	ÁREA ESTUDIOS ESPEC.	ÁREA COES REGIONALES	ÁREA COORDINACIÓN	POLICÍA PCIA. CBA.	ÁREA DEFENSA CIVIL	ÁREA GERIÁTRICOS	ÁREA PRE-HOSPITALARIA	ÁREA HOSPITALARIA	CRUZ ROJA ARGENTINA
		X		X				X	X	X						X