

COVID 19 CORONAVIRUS

LISTA DE COTEJO PARA RECOMENDACIONES A PATRONOS

ADMINISTRACIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL DE PUERTO RICO
Oficina de Área de San Juan
Edificio Prudencio Rivera Martínez 505 Avenida Muñoz Rivera, Hato Rey PR 00918
PO Box 195540 San Juan PR 0000919-5540 T 787-754-2172 F 787-282-7975



RECOMENDACIONES GENERALES

Es un paso crítico la protección de los trabajadores, visitantes, y otros en el lugar de trabajo donde pueda ocurrir la exposición a la COVID-19. Se recomienda la identificación y aislamiento del sospechoso. La limpieza frecuente de las áreas de trabajo y la utilización de guantes es esencial para realizar las tareas. Es necesario la disponibilidad de agua y jabón para el lavado de manos, según recomienda el CDC y OSHA. En caso de no tener disponible agua y jabón se debe utilizar guantes y proveerles a los empleados un desinfectante de manos a base de alcohol o, en su lugar, toallas desinfectantes.

- 01** Desarrollar un Plan de Acción y políticas institucionales al identificar personal, participantes y clientes con posibles síntomas de alguna enfermedad relacionada a la emergencia.
- 02** En el caso de la posibilidad y viabilidad de realizar trabajo remoto se promoverá este método de trabajo durante el Estado de Emergencia.
- 03** Servicios a clientes en establecimientos de comida rápida, restaurantes y establecimientos de servicios, se le recomendará a patronos utilizar ventanillas de servicio u otra barrera física, para evitar contacto entre trabajadores y clientes; también, donde esté disponible, la utilización de servicios telefónicos, de entrega o recogido.
- 04** Utilización de medios de comunicación electrónicos tales como teléfonos, celulares, correos electrónicos, redes sociales, entre otros.
- 05** El control de aglomeraciones de público en filas de servicio tiene que ser procurando una distancia mínima de seis (6) pies entre individuos.
- 06** Mantener superficies, áreas de trabajo, instrumentos y materiales limpios y desinfectados.
- 07** Inmediatamente aislar a las personas sospechosas de tener COVID-19. Por ejemplo, mover a las personas potencialmente infecciosas a las salas de aislamiento y cerrar las puertas. En otros lugares de trabajo, mover a las personas potencialmente infecciosas a un lugar alejado de los trabajadores, clientes y otros visitantes.
- 08** Tomar medidas para limitar la propagación de las secreciones respiratorias infecciosas de la persona, entre otras cosas proporcionándoles una mascarilla y utilizarla. Nota: Una máscara quirúrgica en un paciente u otra persona enferma no debe confundirse con el PPE para un trabajador; la máscara actúa para contener las secreciones respiratorias potencialmente infecciosas en la fuente (es decir, la nariz y la boca de la persona).
- 09** Si es posible, aislar las personas sospechosas de tener COVID-19 separando las personas con casos confirmados del virus para prevenir la transmisión adicional, incluso en las instalaciones de detección, clasificación y asistencia sanitaria.
- 10** Restringir el número de personal que entra a las áreas de trabajo, utilizando métodos de control como por ejemplo espera fuera del establecimiento, atención de clientes uno a la vez, entre otros.
- 11** Proteger los trabajadores en contacto estrecho con la persona enferma, mediante el uso de controles de ingeniería, controles administrativos, prácticas seguras de trabajo y el PPE.

DESCONTAMINACIÓN AMBIENTAL (TRABAJOS DE MANTENIMIENTO)

Debido a que la transmisibilidad de COVID-19 en superficies y objetos de un entorno contaminado no se entiende completamente, los empleadores deben evaluar cuidadosamente las áreas de trabajo ocupados por personas sospechosas de tener el virus, si pudieron haber sido contaminadas y si son necesarios métodos de descontaminación.

Los trabajadores que realizan tareas de limpieza deben ser protegidos de la exposición a la sangre, ciertos fluidos corporales, y otros materiales potencialmente infecciosos cubiertos por la Norma Patógenos en la Sangre, de la OSHA (29 CFR 1910.1030) y de los productos químicos peligrosos que se utilizan en estas tareas. En estos casos, el PPE (29 CFR 1910, Subparte I) y Comunicación de Peligro (29 CFR 1910.1200 también podrán aplicar las normas). No utilice pulverizadores de aire o agua comprimido a las superficies limpias potencialmente contaminados, ya que estas técnicas pueden aerosolizar material infeccioso.

INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

CONTROLES DE INGENIERÍA

Los controles de ingeniería son la primera línea de defensa en los centros de salud para proteger a los trabajadores, pacientes y visitantes de individuos con sospecha / confirmado COVID-19. Esto incluye barreras físicas o particiones en áreas de 'triage' para guiar a los pacientes, las cortinas que separan a los pacientes en zonas semi-privadas, y habitaciones de aislamiento de infección por el aire (AIIRs) con una ventilación adecuada.

Los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 tienen que ser colocados en un AIIR, si está disponible en el centro de salud. AIIRs son habitaciones de un solo paciente con presión negativa que proporcionen un mínimo de 6 cambios de aire (estructuras existentes) o 12 cambios de aire (nueva construcción o renovación) por hora. Asegúrese de que los tubos de escape de aire de la habitación dan directamente al exterior, o pasa a través de un filtro HEPA, si recirculado.

Si un AIIR no está disponible, aislar al paciente en una habitación privada. Mantener la puerta cerrada.

Tiendas de campaña de aislamiento u otras estructuras de contención portátiles pueden servir como instalaciones de paciente de colocación alternativas, cuando AIIRs no están disponibles, y/o espacio de sala de exámen es limitado. Asegúrese de que los tubos de escape de aire de la habitación dan directamente al exterior, o pasa a través de un filtro HEPA, si es recirculado.

CONTROLES ADMINISTRATIVOS

- 01** Restringir el número de personal que entra en la habitación de un paciente con sospecha / confirmado COVID-19. Esto puede implicar el adiestramiento de trabajadores de la salud en el uso apropiado de PPE para que puedan realizar tareas tales como la limpieza y el servicio de comida o alimentos para

reducir la exposición de los trabajadores.

- 02** Seguir las directrices o signos de etiquetado en las puertas de la habitación del paciente infectado, estas tienen que estar en su lugar para empleados y personal estar visiblemente informados.
- 03** Minimizar los procedimientos de generación de aerosol (AGPS), realizando sólo aquellos que son necesarios para el diagnóstico clínico y el cuidado de un paciente. Minimizar el número de personal presente al realizar estos procedimientos.

PRÁCTICAS SEGURAS DE TRABAJO

- 01** Realizar tantas tareas como sea posible en las zonas a distancia de un paciente con sospecha/confirmado COVID-19 (por ejemplo, no permanecer en un área de aislamiento para llevar a cabo tareas generales, deben utilizar el uso de sistemas de televisión en circuito cerrado para comunicarse con los pacientes en un área de aislamiento cuando un trabajador no necesita estar físicamente presente).
- 02** Evitar la contaminación por contacto tocando superficies limpias con guantes o cualquier equipo contaminado.
- 03** Asegurarse de limpiar, desinfectar y mantener el equipo reutilizable y el PPE.
- 04** Tener cuidado al manipular agujas u otros objetos punzantes y disponer de objetos afilados contaminados a prueba de perforaciones, etiquetados y depositar en contenedores de objetos punzantes que pueden cerrarse.
- 05** Adiestrar a los trabajadores sobre la manera de seguir los protocolos establecidos.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

Los trabajadores de la salud deben usar PPE apropiado cuando se expone a un paciente confirmado o sospechoso con COVID-19.

- 01** CDC y la OSHA recomiendan que los trabajadores de la salud usen:

Vestidos

Guantes

Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) con certificación, N95 desechable o mejores respiradores.

Ojos y cara: gafas de protección, escudo de cara o careta (faceshield).

- 02** Utilizar protección respiratoria como parte de un programa integral de protección respiratoria que cumpla con los requisitos de la Norma de Protección Respiratoria de OSHA (29 CFR 1910.134) e incluye exámenes médicos, pruebas de ajuste, y adiestramiento.
- 03** Cuando se tenga equipo de protección potencialmente contaminado (PPE) como un respirador N95, no se debe tocar la parte exterior del respirador sin usar guantes.

LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

- 01** Siga las prácticas estándares para la desinfección de alto nivel y la esterilización de dispositivos médicos semi-críticos y críticos contaminados con COVID-19, como se describe en la Guía del CDC para la desinfección y esterilización de instalaciones en el sector sanitario, de 2008 .
- 02** OSHA recomienda seguir las prácticas de desinfección de SARS para las áreas en ambientes contaminados con COVID-19.
- 03** El CDC aconseja el uso de germicidas químicos registrados por la EPA que proporcionan desinfección de bajo nivel o intermedio para el SARS durante el uso general (equipos de cuidado del paciente no crítico y superficies) porque estos productos inactivan virus relacionados con propiedades físicas y bioquímicas similares.

INSTITUCIONES MORTUARIAS Y FUNERARIAS

LOS TRABAJADORES Y EMPLEADORES

Las siguientes recomendaciones son una guía para los trabajadores de instituciones mortuarias o funerarias, tales como médicos forenses, técnicos de la autopsia, directores de funerarias y otros trabajadores de funerarias. Esto complementa la orientación, orientación provisional general para los trabajadores estadounidenses y los empleadores de los trabajadores con posibles exposiciones ocupacionales a COVID-19.

- 01** Hasta que se sepa más acerca de cómo el COVID-19 se extiende, los CDC y OSHA recomiendan el uso de una combinación de las precauciones generales , las precauciones de contacto , precauciones en el aire , y protección para los ojos (por ejemplo, gafas o caretas).
- 02** Funerarias y otros trabajadores mortuarios que tienen contacto con los restos de las personas que han muerto a causa de la infección COVID-19, debe ser protegidos de la exposición a sangre y fluidos corporales infectados, objetos contaminados, u otras superficies ambientales contaminadas.

- 03** Los patrones de depósito de cadáveres y otros trabajadores mortuorios son responsables de seguir los requisitos aplicables de OSHA, incluyendo patógenos en la sangre de OSHA (29 CFR 1910.1030), Equipo de Protección Personal (29 CFR 1910.132), y protección respiratoria (29 CFR 1910.134).
- 04** La pronta cremación o enterramiento de los restos de las personas que han muerto de COVID-19 puede prevenir la exposición de los trabajadores al virus. (Los requisitos estatales y locales pueden dictar si los restos de las personas que han muerto de ciertas enfermedades infecciosas pueden ser enterrados, o si deben ser incinerados.)
- 05** Siga las buenas prácticas de bioseguridad reconocidas para prevenir o minimizar la transmisión de agentes infecciosos (es decir, COVID-19). Para proteger a los trabajadores de la exposición al COVID-19, OSHA recomienda la suspensión de procedimientos de autopsia en pacientes con sospecha o confirmados con infección a COVID-19. Aunque el proceso de infección no se entiende completamente, esta recomendación considera la posibilidad de que la carga viral es muy alta (es decir, el número de partículas virales en el cuerpo) en casos de muerte y en fuentes de exposición de los trabajadores en la realización de procedimientos de autopsia. Si se considera necesario y apropiado, OSHA recomienda la adhesión estricta a los procedimientos básicos de seguridad utilizados para cualquier autopsia de los restos humanos.

CONTROLES DE INGENIERÍA

- 01** Realizar las autopsias de restos de personas que han muerto de la infección COVID-19 en salas de autopsia que cuentan con sistemas de tratamiento de aire adecuados. Esto incluye los sistemas que mantienen la presión negativa en relación a las áreas adyacentes y que proporcionan un mínimo de 6 cambios de aire (estructuras existentes) o 12 cambios de aire (nueva construcción o renovación) por hora. Asegúrese de que los tubos de escape de aire de la habitación vayan directamente al exterior, o pasen a través de un filtro HEPA.
- 02** Utilizar un gabinete de bioseguridad para el manejo y análisis de los especímenes más pequeños y otros equipos de contención siempre que sea posible.
- 03** Equipos, tales como sierras, debe estar equipado con cubiertas de vacío para la captura de aerosoles.

CONTROLES ADMINISTRATIVOS

- 01** Restringir el número de personal que entra en la sala de autopsias. Esto puede implicar la formación de los trabajadores de funerarias, como examinadores médicos o técnicos de la autopsia, para llevar a cabo tareas de servicios ambientales (por ejemplo, limpieza y descontaminación) en lugar de trabajadores adicionales que entran en dichas zonas.

- 02** Minimizar generadores de procedimientos en aerosol (AGPS), realizando sólo aquellos que son necesarios para realizar la autopsia o preparar restos de cremación o entierro.
- 03** Minimizar el número de personal presente al realizar AGP. Excluir a aquellos que puedan ser necesarios para otros procedimientos, pero no específicamente la AGP.

PRÁCTICAS SEGURAS DE TRABAJO

Siga los procedimientos de seguridad general para la prevención de lesiones a través de la piel durante la autopsia. Cuidado al manipular agujas u otros objetos punzantes y disponer de objetos afilados contaminados en contenedores a prueba de perforaciones, etiquetados, y que pueden cerrarse.

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL

- 01** Todos los trabajadores de funerarias y otros trabajadores mortuarios que tengan contacto con los restos humanos conocidos o sospechosos de estar contaminados con COVID-19 deben usar el EPP apropiado (véase normas de PPE de OSHA, 29 CFR 1910 Subparte I). Para los trabajadores de realización de autopsias, esto incluye el equipo de protección personal típico de autopsias, tales como:

- Guantes quirúrgicos dobles interpuestos con una capa de guantes de malla sintética a prueba de cortes.

- Uniforme médico usado debajo de una bata o delantal impermeable

- Gafas o careta.

- Cubiertas de zapatos.

- Gorro médico.

- 02** Utilice protección respiratoria como parte de un programa de protección respiratoria completa que cumpla con los requisitos de la norma de protección respiratoria de la OSHA (29 CFR 1910.134) que incluya respirador N95 desechable o mejores respiradores certificado por NIOSH, exámenes médicos, pruebas de ajuste, y adiestramiento. Respiradores de purificación de aire (PAPRs) con filtros HEPA pueden proporcionar una mayor comodidad del trabajador durante los procedimientos de autopsia extendidos.
- 03** Retire PPE antes de abandonar la sala de autopsias y seguir los requisitos de eliminación apropiados. Después de quitarse el PPE, lavarse las manos con agua y jabón, si está disponible. Asegurar que las instalaciones de higiene de las manos (por ejemplo, fregadero o desinfectante a base de alcohol)

están fácilmente disponibles en el punto de uso.

04 Para otros trabajadores para manipular restos humanos:

- Use guantes de nitrilo, no estériles cuando se manejan materiales potencialmente infecciosos.
- Si existe el riesgo de cortes, heridas punzantes u otras lesiones que rompen la piel, use guantes para trabajo pesado más de los guantes de nitrilo.
- Use una bata-resistente a líquidos o impermeables, de manga larga para proteger la ropa.
- Use una careta de plástico o una máscara quirúrgica y gafas para proteger el rostro, los ojos, la nariz y la boca de los fluidos corporales potencialmente infecciosos.
- Si existe el riesgo de generación de aerosoles durante la manipulación de los restos humanos, utilizar protección respiratoria como parte de un programa de protección respiratoria integral que cumpla con los requisitos de la norma de protección respiratoria de OSHA (29 CFR 1910.134) e incluye N95 certificado por el NIOSH o mejores respiradores, exámenes médicos, pruebas de ajuste, y la formación. Los PAPR con filtros HEPA pueden proporcionar una mayor comodidad de los trabajadores durante los procedimientos de autopsia prolongados.