

MANEJO DEL PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2) EN ATENCIÓN PRIMARIA (AP) COMUNIDAD DE MADRID¹

Actualización 11.03.2020

En el primer contacto con los pacientes que solicitan asistencia, se debe sospechar infección por SARS-CoV-2 en:

A. Cualquier persona con un cuadro clínico compatible con infección respiratoria aguda (inicio súbito de cualquiera de los siguientes síntomas: tos, fiebre, disnea) de cualquier gravedad

Y

En los 14 días previos al inicio de los síntomas cumple cualquiera de los siguientes criterios epidemiológicos:

1. Historia de viaje a **áreas con evidencia de transmisión comunitaria**. Las áreas consideradas actualmente se pueden consultar en el siguiente enlace:
<https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/areas.htm>
2. Historia de **contacto estrecho** con un caso probable o confirmado.



SOSPECHA DE INFECCIÓN COVID-19

SE INICIA EL SEGUIMIENTO TELEFÓNICO EN EL DOMICILIO:

- El personal sanitario contactará telefónicamente con el paciente para valoración integral de su situación clínica y comorbilidad. Se le indicará al paciente la medición de la temperatura corporal dos veces al día. Se recogerá si ha tenido fiebre y se le dará información sobre la identificación de exacerbación de los síntomas y signos.



Si el paciente con síntomas respiratorios solicita atención domiciliaria, el profesional sanitario **deberá valorar telefónicamente los criterios de sospecha**. Si considera que puede cumplirlos, **valorará la necesidad de seguimiento telefónico o de atención domiciliaria**. Si la sospecha queda descartada, el profesional de AP realizará la atención domiciliaria de la forma habitual.

Si el paciente acude al Centro de Salud, la primera actuación será proporcionarle una mascarilla quirúrgica y conducirlo a la/s sala/s habilitada/s en cada centro para la atención a **pacientes con síntomas respiratorios**.

El **paciente permanecerá solo**, sin acompañantes. En el supuesto de que el paciente necesite estar acompañado (paciente pediátrico o dependiente) el acompañante necesitará un equipo de protección (mascarilla quirúrgica, bata y guantes).



El/los profesional/es sanitario/s ubicado/s en la sala/s de atención a pacientes con síntomas respiratorios **deberá/n tener puesto el equipo de protección personal**, que incluye bata de protección, mascarilla quirúrgica, protección ocular anti salpicaduras y guantes.

La misma protección será necesaria en el caso de que la atención se realice en el domicilio.



Al encontrarnos en un área de transmisión comunitaria, se clasificará como caso posible a todo aquel que cumpla el criterio A.



Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies de las salas que se habiliten para la atención a pacientes con síntomas respiratorios 2 veces al día.

La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

El material/equipamiento desechable empleado y los residuos generados en la atención al paciente aislado se segregarán y gestionarán como Residuos Clase III (Biosanitarios Especiales).