

## PROTOCOLO COVID 19

### Versión 1.0

#### Manejo del paciente en el laboratorio bioquímico privado

##### OBRA SOCIAL: IPS

En primera instancia, los pacientes sospechosos deben concurrir a un centro donde pueda permanecer internado y aislado, según disposición del Ministerio de Salud de la Nación, con adhesión del Ministerio de Salud de la Provincia de Salta.

Detectado el paciente y calificado como sospechoso por el médico, éste debe activar el protocolo, completando una ficha epidemiológica publicada por el Ministerio de Salud de la Nación (se adjunta). En segundo lugar, debe realizar el pedido de **Panel básico de virus respiratorios por IFI (Influenza A y B, Parainfluenza 1,2,3; Sincicial, Adenovirus) e Influenza A y B por PCR por separado**. Con estos dos documentos el paciente está en condiciones de realizarse los análisis.

El Bioquímico o personal capacitado, debe tomar la muestra teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad y el equipo de protección personal apropiado para virus respiratorios (barbijo, camisolín, guantes, antiparras o anteojos).

Posterior a la toma de muestra, el bioquímico o personal capacitado, deberá transportar la muestra obtenida acondicionada según normativas vigentes, al **laboratorio efector**, con **Nivel de Bioseguridad 2 (BSL2)**.

El bioquímico, debe realizar un presupuesto con los siguientes datos: Nombre y DNI del paciente. Análisis de Panel básico de virus respiratorios por IFI (Influenza A y B, Parainfluenza 1,2,3; Sincicial, Adenovirus): \$ 3260,42 e Influenza A y B por PCR: \$ 7160,14.

Se debe enviar el presupuesto por email a la Dra. Iris Benegas: [irisbenegas@hotmail.com](mailto:irisbenegas@hotmail.com) .

**La Dra. Autorizará, el presupuesto completo.** Sin embargo, el análisis debe realizarse por partes. En una primera etapa: IFI para el **panel de virus respiratorios**. Si da **positiva, no continuar con la PCR y se abonará sólo IFI**. Si el resultado es **negativo, continuar con PCR para Influenza A y B**.

Ante un resultado **negativo** para Influenza (por PCR), las muestras deben ser derivadas en triple envase, al Laboratorio de virus respiratorios del Hospital Señor del Milagro, con la **ficha de notificación completa** para ser remitida al Laboratorio Nacional de Referencia y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI- ANLIS "Carlos G. Malbrán", para que se realice la caracterización viral correspondiente.

Las **órdenes** deben ser presentadas a la **Asociación Bioquímica de Salta**, para ser **facturadas** con el **presupuesto autorizado y los resultados correspondientes**.

**IMPORTANTE:** Las etapas del procedimiento deben cumplirse estrictamente, dado que si se realiza la PCR sin haber hecho el primer tamizaje no será abonado.

Este procedimiento es el recomendado por el Ministerio de Salud de la Nación, y como miembros del equipo de Salud, debemos colaborar para llegar al mejor resultado.

El Hospital Señor del Milagro NO REALIZARÁ las determinaciones de Panel de virus respiratorios básicos ni de Influenza A y B por PCR de muestras que provengan del sector privado. Sólo, derivará las muestras en la última etapa.

#### OTRAS OBRAS SOCIALES:

La atención de los pacientes para el resto de las obras sociales depende de la contratación existente. Estamos en comunicación con las mismas para resolver los cambios coyunturales, en particular para éstas prácticas.

#### INFORMACION GENERAL

Es probable que el pedido médico llegue solamente con la solicitud para Influenza A y B por PCR, ya que es el único análisis obligatorio para que la muestra pueda ser derivada al hospital Malbrán. El estudio preliminar del panel de virus respiratorios por IFI, es una sugerencia realizada por autoridades y especialistas del Ministerio de Salud, dado que es conveniente descartar una enfermedad respiratoria ocasionada por otro agente patógeno.

Sin embargo, el nexo epidemiológico debe ser establecido, y se debe completar la ficha de notificación que se adjunta, en todos los casos.

A continuación, informamos los links donde se puede encontrar información y un instructivo de toma de muestra.

Estos protocolos son dinámicos y se van adaptando a las circunstancias, por lo que les solicitamos estar atentos a las notificaciones de los Ministerios de Salud Nacional y Provincial, y a las que puedan publicarse desde nuestra Institución.

Atentamente,

Comisión Directiva

Links de interés:

PAGINA WEB DE LA DGCED – SALA DE SITUACION MIISTERIO DE SALUD PUBLICA DE SALTA

<http://saladesituacion.salta.gov.ar>

PAGINA WEB DE PLAN DE ACCION ANTE COVID – 19. MIISTERIO DE SALUD PUBLICA DE SALTA

[http://saladesituacion.salta.gov.ar/php/documentos/index/coronavirus\\_plan contingencia.pdf](http://saladesituacion.salta.gov.ar/php/documentos/index/coronavirus_plan_contingencia.pdf)

PAGINA WEB EVENTO CORONAVIRUS, MIISTERIO DE SALUD PUBLICA DE LA NACION

[http://saladesituacion.salta.gov.ar/php/documentos/index/presentacion coronavirus direpis.pdf](http://saladesituacion.salta.gov.ar/php/documentos/index/presentacion_coronavirus_direpis.pdf)

**RECOLECCIÓN DE MUESTRAS CLÍNICAS PARA DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS DE ORIGEN VIRAL**

Laboratorio de Referencia Provincial de Influenza y Virus Respiratorios

Hospital Señor del Milagro. Laboratorio de Virus Respiratorios

(Actualización 2017)

El éxito del diagnóstico virológico depende en alto grado de la calidad de la muestra, de las condiciones de envío y almacenamiento de las mismas antes de ser procesadas en el laboratorio.

Para la detección directa de antígenos virales, ácidos nucleicos o aislamiento de virus de influenza, la toma de muestra debe efectuarse dentro de las primeras 48-72 hs. del comienzo de los síntomas clínicos, durante la etapa febril. Cuanto más tarde se efectúe la toma, disminuye la posibilidad de detectar tanto antígeno viral como la de recuperar virus infectivo para su aislamiento. Los niños pequeños y los pacientes inmunocomprometidos pueden estar liberando virus durante un periodo más prolongado. La muestra de elección para la detección de antígenos es el aspirado nasofaríngeo (ANF) por su alto contenido en células. También se pueden utilizar: hisopado nasal (HN), hisopado nasal y faríngeo combinados (HNF), aspirado traqueal (AT), lavado bronco alveolar, biopsia de pulmón, líquido pleural.

La toma y transporte de las muestras de aspirados e hisopados, deberán realizarse en un medio de transporte adecuado para virus (MTV) provisto para tal fin por la Dirección General de Coordinación Epidemiológica, el Programa de Bioquímica del MSP o el Laboratorio de Referencia Provincial. Los sistemas comerciales del tipo EUROTUBO o VIROCULT pueden ser reemplazados por MTV producidos "in house" (solicitar al Laboratorio de virología del Hospital Sr. Del Milagro).

Para los hisopados utilizar hisopos estériles con torunda de nylon, dacrón o poliéster con manguito plástico, no de madera.

En caso de no poseer los medios descritos se puede optar por colocar la muestra, en un tubo estéril con 2 cc de solución fisiológica. (Recomendación tomada de la página del MSN)

Recolectar las muestras en tubos cónicos plásticos con tapa de rosca, introducir el hisopo de dacrón con la muestra en el medio MTV, cortar el manguito y cerrar el tubo correctamente para evitar derrames; evitar el uso de tubos de vidrio y tapones de goma o algodón.

Momento de recolección

Niños: en la primera semana de iniciado el cuadro clínico

Adultos: dentro de las 48-72 hs. de iniciado el cuadro clínico.

Muestras clínicas:

- Aspirado Nasofaríngeo (ANF): niños menores de 7 años

- Hisopado nasal e Hisopado faríngeo: adultos
- Otras muestras clínicas respiratorias: aspirado traqueal, lavado bronquial, lavado broncoalveolar, líquido de derrame pleural o biopsias de pulmón

#### TOMA DE MUESTRAS CLÍNICAS

- Ficha clínica epidemiológica del paciente completa.
- Colóquese los elementos de protección personal apropiados para proceder a la toma de muestra (barbijo, camisolín, guantes, antiparras o anteojos)
- El medio de transporte (MTV) vence a los 7 días de su arribo al destinatario y siempre debe mantenerse refrigerado entre 4 y 8 °C
- Retirar de la heladera un tubo con el medio (MTV) de transporte y verificar si el medio tiene turbidez, en tal caso descartar y utilizar otro y recién proceder.
- Rotule el tubo con marcador indeleble a los fines de identificar la muestra y recién proceder.
- El tubo debe ser enviado antes de las 48 hs. de recolectada la muestra.

#### 1. HISOPADO NASAL (HN)

- Utilizar un solo hisopo para ambas narinas.
- Incline suavemente la cabeza del paciente hacia atrás sujetando el mentón.
- Inserte un hisopo seco de nylon o dacrón y sosteniéndolo por el palillo, introducirlo paralelamente al paladar hasta el cornete superior.
- Mantenerlo inmóvil por unos segundos y retirarlo suavemente con un movimiento rotatorio, escobillando así la superficie de la mucosa nasal tratándose de arrastrar la mayor cantidad de células y mucus posible: evite que se produzca sangrado de la mucosa.
- Coloque el hisopo en el tubo que contiene el MTV (2 ml) de manera tal que el mismo quede sumergido en el medio de transporte.
- Corte el sobrante del manguito del hisopo y cierre el tubo.
- En caso de usar sistemas comerciales, tipo Virocult, coloque el hisopo en el tubo de manera tal que quede en contacto con la esponja embebida en el medio de transporte que se encuentra en el fondo del tubo. Envuelva el tubo en papel absorbente.
- Coloque el/los tubos envueltos en una bolsa plástica con cierre hermético.

#### 2. HISOPADO NASAL Y FARÍNGEO COMBINADOS (HNF)

- Abra la boca del paciente y sostenga la lengua con un bajalengua.
- Introduzca un hisopo de poliéster, nylon o dacrón y frote vigorosamente ambas amígdalas y la faringe posterior.
- Con otro hisopo colecte la muestra de ambas fosas nasales, procediendo de la manera ya descripta en HN.
- Coloque ambos hisopos en un tubo cónico de plástico con 2 ml de MTV.
- Proceder de igual manera que en el hisopado nasal.

### 3. ASPIRADO NASOFARINGEO

- Acueste al paciente en una camilla.
- Con una sonda nasogástrica tipo K33, mida la distancia entre la nariz y la base del oído; esa porción de sonda es la que DEBERA introducir.
- Coloque en el otro extremo de la sonda una fuente de succión: bomba de vacío o jeringa de 5 ml.
- Introduzca la sonda en la nariz hasta la pared posterior de la faringe paralelamente al paladar.
- Active la bomba de vacío o con el émbolo de la jeringa proceda al aspirado de las secreciones faringo-nasales.
- Retire suavemente la sonda con movimiento giratorio.
- Descargue el contenido en un tubo cónico plástico lavando la sonda con 2 – 3 ml de MTV.

NO DERIVE la sonda sino el contenido del aspirado

#### CONSERVACION Y TRANSPORTE DE MUESTRAS

Las muestras deben mantenerse refrigeradas entre los 4°C – 8°C. No congelar.

Mantenerlas no más de 2 días para su derivación y/o procesamiento

Derivarlas junto con la ficha clínica-epidemiológica correspondiente; MUESTRAS SIN FICHA COMPLETA NO SERÁN PROCESADAS.

Para el envío, respetar las recomendaciones nacionales de triple envase para el transporte de material biológico. (Material en tubo primario, envuelto en material absorbente para líquido + embalaje secundario (tipo bolsa ziploc) + caja (puede ser conservadora con refrigerante)).

Si no cuenta con triple envase, usar conservadora acondicionando el material de forma tal que el mismo quede fijo evitando el derrame del contenido.

En ambos casos, la ficha debe estar colocada en bolsa plástica independiente para evitar que se humedezca y rompa con el refrigerante.