

Nota al Protocolo:

Este protocolo incluye las últimas **recomendaciones de alta** para la población general y colectivos esenciales (excluyendo al personal sanitario y sociosanitario), a raíz de la última publicación del Ministerio de Sanidad.

En pacientes con código **A77.01** se procederá al alta y fin del autoaislamiento siempre y cuando el paciente lleve al menos 7 días sin síntomas y cuando hayan pasado al menos 14 días desde la PCR positiva o desde la salida del hospital, una vez dadas estas circunstancias se procederá a la realización de PCR confirmatoria de negativización. Si esta PCR confirmatoria resultase positiva, se deberá mantener el autoaislamiento y esperar al menos 7 días para realizar otra PCR.

Para pacientes con código CIAP **A23.19** se podrá dar el alta y levantar el autoaislamiento siempre y cuando el paciente lleve al menos 7 días sin síntomas y hayan pasado al menos 20 días desde la apertura del episodio.

En este sentido, **es indispensable** que siempre que se dé un alta en cualquiera de los dos episodios, tanto con el código CIAP-2: **A 23.19** como con el código CIAP-2 **A77.01**, se rellene la ficha de EDO (Enfermedad de declaración Obligatoria) completa, indicando a qué episodio correspondería y añadiendo la máxima información posible, fundamentalmente: la Fecha de Inicio de Síntomas.

Sin esa información nos resultaría imposible aplicar las medidas adecuadas para salir del confinamiento, por lo que ROGAMOS la máxima colaboración. Si la información no está completa en la historia clínica, por favor contacten con los pacientes para poder obtenerla. Periódicamente, se auditarán estas declaraciones de EDO para encontrar posibles defectos y carencias. Esta información es a su vez declarada a nivel nacional.

Es importante, así mismo, la gran labor de comunicación a la ciudadanía que se realiza desde el Servicio Cántabro de Salud, y necesitamos seguir insistiendo en la importancia de minimizar las salidas del domicilio a lo INDISPENSABLE, en la aplicación de las medidas de higiene y de distanciamiento social, y en la aplicación estricta del autoaislamiento desde el inicio de síntomas compatibles con COVID19. Explicar estas medidas y comprobar que se han comprendido requiere tiempo y esfuerzo, por lo que agradecemos de nuevo toda la educación para la salud que se hace a diario.

Por último, es importante que las personas que trabajan en los **servicios sanitarios y sociosanitarios** hagan una **autovigilancia de síntomas** de infección respiratoria aguda. Ante la aparición de febrícula, tos, dolor de garganta o dificultad para respirar, se debe proceder al **autoaislamiento inmediato** y **contactar con los servicios de prevención de riesgos laborales** correspondientes.

TABLA DE CONTENIDO

ITINERARIO 1:	3
Caso con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...) que llama al 061.	
ITINERARIO 2:	3
Caso con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...), sin criterios de gravedad, que llama al 900 612 112:	
ITINERARIO 3:	3
Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...), sin criterios de gravedad, que llama a Centro de Salud o SUAP.	
ITINERARIO 4:	4
Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...), sin criterios de gravedad, que acude al centro de salud o SUAP.	
ITINERARIO 5:	5
Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia, dolor en el pecho o en el costado...), con criterios de gravedad, que acude a SUAP.	
ITINERARIO 6:	6
Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia, dolor en el pecho o en el costado...), con criterios de gravedad, que acude a urgencias hospitalarias o está hospitalizado (no HUMV).	
PROTOCOLO PARA EL ALTA Y EL FIN DEL AISLAMIENTO (Caso con hospitalización)	7
PROTOCOLO PARA EL ALTA Y EL FIN DEL AISLAMIENTO (Caso en aislamiento domiciliario desde el diagnóstico)	8
ANEXO I. SEGUIMIENTO DE PACIENTES.	9
ANEXO II. INSTRUCCIONES AUTOAISLAMIENTO DE CASO COMPATIBLE CON COVID.	10
ANEXO III. INDICACIONES PARA AUTOVIGILANCIA ANTE SOSPECHA DE CONTACTO CON PERSONAS CON COVID-19.	14
ANEXO IV. RECOGIDA DE MUESTRA NASOFARÍNGEA/OROFARÍNGEA ANTE CASO EN INVESTIGACIÓN	15
ANEXO V. PREPARACIÓN DE LAS MUESTRAS CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19 PARA SU ENVÍO AL SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA DE HUMV.	15

ITINERARIO 1:

Caso con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...) que llama al 061.

1. El 061 valorará el cuadro clínico, determinará la gravedad de los síntomas y procederá según corresponda.

ITINERARIO 2:

Caso con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...), sin criterios de gravedad, que llama al 900 612 112:

1. Recoger información (importante: DNI, teléfono fijo y móvil, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento).
2. Si hay síntomas de IRA: Indicar aislamiento domiciliario (dar claves básicas, las extendidas se darán en atención primaria) y que su entorno empiece autovigilancia (Anexo III).
3. Si no hay síntomas de IRA: Indicar autovigilancia (Anexo III).
4. Si pertenece a un colectivo esencial, pedirle que contacte con su Coordinador COVID.
5. Si se trata de personal de una residencia, pedirle que contacte con su Coordinador COVID, que contactará con la Subdirección de Asistencia Sanitaria.
6. Si no pertenece a ninguno de los anteriores, indicarle que se ponga en contacto con su médico de atención primaria para seguimiento e IT si fuese necesario.

ITINERARIO 3:

Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...), sin criterios de gravedad, que llama a Centro de Salud o SUAP.

Si la llamada la recibe personal de Admisión del centro de salud o un/a celador/a del SUAP:

1. Si pertenece a un colectivo esencial, pedirle que contacte con su Coordinador COVID.
2. Pasar la llamada al facultativo responsable del centro o de guardia.
3. Recoger episodio con código CIAP2: A23.19 (importante: DNI, teléfono fijo y móvil, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento).
4. Indicar aislamiento domiciliario (Anexo II) y autovigilancia a su entorno (Anexo III).
5. Incluir paciente en lista de seguimiento y realizar seguimiento telefónico cada 24/48h para valorar evolución clínica (Anexo I).

ITINERARIO 4:

Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia...), sin criterios de gravedad, que acude al centro de salud o SUAP.

1. Solicitar al paciente que se coloque una **mascarilla quirúrgica**.
2. El personal sanitario que atienda al paciente, **si precisa contacto estrecho con el mismo**, deberá colocarse un equipo de protección individual (**EPI**) en el siguiente orden:

Higiene de manos → Bata → Mascarilla quirúrgica o superior *
→ Protección ocular antisalpicaduras → Guantes

3. Trasladar al paciente, si corresponde, a la **zona designada** para su atención
4. Recoger episodio con código **CIAP2: A23.19** (importante: DNI, teléfono fijo y móvil, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento)
5. Si pertenece a un colectivo esencial, pedirle que contacte con su Coordinador COVID, que contactará con Salud Pública (prevención de riesgos).
6. Si se trata de personal de una residencia, pedirle que contacte con su Coordinador COVID, que contactará con la Subdirección de Asistencia Sanitaria.
7. Garantizar la continuidad del seguimiento:
 - SUAP: Citar en la agenda COVID para realizar seguimiento a las 24/48h.
 - EAP: Se seguirá el procedimiento establecido en su Zona Básica de Salud.
8. **Derivar al paciente a su domicilio con mascarilla quirúrgica**. Si llegó en transporte público, se solicitará ambulancia para su traslado si es posible.
9. **Retirar el EPI** en el siguiente orden.

GUANTES → Higiene de manos → PROTECCIÓN OCULAR → Higiene de manos → BATA → Higiene de manos → MASCARILLA → Higiene de manos → Desechar en bolsa de basura roja, que se colocará en contenedor negro.

* En maniobras que puedan producir aerosoles (aerosolterapia y nebulización, aspiraciones de secreciones respiratorias, ventilación manual, ventilación no invasiva, intubación, toma de muestras respiratorias del tracto inferior, lavado broncoalveolar, traqueotomía o resucitación cardiopulmonar) se utilizará preferentemente **mascarilla FFP3**.

ITINERARIO 5:

Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia, dolor en el pecho o en el costado...), con criterios de gravedad, que acude a SUAP y EAP.

1. Colocar al paciente y al acompañante una **mascarilla quirúrgica**.
2. El personal sanitario que atienda al paciente en contacto estrecho deberá colocarse un equipo de protección individual (**EPI**), en el siguiente orden:

**Higiene de manos → Bata → Mascarilla quirúrgica o superior *
→ Protección ocular antisalpicaduras → Guantes**

3. Proporcionar atención clínica necesaria y, si es posible, trasladar al paciente a la **zona designada**.
4. **Para traslado: solicitar al 061 el traslado del paciente al hospital de referencia de cada SUAP** en el tipo de transporte adecuado a su situación clínica, advirtiéndole de que se trata de un posible caso grave de coronavirus.
5. **Retirar el EPI** en el siguiente orden:

**GUANTES → Higiene de manos → PROTECCIÓN OCULAR → Higiene de manos → BATA →
Higiene de manos → MASCARILLA → Higiene de manos → Desechar en bolsa de basura
roja, que se colocará en contenedor negro.**

* En maniobras que puedan producir aerosoles (aerosolterapia y nebulización, aspiraciones de secreciones respiratorias, ventilación manual, ventilación no invasiva, intubación, toma de muestras respiratorias del tracto inferior, lavado broncoalveolar, traqueotomía o resucitación cardiopulmonar) se utilizará preferentemente **mascarilla FFP3**.

ITINERARIO 6:

Persona con síntomas compatibles con COVID-19 (fiebre, tos, dolor de garganta, cefalea, anosmia, dolor en el pecho o en el costado...), con criterios de gravedad, que acude a urgencias hospitalarias o está hospitalizado (no HUMV).

1. Colocar al paciente y al acompañante una **mascarilla quirúrgica**.
2. El personal sanitario que atienda al paciente **en contacto estrecho** deberá colocarse un **equipo de protección individual (EPI)**, en el siguiente orden:

**Higiene de manos → Bata → Mascarilla quirúrgica o superior *
→ Protección ocular antisalpicaduras → Guantes**

3. Proporcionar atención clínica necesaria y, si es posible, trasladar al paciente a la **zona designada**.
4. **Valorar el traslado al HUMV y, si lo requiere, solicitar al 061 el traslado del paciente** en el tipo de transporte adecuado a su situación clínica, advirtiéndole de que se trata de un posible caso grave de coronavirus.
5. Si no se traslada, realizar la toma de muestra identificando el tubo con el nombre y número de historia clínica (Anexo IV).
6. Colocar la muestra y el volante en triple envase y enviar al laboratorio de Microbiología del HUMV (Anexo V).
7. Una vez tomada la muestra se atenderá al paciente manteniendo **precauciones estándar, de contacto y de transmisión por gotas**, hasta confirmar resultado.
6. **Retirar el EPI** en el siguiente orden:

**GUANTES → Higiene de manos → PROTECCIÓN OCULAR → Higiene de manos → BATA →
Higiene de manos → MASCARILLA → Higiene de manos → Desechar en bolsa de basura
roja, que se colocará en contenedor negro.**

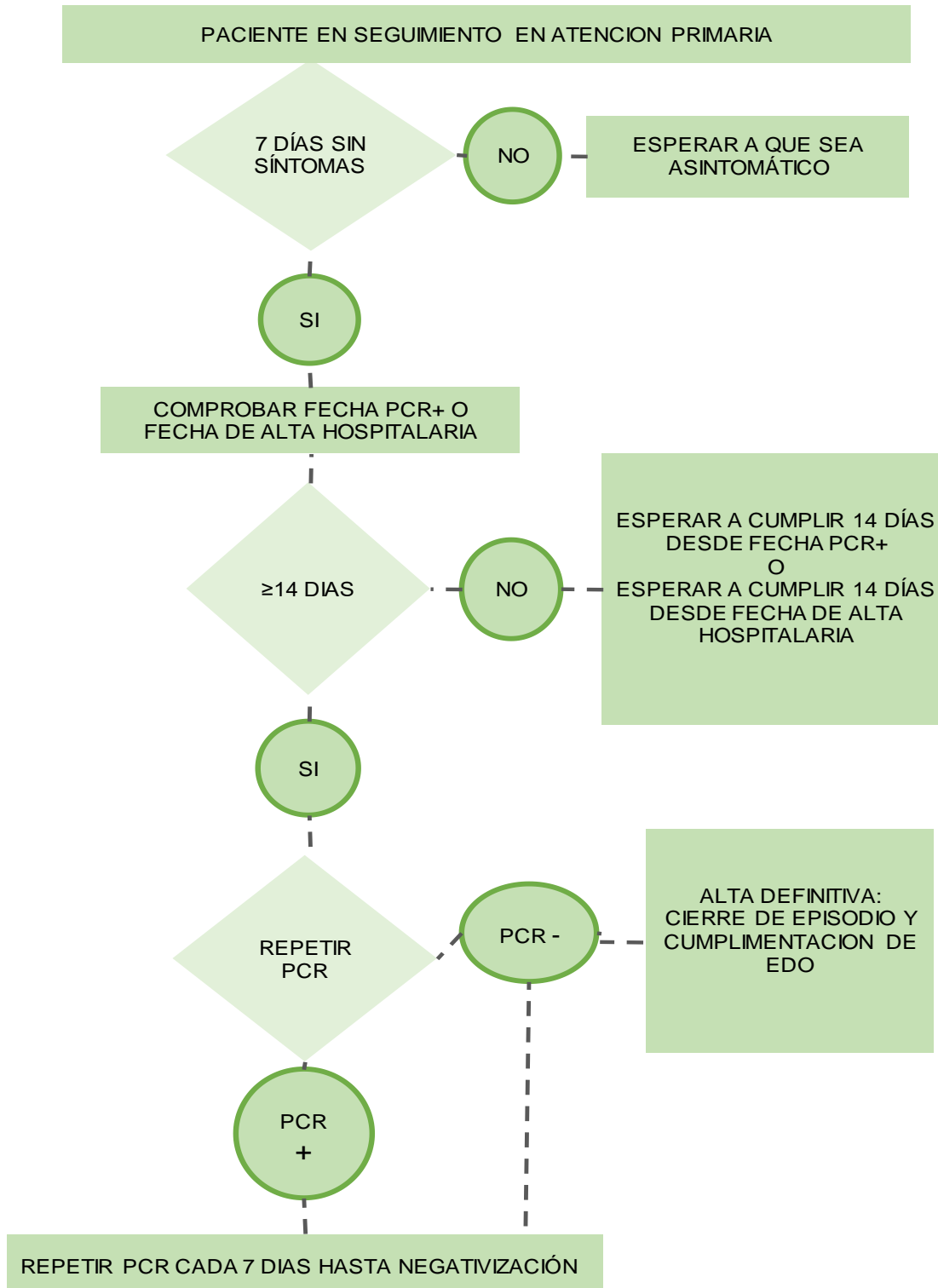
* En maniobras que puedan producir aerosoles (aerosolterapia y nebulización, aspiraciones de secreciones respiratorias, ventilación manual, ventilación no invasiva, intubación, toma de muestras respiratorias del tracto inferior, lavado broncoalveolar, traqueotomía o resucitación cardiopulmonar) se utilizará, preferentemente, **mascarilla FFP3**.

PROTOCOLO PARA EL ALTA Y EL FIN DEL AISLAMIENTO - CÓDIGO CIAP A77.01 -

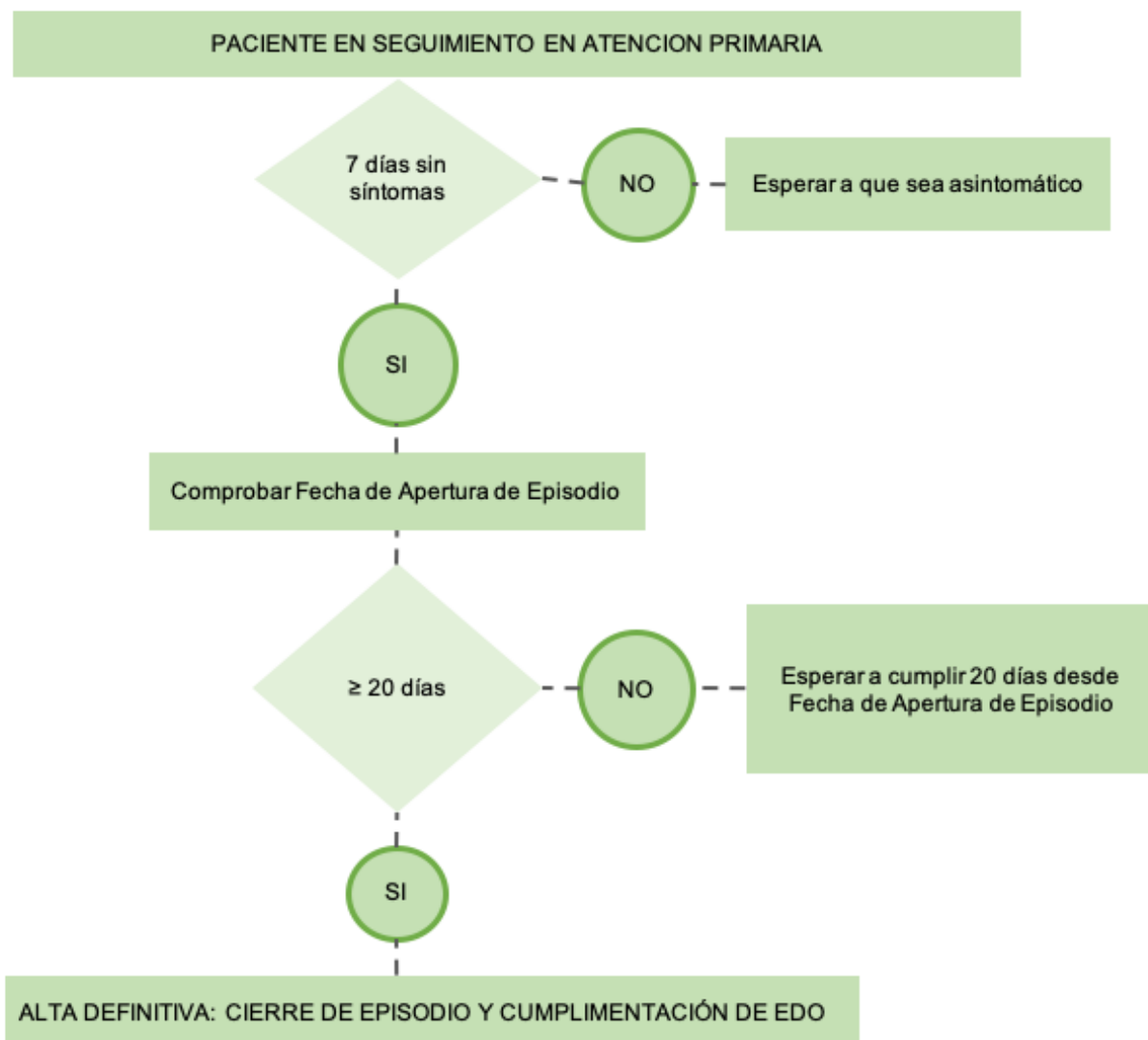
ALTA DE PACIENTE HOSPITALIZADO QUE PUEDE SEGUIR CUIDADOS EN CASA

PCR Positiva o sin PCR: Seguimiento por AP

PCR Negativa: Alta definitiva



PROTOCOLO PARA EL ALTA Y EL FIN DEL AISLAMIENTO - CÓDIGO CIAP A23.19 -



ANEXO I. SEGUIMIENTO DE PACIENTES.

1. Registrar datos (importante: DNI, teléfono fijo y móvil, ocupación, correo electrónico, posible situación domiciliaria que no permita autoaislamiento) en el episodio correspondiente del CIAP2.
2. Identificar pacientes de cuerpos esenciales o residencias de mayores y transmitir sus datos a Salud Pública.
3. Explicar en qué consiste un autoaislamiento y enviar por correo electrónico las instrucciones del Anexo II. Informar también que las mismas están disponibles en la página web del SCS.
4. Dar indicaciones de autovigilancia para que el paciente las comparta con sus contactos estrechos.
5. Identificar pacientes con imposibilidad de mantener el aislamiento y notificarlo al alcalde de la localidad en la que el paciente resida.
6. Aclarar dudas que pudieran surgir.
7. Seguimiento telefónico domiciliario:
 - **Situación A:** < 65 años sin comorbilidades y sin signos y síntomas de alarma
 - » Llamar a las 24 h, al 4º día, y cada 2-3 días si persiste la fiebre hasta 20 días.
 - **Situación B:** > 65 años o de cualquier edad con comorbilidades y sin signos y síntomas de alarma
 - » Llamar a las 24 h, al 3º día, y cada 1-2 días hasta mejoría y hasta completar los 20 días.
 - **Situación C:** Mujeres Embarazadas
 - » Consultar protocolo específico
8. Verificar las temperaturas autorregistradas.
9. Evaluar si existe empeoramiento. **Signos y síntomas de alarma:** disnea de reposo o de mínimos esfuerzos, dolor pleurítico, hemoptisis, alteración nivel de conciencia, diarrea con deshidratación, vómitos incoercibles, fiebre de más de 7 días.
10. Aclarar dudas que pudieran surgir.

ANEXO II. INSTRUCCIONES AUTOAISLAMIENTO DE CASO COMPATIBLE CON COVID.

No seguir estas recomendaciones puede constituir un delito contra la salud pública.

La enfermedad por coronavirus es generalmente leve pero contagiosa, por lo que es muy importante que usted adopte medidas de autoaislamiento y no salga de casa **en 20 días**.

El autoaislamiento es una medida preventiva y no debe causarle preocupación. Durante este periodo, un equipo de profesionales sanitarios estará pendiente de su estado de salud.

Mientras dure el autoaislamiento tanto usted como las personas que convivan en su domicilio deben adoptar y cumplir de forma correcta las siguientes medidas básicas de higiene, prevención y control de la enfermedad.

Requisitos para la atención domiciliaria:

- No es necesario que viva acompañado si se puede asegurar una asistencia telefónica.
- Debe disponer de un teléfono que garantice la comunicación permanente con el personal sanitario hasta la resolución de los síntomas.
- Tanto usted como sus convivientes deben ser capaces de comprender y aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- El centro sanitario contará con capacidad para realizar una atención y seguimiento domiciliarios, idealmente mediante controles por vía telefónica, o presencial cuando se considere necesario.

Lugar de aislamiento:

- Permanezca, preferiblemente, en una habitación de uso individual con ventilación directa a la calle, o si no es posible, en un lugar en el que pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes. La puerta de la habitación debe mantenerse cerrada.
- Si es imprescindible ir a las zonas comunes del domicilio, utilice mascarilla quirúrgica y realice higiene de manos al salir de la habitación y al volver a ella. Las zonas comunes deben mantenerse bien ventiladas en todo momento (al menos 5-10 minutos cada día).
- Siempre que sea posible, la persona en aislamiento debe disponer de un baño para su uso exclusivo. Si el baño es compartido, debe limpiarse con lejía doméstica después de cada uso que haga el paciente.
- Se recomienda disponer de un sistema de comunicación por vía telefónica o intercomunicador (como los utilizados para la vigilancia de los bebés) para comunicarse con los familiares, sin necesidad de salir de la habitación.
- Se recomienda disponer de utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos: jabón o solución hidroalcohólica, y lavarse las manos con frecuencia.

- La ropa personal, de cama, toallas, etc., deberán ser de uso exclusivo del paciente, cambiarse frecuentemente, y siempre que se encuentren húmedas.
- Durante el periodo de aislamiento no debe recibir visitas.
- Es recomendable tener un registro diario de entrada y salida de las personas que accedan a la habitación.

Medidas de protección de las personas en el domicilio:

- Aunque cada caso debe considerarse de forma individual, como norma general no deberían convivir en el domicilio personas vulnerables por sus condiciones personales o de salud: edad avanzada, discapacidad funcional, enfermedades crónicas, inmunosupresión, mujeres embarazadas.
- Los miembros de la familia y convivientes deben permanecer en una habitación diferente a la del paciente y evitar el contacto directo con sus fluidos corporales, especialmente los orales, las secreciones respiratorias y las heces. Tampoco deben compartir objetos de uso personal (cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas).
- El paciente debe cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con pañuelos desechables o el codo flexionado, y lavarse las manos inmediatamente después. Debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón o soluciones hidroalcohólicas.
- Todos los convivientes deben lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno.
- Las madres lactantes en aislamiento deben llevar una mascarilla cuando estén cerca de su bebé, y realizar una cuidadosa higiene de manos antes del contacto cercano con él.
- Los convivientes serán considerados “contactos” de un paciente de coronavirus, por lo que deben vigilar la aparición de síntomas de infección respiratoria aguda como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar y contactar inmediatamente con los servicios de salud.

Medidas de protección específicas para cuidadores:

- Si es posible, debe ser una sola persona la que se encargue del cuidado del paciente. No debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo.
- El paciente llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador permanezca a una distancia inferior a 2 metros de él.
- Siempre que el cuidador entre en contacto con el paciente o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva...) debe extremar las medidas de precaución, como protegerse con una mascarilla quirúrgica y guantes desechables. Si la mascarilla se moja o se mancha de secreciones, debe cambiarse de inmediato por una nueva. Todas las mascarillas y guantes

deben desecharse después de su uso en un contenedor de residuos con tapa, y a continuación, se realizará una correcta higiene de manos.

- El cuidador será considerado como “contacto estrecho”. Lo mismo se aplica a los convivientes que hayan permanecido a menos de dos metros del paciente durante más de 15 minutos. Todos los citados deberán realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días, a contar desde el último contacto con el paciente mientras este tenía síntomas.
- Si durante los 14 días posteriores a la exposición el contacto desarrollara síntomas, deberá consultar con su médico de atención primaria indicándole que ha tenido contacto con paciente COVID.

Manejo de residuos en el domicilio:

- Los residuos del paciente, incluido el material desechable utilizado por el enfermo y el cuidador (guantes, pañuelos, mascarillas) se han de eliminar en una bolsa de plástico (BOLSA 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, preferiblemente con tapa y pedal de apertura, sin realizar ninguna separación para el reciclaje.
- La bolsa de plástico (BOLSA 1) debe cerrarse adecuadamente e introducirla en una segunda bolsa de basura (BOLSA 2), al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla utilizados por el cuidador y se cerrará adecuadamente antes de salir de la habitación.
- La BOLSA 2, con los residuos anteriores, se depositará en la bolsa de basura (BOLSA 3) con el resto de los residuos domésticos. La BOLSA 3 también se cerrará adecuadamente.
- Inmediatamente después se realizará una completa higiene de manos, con agua y jabón, al menos 40-60 segundos.
- La BOLSA 3 se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción “resto” (aquella no destinada al reciclaje) o en cualquier otro sistema de recogida de fracción resto establecida en la entidad local, estando terminantemente prohibido depositarla en los contenedores de recogida separada de cualquiera de las otras fracciones (orgánica, envases, papel, vidrio o textil) o su abandono en el entorno.

Limpieza:

- Lavar la ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas con jabones o detergentes habituales a 60-90 °C y dejar que seque completamente. Esta ropa deberá colocarse en una bolsa con cierre hermético hasta lavarla. No sacudir la ropa antes de lavarla.
- Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables se lavarán con agua caliente y jabón, o preferiblemente en el lavavajillas.

- Las superficies que se tocan con frecuencia (mesitas de noche, muebles del dormitorio...) las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga lejía diluida (la proporción es que por cada tapón de lejía doméstica se añaden 20 tapones de agua) preparado el mismo día que se va a utilizar.
- La persona encargada de la limpieza deberá protegerse con guantes y mascarilla (si está disponible). Tras realizar la limpieza se deberá realizar higiene de manos.

Recuerde:

- Es muy importante que comunique inmediatamente al personal sanitario que le atiende cualquier cambio importante en su estado de salud. Si se produce un empeoramiento severo de sus síntomas, contacte con el 061.
- Las autoridades sanitarias se pondrán en contacto con usted para su seguimiento en un periodo aproximado de 48-72 horas. En caso de cualquier duda llame al 900 612 112, nunca al 061.
- Las autoridades sanitarias podrán solicitar medidas adicionales o cautelares a los poderes públicos en caso de que usted no cumpla estas recomendaciones, por lo que apelamos a su sentido de la responsabilidad y le rogamos la máxima colaboración, así como que comunique al servicio de salud cualquier incidencia de posibles contactos con otras personas durante su situación de autoaislamiento.
- Debe comunicar a todas las personas con las que haya mantenido un contacto estrecho (convivientes o cuidadores que hayan estado a una distancia menor a 2 metros sin protección) desde que usted comenzó con síntomas, para que sigan las indicaciones de autovigilancia. (ANEXO III).

He comprendido las instrucciones y me comprometo a cumplir estas indicaciones.

Nombre:

Firma:

Fecha:

ANEXO III. INDICACIONES PARA AUTOVIGILANCIA ANTE SOSPECHA DE CONTACTO CON PERSONAS CON COVID-19.

- Limite sus contactos sociales y evite lugares con acúmulo de personas. Debe restringir los viajes si no son urgentes o imprescindibles. Los convivientes que hayan permanecido a menos de dos metros del paciente durante más de 15 minutos, y el cuidador habitual, deberán realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días, a contar desde el último contacto con el paciente mientras éste tenía síntomas.
- Vigile la aparición de posibles síntomas (fiebre, tos, dificultad respiratoria) durante los 14 días posteriores a la fecha de contacto.
- Extreme las medidas de higiene respiratoria, como cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar, preferiblemente con la parte interior del codo o con un pañuelo de papel (que se debe desechar adecuada e inmediatamente en una papelería).
- Realice un lavado frecuente de las manos (con agua y jabón o gel desinfectante) especialmente después de toser, estornudar y tocar o manipular objetos y superficies que puedan estar contaminadas.
- Debe tomarse la temperatura y anotarla dos veces al día (por la mañana y final de la tarde),
- Debe tomarse la temperatura siempre antes de tomar un antitérmico o analgésico (paracetamol, ibuprofeno o similares) para no enmascarar la fiebre.
- Ante la aparición de síntomas como fiebre, tos o malestar general, deberá autoaislarse (quedarse en su domicilio o alojamiento) y contactar con el 900 612 112 indicando que se trata de un contacto de un caso de coronavirus.
- Limpie su casa en profundidad, incluyendo pomos, tiradores, pasamanos y todas las superficies.

ANEXO IV. RECOGIDA DE MUESTRA NASOFARÍNGEA/OROFARÍNGEA ANTE CASO EN INVESTIGACIÓN

Medios de protección personal necesarios:

- ✓ Solución hidroalcohólica para realizar higiene de manos
- ✓ Guantes
- ✓ Mascarilla quirúrgica
- ✓ Protección ocular antisalpicaduras
- ✓ Bata de manga larga

Orden de colocación:

PUESTA: Higiene de manos → Bata → Mascarilla → Protección ocular → Guantes

RETIRADA: Guantes → Higiene de manos → Protección ocular → Higiene de manos → Bata → Higiene de manos → Mascarilla → Higiene de manos.

1. Prepare el material previamente y pida al paciente que se suene la nariz.

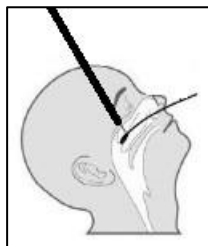


2. Pida al paciente que incline la cabeza hacia atrás en un ángulo de 70º.

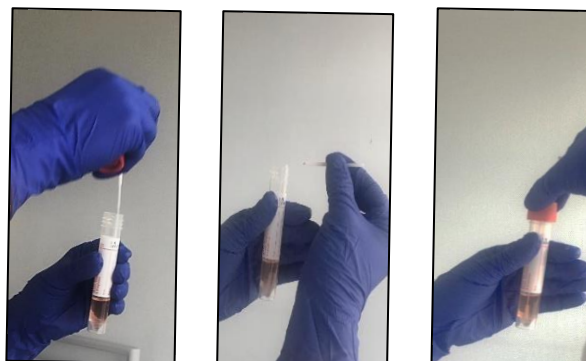


3. Introduzca la torunda por una fosa nasal hacia la parte posterior, y pásela varios cm por el suelo del pasaje nasal hasta alcanzar la nasofaringe. No fuerce la torunda si encuentra resistencia. Gire la torunda suavemente durante 5-10 segundos.

Nasofaringe



4. Retire la torunda e introdúzcala en el medio de transporte. Rompa el mango de la torunda por la muesca. Coloque y cierre bien el tapón, guarde la muestra en la nevera.



ANEXO V. PREPARACIÓN DE LAS MUESTRAS CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19 PARA SU ENVÍO AL SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA DE HUMV.

Material:

La persona encargada de enviar la muestra al Servicio de Microbiología debe disponer de:

- Guantes.
- Acumuladores de frío.
- Contenedor de transporte de sustancias biológicas (disponibles en el laboratorio de Microbiología de cualquier hospital). Son contenedores homologados bajo normativa de “Sustancia biológica clase B (UN3373)”.

Los embalajes homologados incluyen tres contenedores (ver Figura):



1. Tubo primario (que contendrá la muestra del paciente)
2. Contenedor secundario
3. Tapa con cierre a rosca del contenedor secundario
4. Receptáculo para colocar el contenedor secundario
5. Contenedor externo

1. El tubo o **envase primario** (contiene la muestra) será estanco y estará identificado con los datos del paciente. Asegurarse que está bien cerrado.
2. El contenedor, o **envase secundario** será cerrado, estanco y a prueba de filtraciones, provisto de material absorbente, irrompible y con tapa de cierre hermético. La muestra debe enviarse refrigerada, por lo que el acumulador de frío debe situarse en este espacio (entre el envase primario y secundario).
3. El **envase terciario** o externo, provisto de la etiqueta normalizada con el rotulo de “*Sustancia biológica clase B*” (UN3373)”, en el que deben figurar las direcciones completas y teléfonos de contacto del remitente y el destinatario (Servicio de Microbiología del HUMV; teléfonos: 942202580 extensión 73153 y 677984646). La documentación relativa al paciente y la solicitud se incluirán entre el contenedor secundario y el externo.

Procedimiento:

1. Colocarse guantes.
2. Abrir envase.
3. Tomar la muestra guardada en la nevera (envase primario) e introducirla dentro del envase secundario.

4. Introducir los acumuladores de frío y material de relleno absorbente (por ejemplo, papel de manos).
5. Retirar guantes, y realizar higiene de manos.
6. Cerrar el envase secundario con la tapa de cierre a rosca.
7. El contenedor secundario se introducirá finalmente en el embalaje externo, que ya contendrá la documentación del paciente.

Información en el envase externo:

Es importante que en el envase externo conste la información del remitente y el destino. La información del destino vendrá ya pre-etiquetado por Microbiología:

Servicio de Microbiología
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla
Torre C, planta -1
Avenida Valdecilla s/n
39008 Santander Teléfono: 677 984 646

La información del remitente debe incluir además de la dirección, el **teléfono de contacto**.

Nota final:

Una vez que se deje la muestra en el Servicio de Microbiología, al personal de la ambulancia que trae la muestra, se le entrega otro contenedor de transporte.