



## PROTOCOLO DE ENFERMERIA - ACCIONES Y ROL DE LA ENFERMERA PARA COVID-19

Dada la emergencia sanitaria y pandemia por SARS COV-2 (Fase IV) se han tomado diversas medidas a nivel país, regional y comunal para mitigar la propagación de la enfermedad. A nivel de Atención Primaria. En marzo del presente año se conforma en el CESFAM Pudeto Bajo un equipo de epidemiología compuesto por:

*Mat. Ximena Bohle Urrutia - Directora*

*Klga. Katherine González Gómez - Jefa de SOME*

*EU. Maria Soledad Cárcamo - Encargada Epidemiología*

*Dra. Susana Becker Troncoso - Referente Epidemiología*

El equipo anteriormente señalado, debe estar acompañado en todo momento por el estamento de enfermería, quienes tienen una gran labor que desempeñar durante el transcurso de esta pandemia. Es por esto, que se elabora este documento, con el fin de unificar el quehacer de enfermería en las diferentes áreas en que el estamento se hace presente, de tal forma que frente a cualquier eventualidad cada una de las enfermeras tenga el material de apoyo en sus manos para liderar cada una de las acciones diarias que se deben realizar.



## **FUNCION ADMINISTRATIVA**

La notificación de un caso positivo, es realizada desde SEREMI de Salud, quienes están encargados además de realizar la primera entrevista al caso índice. Una vez que la entrevista se realice y que el paciente fue notificado, se recibe vía correo electrónico todos los datos necesarios para continuar con todo el proceso local.

Lo primero y de carácter primordial, es comunicarnos vía telefónica con el caso índice, presentarnos con nombre y apellido, profesión y establecimiento, contarle que su caso será atendido desde ese momento y por 14 días por el CESFAM, reiterar la indicación de cuarentena y mencionar que toda la información que necesitan será entregada en visita domiciliaria que se realizará el mismo día o al día siguiente, según el horario de recepción de la información, por parte de SEREMI.

Dentro de los documentos recibidos por parte de SEREMI, se encuentra la planilla de contactos estrechos, en ese documento encontraremos todos aquellos contactos que SEREMI ya identifico como un contacto estrecho, por lo tanto, no se pueden modificar en la planilla. La labor es llamar a cada uno de los contactos, e indicarles cuarentena, con la explicación correspondiente, mencionando porque son contactos de alto riesgo, aclarando dudas sobre toma de muestras, los riesgos que corre cada persona por incumplir cuarentena, etc. Si un paciente comenta una situación donde se tengan dudas relacionadas a si efectivamente es un contacto estrecho, se debe revisar con SEREMI. Durante los llamados telefónicos, podemos identificar nuevos contactos estrechos, teniendo la claridad de esta definición para luego informar a SEREMI que fue agregado en la planilla.

Si por alguna razón, la planilla de contactos estrechos no llega junto al primer correo informativo de SEREMI, debemos trabajar con los datos de la entrevista, mientras nos hacen llegar la planilla.

Es importante recopilar todos los datos faltantes de los contactos estrechos, ya que con ellos se completará la planilla y además se realizará gestión para la toma de muestra, por lo que es importante preguntar en el primer llamado si el paciente desde el ultimo contacto con el caso índice ha presentado algún síntoma, de ser así, la toma de muestra se debe gestionar en un plazo no mayor a 24 horas. Las personas que no presenten síntomas, pero que ya tengan un tiempo mayor a 5 días desde su último contacto, también deben ser derivados de inmediato a toma de muestra en domicilio. El paciente que no tiene síntomas y que no cumple aun con los 5 días desde el ultimo contacto, se debe programar para el día 5 o bien antes si presenta algún síntoma, por eso la importancia del seguimiento diario. Si al contacto estrecho que se le realiza toma de muestra con resultado negativo, presenta síntomas posteriores a esto, se debe evaluar situación con Medico Respiratorio quien decidirá si es necesaria una segunda PCR. Las tomas de muestras para los contactos intradomiciliarios, son cinco días desde la confirmación del caso índice.



La enfermera a cargo de cada caso, será la responsable de informar sobre las tomas de muestras a Enfermera de Epidemiología, después de eso, enfermera a cargo del caso coordinara con Kinesiólogo a cargo de gestionar las tomas de muestras para la entrega de los datos, quienes serán los responsables de solicitar la realización de formularios a Medico correspondiente y posteriormente coordinar la toma de muestra en domicilio.

Las necesidades que manifieste ya sea el caso índice o los contactos estrechos durante la primera llamada o el seguimiento de los pacientes, será de resolución de enfermera y kinesiólogo a cargo del caso, ya sea, gestión de licencias médicas, ayudas sociales, apoyo psicológico, etc., (Todo lo mencionado ha sido enviado anteriormente por correo electrónico, donde se explica el detalle de cada gestión)

El seguimiento de los casos es diario, lo realiza el kinesiólogo, con la planilla de contactos que la Enfermera les hace llegar. Los Kinesiólogos son responsables del seguimiento de los síntomas, pero es responsabilidad de la Enfermera, mantenerse pendientes de las altas de los pacientes, la programación de las tomas de muestras, así como la correcta digitación en la planilla para su posterior envío a SEREMI, lo cual se hace diariamente, comentando las novedades mas relevantes de cada caso.

### **SOBRE LAS TOMAS DE MUESTRAS**

La Enfermera a cargo del box de toma de muestras es la responsable de informar diariamente, antes de las 09:00, cuantas muestras fueron realizadas el día anterior, a referente del Servicio de Salud Chiloé. Con la misma persona se realiza pedido de kit de toma de muestras, cada vez que el stock disminuye, teniendo en consideración no esperar stock critico para su reposición.

Cada vez que se realizan tomas de muestras, deben ser enviadas a Hospital de Ancud, la planilla de toma de muestras, más los formularios de notificación e investigación de cada paciente. Esta función corresponde a Enfermera, pudiendo ser delegado a otro profesional o TENS de apoyo, con la respectiva supervisión.



## **VISITA DOMICILIARIA**

La visita domiciliaria no debe realizarse en un plazo mayor a 24 horas desde que se recibe vía correo electrónico la confirmación de un nuevo caso positivo.

La visita domiciliaria se debe realizar con las EPP correspondientes. Según lo establecido en el protocolo del Establecimiento, se adjunta.

Se debe llevar al domicilio, el kit domiciliario entregado por el Servicio de Salud, el cual consta de: 1 litro de cloro, 1 termómetro, 2 paquetes de bolsas de basura pequeñas, mascarillas y guantes. También debemos entregar hoja de control de síntomas, elaborado por el equipo de epidemiología y documento Minsal sobre indicaciones para personas en aislamiento domiciliario por Covid-19. (Se adjuntan)

Durante la visita domiciliaria, el rol de la enfermera se centra en la educación, por lo que debe explicar en forma clara y sencilla lo que el paciente y su familia debe realizar durante la cuarentena, misma información que aparece por escrito en el documento que se les entrega sobre aislamiento domiciliario. Cada vez que se realice una visita domiciliaria, se debe llevar la declaración jurada de aislamiento para entregar al paciente Covid (+) y a sus contactos intradomiciliarios. El documento ira pre llenado, en funda transparente para hojas, de esta forma el paciente podrá firmar, luego de esto, se sacara el original sin contaminar para entregarlo al paciente y la copia que queda en la funda se llevara de vuelta al CESFAM. (Funda se debe desinfectar).

Se deben evaluar las condiciones habitacionales de la familia, la pieza de aislamiento debe contar con ventilación, educar sobre limpieza y desinfección, separar basura común de basura de alto riesgo, ofrecer apoyo Psicológico, enseñar a usar termómetro digital, etc.

Al salir del domicilio, serán retirados los EPP. Para lo cual si no se acude en ambulancia el chofer que acompaña a la visita tendrá en su poder dos bolsas de basuras, las cuales sostendrá con guantes, en una de las bolsas se dispondrá todo el material contaminado desechable y en la otra bolsa, se deben dejar los elementos de protección lavables y desinfectables, como antiparras y escudo facial. En caso de acudir en ambulancia los EPP contaminados deben eliminarse en contenedor de REAS disponible en ese móvil, y en una bolsa los insumos para posterior lavado y desinfección.

Existe también la posibilidad de ofrecer la realización de cuarentena en Residencia Sanitaria, de acuerdo a los criterios de ingreso y exclusión que se detallan en documento adjunto. Si el paciente cumple con criterios de ingreso y acepta realizar cuarentena en Residencia, Enfermera a cargo de la visita, lo comunicara a Enfermera de Epidemiología quien realizara la gestión de traslado con



Enfermera a cargo de Residencia, a quien se debe llamar con anticipación para conocer la disponibilidad de cupos del lugar.

Al finalizar cada proceso, ya sea llamados telefónicos a los contactos estrechos, visitas domiciliarias u otras gestiones, siempre se debe realizar el registro correspondiente en Sistema Rayen.

---