	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 1 de 13

1. OBJETIVO

Definir lineamientos para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el nuevo Coronavirus (nCoV-2019) para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano en Perfect Body Medical Center.

2. ALCANCE

Establecer la ruta para la atención, detección, diagnóstico y tratamiento de casos en Perfect Body Medical Center.

Este protocolo será actualizado con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud - OMS.


3. NORMATIVIDAD Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
2. Ley 09 de 1979
3. Ley Estatutaria 1751 de 2015
4. Decreto 780 de 2016.
5. Resolución 3280 de 2018
6. Resolución 3100 de 2019
7. Circular 023 de 2017.
8. Circular 031 de 2018.
9. Abecé de Estrategia de Salas ERA
10. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
11. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
12. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
13. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
14. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS

4. DEFINICIONES

Aislamiento: Se refiere a las precauciones que se toman para evitar la propagación de un agente infeccioso de un paciente infectado o colonizado a personas susceptibles.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado por:
Coordinador de Calidad	Coordinador Medico	Gerente

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 2 de 13

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro)

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.


Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a los hospitales o clínicas, profesionales independientes, transporte asistencial de pacientes o entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

5. ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

PERFECT BODY MEDICAL CENTER ha definido las siguientes actividades como plan de contingencia para la detección y manejo de casos frente a la eventual identificación de CORONAVIRUS (2019-nCoV)

- 5.1. Se adopta y diseña protocolo de Detección y manejo de casos frente a la eventual identificación de CORONAVIRUS (2019-nCoV)
- 5.2. Se establece cronograma de capacitación y evaluación de adherencia sobre el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud – IN
- 5.3. Se diseña entrevista inicial al paciente por parte de admisiones para definir conducta, se realizará entrega inmediata de tapabocas convencional a todo paciente que ingrese a la institución con síntomas de IRA

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 3 de 13

- 5.4. Se establece la sala de espera frente al SPA ubicada en el primer piso para dirigir a los pacientes en caso de presentar síntomas de infección respiratoria
- 5.5. Se establece como área de aislamiento **el quinto piso, con designación de 3 habitaciones** frente a un posible caso confirmado teniendo en cuenta su ubicación y acceso
- 5.6. Se establece el área de lactario como filtro de entrada a la habitación frente a un posible caso confirmado
- 5.7. Se garantiza el suministro requerido para disminuir riesgo de transmisión de IRA. Así mismo, se garantizan los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia, entre otros.
- 5.8. Se intensificarán las jornadas de limpieza y desinfección en caso de presentarse eventuales casos confirmados de pacientes con Coronavirus
- 5.9. Se establece Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución.
- 5.10. Se cumplirá con la notificación obligatoria de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA
- 5.11. Se garantiza la comunicación efectiva con la Secretaría de Salud Distrital
- 5.12. Se garantizan los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo a las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS.

6. ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN

La persona puede ingresar por las siguientes vías:

6.1. INGRESO INDIVIDUAL A LA INSTITUCIÓN POR CONSULTA PRIORITARIA

Al ingreso de pacientes con síntomas respiratorios a la institución se debe:


a. Realizar las siguientes preguntas:

¿Motivo de consulta?, si el paciente responde que tiene síntomas (tos seca, fiebre, dificultad respiratoria) pase a la siguiente pregunta, de lo contrario continúe con su proceso normal de atención

¿Hace cuánto tiempo presenta los síntomas?

¿Ha viajado al exterior o ha tenido contacto directo con personas que hayan viajado al exterior los últimos 15 días?

- b. Alertar a la auxiliar de enfermería de CONSULTA PRIORITARIA para que el paciente sea dirigido a la sala de espera del asignada (**frente spa**)
- c. La Auxiliar de Enfermería debe Realizar la entrega de tapabocas e indicar al paciente y acompañante el uso del mismo, dirigir al paciente por el pasillo trasero al consultorio No. 1
- d. Preparar el consultorio para la toma de muestra, que será realizada por terapeuta respiratoria teniendo en cuenta todas las medidas de seguridad tales como uso de equipos de protección

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 4 de 13

personal y en caso de realizar procedimientos que generen aerosoles (tomas de muestras respiratorias, terapia respiratoria, manipulación de la vía aérea, entre otras) deben realizar aislamiento en el consultorio con medidas de precaución de vía aérea (máscara de alta eficiencia); así mismo, se deben implementar las medidas de aislamiento de contacto y dirigir al área de aislamiento definida por PERFECT BODY MEDICAL CENTER **AREA DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO.**

6.2. REMITIDO DESDE LOS PUNTOS DE ENTRADA AL PAÍS (MARÍTIMO, TERRESTRE O AÉREO):

Se recibe al paciente en proceso de referencia y contrarreferencia y seguirá el procedimiento establecido para la atención de pacientes por consulta prioritaria.

En este caso el paciente será direccionado directamente al área de hospitalización quinto piso, donde será manejado según protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud – IN


6.3. OPERATIVIDAD DE LA ATENCION

Criterios caso 1: Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG1 que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga:

- Historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida, o
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Criterios caso 2: Persona con tos y fiebre (Temperatura mayor o igual a 38°C cuantificado por personal de salud), con cuadro de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada, que no requiere internación y además:

- Historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que haya atendido un paciente probable o confirmado de nuevo coronavirus, o
- Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 5 de 13


6.4. MANEJO CLINICO

Para persona con criterios caso 1:

- 1- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- 2- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.
- 3- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 348, completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
- 4- Revalorar y solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 2 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.
- 5- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del 2019-nCoV es sintomático.
- 6- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.
- 7- Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar la detección de 2019-nCoV.
- 8- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:
 - Respiración más rápida de lo normal.
 - Fiebre de difícil control por más de dos días.
 - Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 - Somnolencia o dificultad para despertar.
 - Ataques o convulsiones.
 - Decaimiento.
 - Deterioro del estado general en forma rápida.

Para persona con criterios caso 2:

- 1- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- 2- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 6 de 13

3- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 346, de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.


4- Revalorar y solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS 3 y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.

5- Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del 2019-nCoV es sintomático.

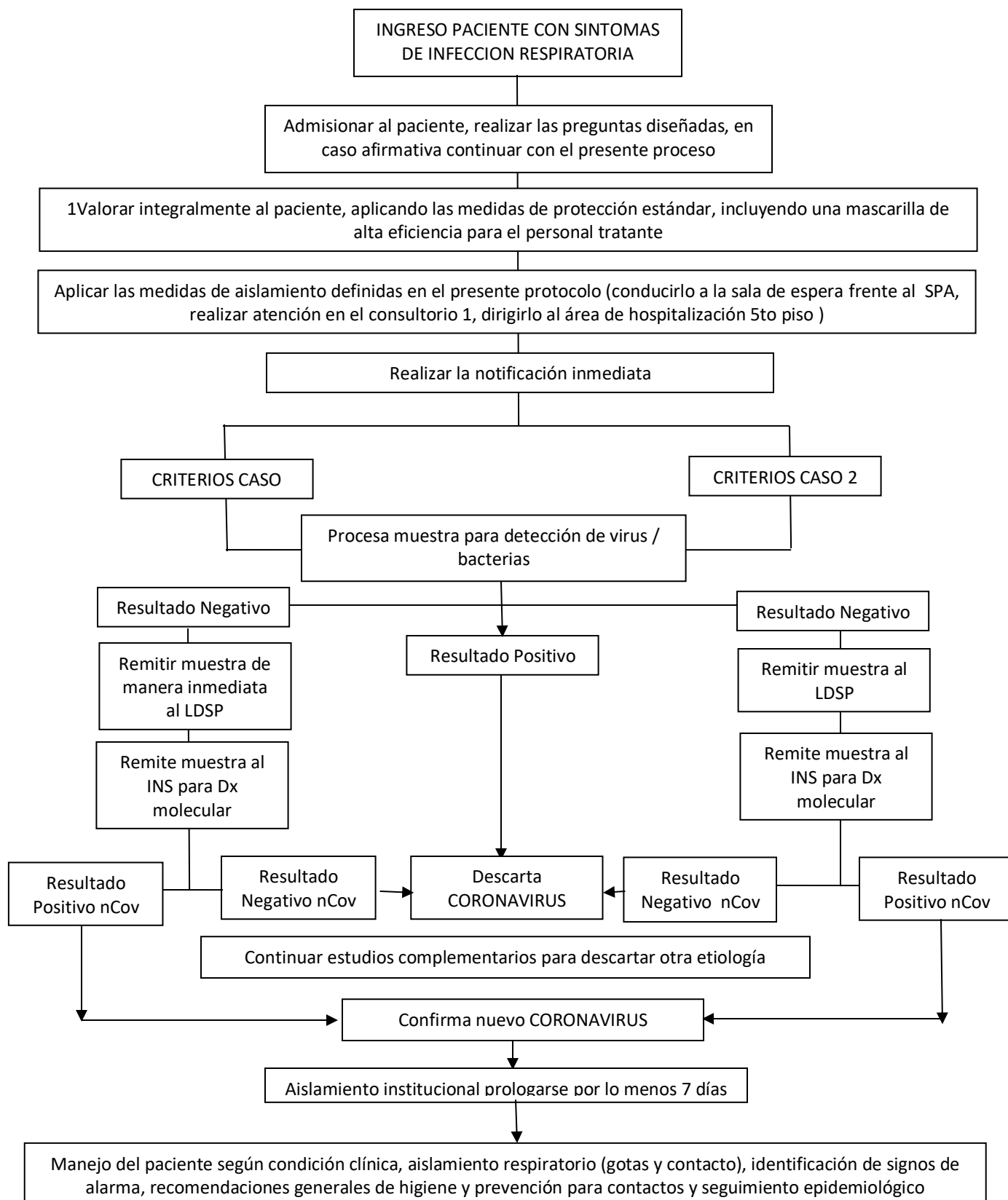
6- Continuar el abordaje institucional del caso en internación hasta descartar detección de 2019-nCoV.


7- Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento (gotas y contacto), prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

- Respiración más rápida de lo normal.
- Fiebre de difícil control por más de dos días.
- Si el pecho le suena o le duele al respirar.
- Somnolencia o dificultad para despertar.
- Ataques o convulsiones.
- Decaimiento.
- Deterioro del estado general en forma rápida.

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 7 de 13

7. FLUJOGRAMA



	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 8 de 13

8. USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL


PERFECT BODY MEDICAL CENTER garantiza la reserva mínima de EPP para el manejo de pacientes y toma de muestra.

De igual manera se garantiza la gestión del EPP y materiales para la limpieza y descontaminación de las áreas en las que los pacientes han permanecido durante su atención en la institución.

EPP	Referencia	Uso	Cantidad
Tapabocas convencional	Mascarilla quirúrgica	Barrera de contención a pacientes con cuadros gripales	2.000
Tapabocas N95	REF. 1860, 9510, 9010, 8210	Atención a pacientes, toma de muestras, labores de asepsia	1.000
Tapabocas de amplio espectro	REF. FFP2, FFP3	Atención a pacientes, toma de muestras, labores de asepsia	500
Guantes	Guantes estéril	Atención a pacientes, toma de muestras	3.000
Guantes	Guantes de nitrilo	Labores de asepsia	20
Monogafas		Toma de muestras, labores de asepsia	50
EPP	Referencia	Uso	Cantidad
Careta		Toma de muestras, labores de asepsia	10
Batas desechables mangalarga		Toma de muestras, labores de asepsia	500
Gorros		Atención a pacientes, toma de muestras, labores de asepsia	1.000
Polainas		Atención a pacientes, toma de muestras, labores de asepsia	1.000

7.1. Secuencia de colocación de EPP desechable.


1. Vestir el pijama quirúrgico y el zapato de seguridad cerrado.
2. Colocación de Bata desechable

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 9 de 13

- a. Elegir una bata que cubra todo el torso y los brazos hasta la muñeca.
- b. Ajustar por detrás a la altura del cuello y la cintura.



3. Colocar primer par de guantes y ajustar con cinta microporosa al puño de la bata.
4. Colocación de Mascarilla
 - a. Asegurar los cordones de la mascarilla en la mitad de la cabeza y en el cuello.
 - b. Acomodar en la cara y por debajo del mentón.
 - c. Verificar el ajuste de la mascarilla.
5. Colocación de respirador N95 o FFP2
 - a. Toma el respirador con una mano y lo coloca sobre la nariz y boca.
 - b. Con la otra mano, tira o jala suavemente de la banda elástica superior y la coloca en la mitad de la cabeza por encima de las orejas.
 - c. Tira de la banda elástica inferior y la coloca a la altura del cuello.
 - d. Acomoda el respirador sobre la nariz y boca.
 - e. Ajusta la banda metálica flexible en el puente de la nariz.
 - f. Acomoda en la cara y por debajo del mentón.
 - g. Verifica que el ajuste del respirador evite ingreso de aire a través de las orillas y que pueda respirar cómodamente.
6. Colocación de lentes de seguridad o caretas
 - a. Verificar que los lentes de seguridad o careta estén en buen estado (sin ralladuras o manchas que dificulten la visión y que las bandas conserven su elasticidad o los brazos estén firmes).
 - b. Colocar los lentes de seguridad o careta, sobre la cara y ojos.
 - c. Ajustar los brazos y el puente nasal para evitar caída o que estorben.
 - d. Verificar que no interfiere con el sellado del respirador.
 - e. Es posible que, de acuerdo a una previa evaluación de riesgo, el usuario requiera remplazar los lentes de seguridad por una careta.
7. Colocación segundo par de Guantes
8. Colocación de gorro quirúrgico
 - a. Colocar el gorro quirúrgico o cubre cabello de resorte ajustable, cubriendo las orejas y la totalidad del cabello; se recomienda colocarla después de haber recogido el cabello.

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 10 de 13

b. Asegurarse de que el gorro quirúrgico o cubre cabello, quede por encima de las varillas de los lentes y bandas del respirador o mascarilla.

h. Precauciones durante su uso.

Familiarícese con el uso del EPP antes de realizar algún procedimiento con el paciente o las muestras, evite introducir objetos al área innecesariamente (anillos, relojes, pulseras, aretes, celular, dijes entre otros), realice el cambio del segundo par de guantes cuando sea necesario y no salga de las áreas de trabajo con el EPP puesto. No salga con la pijama quirúrgica o la bata de laboratorio a áreas de descanso, auditorios, salas o calle.

7.2. Secuencia de retiro de EPP.

1. Secuencia de retiro:

- Segundo par de guantes.
- Bata desechable.
- Gorro quirúrgico o cubre cabello
- Lentes de seguridad o careta.
- Mascarilla o respirador N95 o FFP2 o mascarilla quirúrgica desechable.
- Primer par de guantes.
- Lavado de manos


Nota: Todo el EPP de un solo uso se desecha como contaminado

2. Retiro de guantes

- Asumir siempre que el exterior de los guantes está contaminado.
- Retirar el segundo par de guantes antes de quitarse la bata desechable
- Tomar la parte exterior de uno de los guantes con la mano opuesta (en la que todavía tiene colocado el guante) y quita cuidadosamente de forma que se vaya volteando de adentro hacia afuera.
- Sostener en la mano enguantada, el guante que se quita.
- Deslizar los dedos de la mano que solo tiene un guante (primer par), por debajo del segundo guante de la otra mano, a la altura de la muñeca.
- Quitar el guante cuidadosamente de manera que acabe cubriendo el otro guante del segundo par, para que ambos queden al revés.
- Eliminar los guantes en la caneca de riesgo biológico

3. Retiro de bata desechable

- Asumir siempre que la parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas.
- Desatar los dos cordones traseros que se encuentran a la altura de la cintura aún con el primer par de guantes puestos.

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 11 de 13

- c. Posteriormente desatar el cordón trasero que se encuentra a la altura del cuello. (Apoyándose de estos cordones ayudara a favorecer el desajuste de la bata).
- d. Evitar que las manos con el primer par de guantes, tengan contacto con el exterior de la bata desechable y pasar por encima del cuello y de los hombros.
- e. Quitar la bata volteándola al revés.
- f. Enrollar y desechar en la caneca de riesgo biológico
- g. Retirar el primer par de guantes.

4. Retiro de gorro quirúrgico o cubre cabello.

- a. Asumir siempre que el exterior del gorro quirúrgico o cubre cabello está contaminado.
- b. Se toma el gorro quirúrgico o cubre cabello de la parte trasera y se jala hacia adelante para retirarlo.
- c. Una vez retirado, se coloca en la caneca de riesgo biológico, para su disposición final.

5. Retiro de lentes de seguridad o careta

- a. Asumir siempre que el exterior de los lentes de seguridad o careta están contaminados.
- b. Retirar los lentes o careta por la parte de la banda de la cabeza o de las orejas sin tocar la parte delantera.
- c. Si las manos se contaminan lavar inmediatamente.
- d. Si el artículo es reutilizable, se lava y descontamina, antes de colocarlo en el lugar designado para su siguiente uso.

6. Retiro del respirador y de la mascarilla


- a. Asumir siempre que la parte delantera del respirador o de la mascarilla están contaminados.
- b. Sujetar el elástico inferior del respirador y pasarlo sobre la cabeza, luego retirar el elástico superior con cuidado. Para retirar la mascarilla desamarrar el lazo inferior y posteriormente el lazo superior.
- c. Retirar el respirador o la mascarilla sin tocar la parte delantera.
- d. Si sus manos se contaminan durante la remoción de la máscara / respirador, lavarlas inmediatamente.
- e. Desechar en la caneca de riesgo biológico.

9. TECNICA DE LAVADO DE MANOS

El uso de guantes no sustituye el lavado de manos en ninguno de los casos. Antes de iniciar el lavado de manos, deben retirarse todos los artículos de joyería y relojes de las manos y muñecas.

Técnica de lavado de manos de acuerdo con la OMS:

Duración de todo el procedimiento de 40 a 60 segundos.
Mójese las manos con agua.

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 12 de 13

Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.

Frótese las palmas de las manos entre sí.

Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.

Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.

Enjuáguese las manos con agua.

Séquese con una toalla desechable.

Sírvase de la toalla para cerrar el grifo.

Sus manos son seguras.

Duración del lavado: entre 40 y 60 segundos



Móje las manos.



Aplique suficiente jabón para cubrir todas las superficies de las manos.



Frótese las palmas de las manos entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos, y viceversa.



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.



Frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.



Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, fróteselo con un movimiento de rotación, y viceversa.



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.



Enjuáguese las manos.




Séquelas con una toalla de un solo uso.



Utilice la toalla para cerrar el grifo.



Sus manos son seguras.

	PROCESO	ATENCION HOSPITALARIA	Fecha de Emisión: Octubre 11 de 2018
	PROTOCOLO	DETECCION Y MANEJO DE CASOS FRENTE A LA EVENTUAL IDENTIFICACIÓN DE CORONAVIRUS (2019-nCoV)	Versión: 01
			Código: M3-P12-PR04
			Página 13 de 13

REGISTRO DE MODIFICACIONES

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	DESCRIPCIÓN
01	15/06/2015	Na	Creacion del documento