



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Por ello; y en virtud de las atribuciones conferidas por el Art. 40° del Decreto Ley N° 4373/63 y sus modificatorias,

**EL H. DIRECTORIO
DE LA OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1° - Aprobar el “PROCEDIMIENTO PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES COVID-19 EN TERAPIA INTENSIVA”, elaborado por el Servicio de UTI del Hospital El Carmen y evaluado por el Comité de Bioética de OSEP, el cual se adjunta y forma parte integrante de la presente norma legal.

ARTÍCULO 2° - Encomendar al Comité de Bioética de OSEP el arbitrio de los actos útiles y necesarios, tendientes a la evaluación con quien corresponda, sobre la viabilidad de implementación del procedimiento aprobado en el Artículo 1° de la presente norma legal, para pacientes internados con patología NO COVID-19, en efectores propios y convenidos.

ARTÍCULO 3° - Instruir a la Dirección de Comunicación y Servicios para que a través de su Departamento de Comunicación, gestione la publicación de la presente Resolución, en el Boletín Oficial de la Provincia.

ARTÍCULO 4° - Ordenar su notificación y comunicación.

APROBADO POR ACTA N° 43 – SESIÓN ORDINARIA DE FECHA 15-10-2020

MVBR



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

PROCEDIMIENTO RÉGIMEN DE VISITAS UTI - COVID

I-OBJETO

El objeto del presente procedimiento es describir el régimen de acompañamiento para pacientes de OSEP internados en UTI-COVID.

II-ALCANCE

Aplicable a la programación, organización y realización del acompañamiento de familiares o personas cercanas a pacientes de OSEP, internados en las UTI-COVID.

III- DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

UTI-COVID: Unidad de Terapia Intensiva para pacientes con COVID-19.

EPP: Elementos de Protección Personal

COVID-19: (coronavirus disease 2019) Enfermedad causada por coronavirus (SARS-CoV -2)

Efector Propio: establecimiento asistencial dependiente de OSEP

IV-DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Ley Nacional N°26.529 “Derechos del paciente”.

RECOMENDACIONES PARA EL ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES EN SITUACIONES DE ÚLTIMOS DÍAS/HORAS DE VIDA Y PARA CASOS EXCEPCIONALES CON COVID-19. Ministerio de Salud de la Nación.

Resolución 1867, del 31 de agosto del 2020. Protocolo para el ejercicio humanitario de derechos y decisiones en el final de la vida en pacientes y referentes afectivos en contexto de pandemia por COVID-19” del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte de la provincia de Mendoza.

Protocolo de Acompañamiento en el final de la vida: de la Clínica Matter Dei en Buenos Aires, con un programa de visitas en la UTI- COVID que ha demostrado excelentes resultados (27 de julio de 2020).

“Recomendaciones de cuidado, acompañamiento de familiares de pacientes con diagnóstico de COVID-19”. Sociedad Chilena de Medicina Intensiva.

Resolución 1541/2020 Ministerio de Salud de la Nación.

V. RESPONSABILIDADES

- Jefe/a médico/a de UTI-COVID.
- Coordinador/a médico/a de Área Crítica UTI-COVID.
- Jefe/a de enfermería de Área Crítica UTI-COVID.
- Enfermero/a Guía.
- Puesto de Vigilancia de UTI-COVID.
- Visitante: familiar o persona cercana al paciente internado en UTI-COVID que realizará la visita.

VI. DESARROLLO

Antecedentes:

El vínculo entre pacientes, personal de salud y familia debe ser periódico, amable y sincero. Quienes ejercen la especialidad de cuidados críticos son testigos de cómo mejora el estado anímico de los pacientes y por ende su cuadro clínico, luego de estar con sus seres queridos.

Desde que la OMS, el 11 de marzo del 2020, declaró la pandemia por COVID-19, muchas situaciones cambiaron. El viernes 20 de marzo comenzó el Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) en la Argentina. Desde entonces, hemos recorrido distintas fases de aislamiento, distanciamiento, llegando a la fase 5 o de “Nueva Normalidad”.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

La realidad de todas las personas que padecen la infección, sea leve, moderada o grave, es que son sometidas a un estricto aislamiento, al que se le suma el sufrir miedo, ansiedad y soledad. Muchos pueden tener una charla telefónica en sala común o hasta compartir la misma habitación, cuando ambos son positivos para COVID 19. Pero esta situación, se torna mucho más caótica y compleja, cuando el/la paciente ingresa a Cuidados Intensivos (UTI-COVID) donde la comunicación con ellos/as, si no están sedados y en Asistencia Mecánica Respiratoria, es sólo con el equipo de salud del área.

Además, de no poder ver a las personas que los asisten por el EPP, los y las pacientes sufren miedo, angustia, confusión, por el sólo hecho de verse en dicho Servicio y la incertidumbre de lo que vendrá.

Si la persona fallece, lo hace acompañado del mismo personal de salud que trabaja en el área, por lo que es una muerte sin la compañía familiar.

Del otro lado, el familiar espera que el teléfono suene una vez al día, para saber cómo es el estado de salud de su familiar. En ocasiones dos o tres veces, si el cuadro se agrava.

En la actualidad, se ha cuestionado y reflexionado ampliamente acerca del aislamiento que padecen los pacientes y familiares de cuidados intensivos. Son varios los hospitales que se han cuestionado el aislamiento, sobre todo en pacientes que están muriendo o que están en recuperación, sin tener relación con el medio externo.

En este marco, el Hospital Presbiteriano de Nueva York, tiene régimen de visita y además permite que se los cuide de manera continua cuando el/la paciente requiere cuidados ya sea que tiene ciertos grados de discapacidad, trastornos psicológicos graves o es menor de edad.

Otro ejemplo, es la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva que posee un documento de “Recomendaciones de cuidado, acompañamiento de familiares de pacientes con diagnóstico de COVID-19”.

En nuestro país, los expertos ocupados del tema elaboraron las “Recomendaciones para el acompañamiento de pacientes en situaciones de últimos días/horas de vida y para casos excepcionales con COVID-19” que fue publicado por el Ministerio de Salud de la Nación.

La Provincia de Mendoza cuenta con la Resolución N°1867 /20: “Protocolo para el ejercicio humanitario de derechos y decisiones en el final de la vida en pacientes y referentes afectivos en contexto de pandemia por COVID-19”

Desde la Dirección de los Efectores Propios de OSEP, se ha tomado el tema del acompañamiento del/la paciente crítico/a con gran compromiso con la intención de la humanización del tratamiento, en estos tiempos difíciles.

Nuestras instituciones tienen un amplio manejo de la patología, contando con protocolo de uso adecuado de EPP avalado por el Comité de infecciones. Además, posee un equipo profesional comprometido con el tratamiento integral del/la paciente: terapistas, infectólogos/as, kinesiólogos/as, psicólogos/as, médicos/as psiquiatras, enfermeros/as, trabajadores/ras sociales y servicios de apoyo.

En este contexto, con amplio compromiso y convencidos/as de la necesidad del acompañamiento de pacientes por parte de los familiares durante la estadía en el servicio de UTI, se elabora el procedimiento que sigue a continuación.

Consideraciones Previas:

En base a lo anterior, se dispone:

- Permitir visitas al paciente con COVID-19 internado en la UTI, siempre y cuando exista disponibilidad de material adecuado de protección, el estado del paciente lo permita y en el servicio no hayan descompensación de pacientes o ingresos.
- Establecer frecuencia y duración de la visita.
- Cumplir, el/la visitante con los siguientes requisitos:
 - personas mayores de 18 años,
 - ausencia de síntomas COVID -19 en las últimas 48 hs.,
 - no tener indicación de aislamiento preventivo,



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS PÚBLICOS DE MENDOZA

- tener el alta epidemiológica si tuvo algún test positivo para SARS Cov-2 ,
- no pertenecer a los grupos de riesgo, según Resolución N°1541/2020 del Ministerio de Salud de la Nación. Cabe aclarar que toda persona con Discapacidad elegida o propuesta para visitar a su familiar puede ingresar a UTI-COVID siempre y cuando su patología subyacente no predisponga a la infección por COVID-19, por Inmunosupresión farmacológica o asociados a enfermedad de base,
- presentar documento de identificación personal,
- haber entregado el Consentimiento Informado completo y firmado (ya sea por vía informática o personalmente),

Procedimiento:

● **Preparación de la Visita:**

1. Si el estado de conciencia del/la paciente lo permite, el personal de UTI (enfermero/a o médico/a a cargo) confirmará o solicitará, un número de teléfono de contacto personal y de un familiar. Se incorporará dentro de las decisiones anticipadas, consignadas en la historia clínica, el nombre de la persona que de acuerdo a voluntad del/la paciente acepta a que lo/la visite. Se entregará copia de “Consentimiento Informado”.
2. Si el estado de conciencia del/la paciente no lo permite, el personal de UTI (enfermero/a o médico/a a cargo) solicitará un número de teléfono de un contacto del/la paciente con el fin de dar información periódicamente y programar las visitas, estableciendo quién será el/la acompañante y su teléfono. Quedará registrado en la historia clínica. Se entregará copia de “Consentimiento Informado”.
3. Personal de UTI-COVID se comunicará telefónicamente con el/la acompañante para brindar toda la información que necesite y evacuar todas las dudas antes de la visita.

● **Programación de Visitas:**

4. El equipo profesional de la UTI-COVID hará un triage de los/las pacientes del área COVID, estableciendo las prioridades para programar las visitas semanales. La comunicación del día y hora de la visita, la realizará el/la Médico/a Coordinador/a de UTI- COVID, de manera telefónica al número indicado por el/la Visitante. Además, se explicará en qué situación física y mental va a encontrar al/la paciente, aclarando todas las dudas al respecto y enviará el “Consentimiento Informado” por soporte informático.
5. El/la Jefe/a médico/a de la UTI-COVID consignará “la programación semanal de visitas” en el formulario Programación Semanal de Visitas para UTI-COVID, dejando una copia en el Servicio UTI-COVID y otra en el Puesto de Vigilancia de UTI-COVID. Se detalla día de visita de cada paciente y datos de identificación de cada Visitante.
6. En la modalidad semanal de visita se establece como:
 - Días: Lunes – Miércoles- Viernes y Domingo
 - Horario: de 15 a 15:30 hs. (15 min de acompañamiento). Es de considerar el resto del tiempo para colocarse y sacarse el EPP.
 - Cantidad de visitas en el Servicio UTI-COVID: máximo 2 por día.
 - Cantidad de familiares: 1 Visitante por paciente, que cumpla los requisitos de Visita, ver en Consideraciones Previas, tratando que sea siempre la misma persona.

● **Realización de la Visita:**

7. El/la Visitante ingresa al Hospital para realizar la visita, 15 minutos antes del horario programado, debiendo anunciarse en el Puesto de Vigilancia de UTI-COVID.
8. Vigilancia constata la identificación del/la Visitante, indica el lugar destinado como sala de espera, hasta que sea llamado para el ingreso y avisa al personal de UTI.
9. El/la Médico/a de UTI-COVID es responsable de verificar que el “Consentimiento Informado”, esté completo antes que el Visitante ingrese a la UTI-COVID. El/la



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Visitante debe quedarse con una copia del Consentimiento.

10. En la UTI-COVID el/la Enfermero/a guía es el/la responsable de dar las indicaciones al Visitante y controlar su estricto cumplimiento:

- El/la Visitante NO podrá ingresar con elementos personales (cartera, celular, Tablet, entre otros), debiendo dejarlos en el sector de vigilancia por el término de 30 minutos. NO está permitido el ingreso o salida de la sala de elementos como: oleos, cremas, estampitas o elementos ajenos al área UTI-COVID.
- El/la Enfermero/a guía le proveerá al Visitante los EPP adecuados (guantes, camisolín, botas, cofia, barbijo quirúrgico y máscara facial) y le indicará la secuencia de la colocación.
- Sólo podrá ingresar a la UTI-COVID una vez que el/la Enfermero/a guía lo permita con los EPP completos y bien colocados
- El/la Visitante con EPP puede acercarse al/la paciente, acariciarlo/a y hablarle
- El/la Visitante NO puede tocar equipamiento ni dialogar con el equipo de salud, esto se podrá realizar luego de la visita y por teléfono
- Se podrá convocar a personal del equipo de salud mental en caso de necesitar asistencia para contener al/la Visitante

11. Finalizado el tiempo de la visita el/la Visitante junto al Enfermero/a guía retirará los EPP siguiendo la secuencia que fija el Protocolo del Hospital y en el lugar indicado para ello. Antes de salir de la habitación el/la Visitante terminará la visita con una higiene de manos con agua y jabón.

12. Luego de la visita el/la Visitante se debe retirar del Hospital y cualquier situación se canalizará por vía telefónica durante el informe periódico.

• **Suspensión de la Visita:**

13. Si en el momento de la visita se produce una urgencia o emergencia de algún/a paciente dentro de la sala, aunque no sea del/la que recibe al/la Visitante, personal de UTI-COVID podrá suspender la reunión programada.

14. También podrá suspenderse cuando al inicio de la visita, se constate que el Consentimiento informado está incompleto o bien falta la presentación del DNI del/la Visitante.

VII. REGISTROS

- Historia clínica y SISAO
- Formulario de visitas programadas
- Consentimiento informado
- Programación Semanal de Visitas para UTI-COVID

VIII. ANEXOS

- Protocolo uso de EPP
- Consentimiento informado



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

ANEXO I

Consentimiento informado para el acompañamiento de pacientes en UTI con COVID 19

Yo..... con
DNI....., con domicilio en.....
....., en mi
carácter de (familiar, allegado) de
.....con

DNI..... asistido en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital
....., he sido informado de la situación en la que se encuentra y he
aclarado las dudas correspondientes.

He comprendido la importancia y aceptado los requisitos de los acompañantes como la
edad (entre 18 y 60 años), no estar embarazada, no tener factores de riesgo ni síntomas de
infección por COVID 19.

He recibido instrucciones sobre el protocolo establecido para proceder a realizar la visita
de acompañamiento, así como de las medidas protección individual a utilizar durante la
misma. He comprendido el modo de colocación y retiro de los elementos de protección
personal (EPP) y me comprometo a aceptar la ayuda de personal capacitado para un debido
manejo.

Se me ha informado y he comprendido que existe la posibilidad de transmisión del virus a
pesar de haber cumplido con todas las medidas de prevención descriptas. Si esta
circunstancia sucediese, mediante este documento, manifiesto mi compromiso en anunciar
la presencia de cualquier síntoma de infección por COVID 19 al 0800-800-2643 o a mi
prestador de salud y al jefe del servicio de Terapia Intensiva; además de guardar el período
de aislamiento si fuese necesario.

Finalmente manifiesto que se me ha explicado, he comprendido la información y que todas
mis dudas e inquietudes han sido contestadas y comprendidas. En tales circunstancias
acepto y consiento acompañar a mi familiar/allegado, durante el proceso de internación de
acuerdo a las indicaciones del personal de salud responsable del servicio.

Mendoza,del mes de..... de 20.....

Firma Familiar/Allegado.....

Firma

Médica/o Tratante.....

ANEXO II

ACTUALIZACION DE USO APROPIADO DE EPP EN PANDEMIA

Servicio de Control de Infecciones (Hospital El Carmen)

Fecha: 04 /2020

Actualización: 28/08/20

Los criterios para el uso Equipo de protección personal (EPP) se realizará de acuerdo al riesgo de exposición según las Normas Provinciales: ANEXO I, VII, VII.

General:

- No es necesario el cambio de equipo protección facial (barbijo y máscara o antiparra) entre la atención de los pacientes. La manipulación frecuente aumenta el riesgo de contaminación.
- La atención entre paciente y paciente independientemente del diagnóstico (caso confirmado, caso descartado o caso sospechoso) requiere en forma obligatoria el cambio de guantes con la higiene de manos correspondiente.
- Los elementos de protección ocular (máscara / antiparras) son re-utilizables. Se deberán dejar en perfectas condiciones de limpieza y desinfección después del uso.

Áreas de Atención No COVID (áreas de internación, Guardia General, Consultorios, Laboratorio):

- EPP adecuado: barbijo quirúrgico común y protección ocular (antiparras o máscara).
- Para procedimientos que generen aerosoles (ver abajo EPP adecuado).

Áreas de Atención General COVID (Internación, Guardia)

Casos Confirmados (por PCR o criterio Clínico Epidemiológico)

- EPP básico de atención: bata, 1 solo par de guantes, barbijo quirúrgico común y protección ocular (antiparras o máscara). No requiere botas o cofias
- Podrá utilizarse el mismo camisolín/bata entre paciente y paciente, sólo deberá realizarse cambio de guantes (previa higiene de manos), esto se podrá realizar aunque los pacientes estén en habitaciones diferentes.

Áreas hospitalarias NO COVID con brote coronavirus:

- EPP básico de atención: bata, 1 solo par de guantes, barbijo quirúrgico común y protección ocular (antiparras o máscara). No requiere botas o cofias.
- Se podrá atender a los dos pacientes Caso Confirmado de una habitación con el mismo camisolín. Es obligatorio la higiene de manos y el cambio de guantes.
- Los pacientes casos sospechoso requiere el cambio de camisolín y guantes entre pacientes aunque se encuentren en la misma habitación.

ÁREAS CRÍTICAS COVID Y NO COVID (UTI y UCO)

- EPP básico: bata, 1 solo par de guantes, barbijo N95 y protección ocular (antiparras o máscara).
- Durante toda la permanencia en área atención deberá utilizarse el EPP descripto.

QUIRÓFANOS

Cirugías en general: (casos sospechosos, confirmados, estatus COVID desconocido)

- EPP básico: bata, guantes estériles, barbijo N95 y protección ocular (antiparras o máscara), botas y cofias



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

Procedimientos generadores de aerosoles

● Maniobras que generen aerosoles (VER ANEXO I, VII y VIII: Uso Racional de Equipo de Protección Personal en el Manejo de la Enfermedad por Nuevo Coronavirus COVID-19 Ministerio de Salud, Mendoza):

- a. Intubación y extubación endotraqueal
- b. Aspiración de secreciones por sistema abierto
- c. Resucitación cardiopulmonar
- d. Traqueostomía
- e. Ventilación manual
- f. Broncoscopia diagnóstica o terapéutica
- g. Autopsia
- h. Nebulización (evitar su uso y reemplazar por polvo seco o puff)
- i. Ventilación no invasiva
- j. Inducción de esputo
- k. Procedimientos odontológicos con instrumental de alta velocidad, ultrasónico o triple jeringa.
- l. Instrumentos utilizados para cirugía maxilofacial y neurocirugía

● EPP adecuado: bata , 1 solo par de guantes, cofia, barbijo N95 y protección ocular (antiparras o máscara), no es necesario el uso de botas.

Uso adecuado del barbijo N95

- a. Indicaciones: Ver norma de sellado
- b. El uso debe ser individual (no se comparten).
- c. Pueden ser reutilizados:
 - I. Hasta 15 días en jornadas de trabajo menores a 7 horas
 - II. Hasta 7 días en jornadas superiores a 7 hs.
 - III. Uso intermitente hasta 100 hs.
- d. Extraer el barbijo tomándolo por el elástico y luego guardar.
- e. Se debe conservar dentro de bolsas de papel identificadas con el nombre y la fecha de inicio de uso.
- f. No llevar al domicilio.
- g. En caso de rotura o suciedad visible descartar inmediatamente.
- h. Luego de guardar, descartar o tocar el barbijo siempre realizar la higiene de manos.

Uso adecuado del barbijo común

- a. Son descartables y de un solo uso.
- b. No tocar su parte anterior.
- c. Se puede usar hasta 4- 6 horas en forma continua.
- d. Debe cambiarse cuando esté roto o húmedo.
- e. Se retira desde las tiras, se desecha de inmediato, no debe colgar de su cuello.
- f. Para quitarse el barbijo: Hacerlo por la parte trasera (1º desatando las tiras de abajo y luego las de arriba) tomándolo de las mismas, colocarlo inmediatamente en un recipiente de los residuos y lavarse las manos con agua y jabón o con desinfectante a base de alcohol.

Limpieza y desinfección de antiparras y máscaras faciales

- Lavar con agua y detergente común o jabón líquido.
- Secar con toalla de papel.
- Desinfectar con un algodón con alcohol al 70%, repase toda la superficie.



GOBIERNO DE MENDOZA

OBRA SOCIAL DE EMPLEADOS
PÚBLICOS DE MENDOZA

NOTA: debido a la dinámica de comportamiento de esta pandemia estas recomendaciones serán modificadas de acuerdo a las nuevas evidencias, según normativas provinciales y nacionales.