

Nota al protocolo:

Ante el aumento de casos no filiaados de coronavirus en Cantabria hemos pasado estos días al escenario epidemiológico 3, de mitigación, donde no se realiza la búsqueda activa de casos. Se harán test de diagnóstico específico en pacientes con criterios de gravedad hospitalizados o que cumplan criterios de ingreso hospitalario en urgencias, antiguo criterio B. También se harán en cuerpos esenciales como personal del SCS, cuerpos de seguridad del estado, bomberos etc y en situaciones de interés e importancia epidemiológica como pacientes en residencias e institucionalizados con alto riesgo de brote en coordinación con salud pública.

Es importante que, en esta situación de transmisión comunitaria del coronavirus, **todas las personas que trabajamos en sanidad hagamos una autovigilancia de síntomas** de infección respiratoria aguda. Ante la aparición de febrícula, tos, dolor de garganta o dificultad para respirar se debe proceder al **autoaislamiento inmediato y contactar con los servicios de prevención de riesgos laborales** para la toma de muestras. La toma de muestras sin síntomas no es útil y no es informativa, esta enfermedad tiene un periodo de incubación entre 2 y 14 días.

Los y las profesionales que tengan **contacto estrecho** con pacientes con clínica de infección respiratoria aguda compatible con coronavirus deberán seguir usando **equipos de protección individual** según indica el protocolo del Ministerio en la revisión (11-03-2020):

- Bata.
- Mascarilla (quirúrgica o FFP2 si hay disponibilidad y siempre asegurando la existencia de stocks suficientes para las situaciones en las que esté indicado su uso).
- Guantes.
- Protección ocular antisalpicaduras (no desechar, lavar y reutilizar).

En los procedimientos que generen aerosoles, que incluyen cualquier **procedimiento sobre la vía aérea**, como la intubación traqueal, el lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual, se deberán reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar:

- Una mascarilla autofiltrante FFP2 o, preferiblemente, FFP3, si hay disponibilidad.
- Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
- Guantes de protección.
- Batas de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).

Desde la Dirección General de Salud Pública **os reiteramos nuestro agradecimiento por vuestra colaboración, entrega, dedicación, compromiso y gran generosidad en estas semanas**. No dudéis de que podemos con esto.

ITINERARIO 1:

Caso de infección respiratoria aguda sin criterios de gravedad que llama al 061

1. Desviar la llamada al **900 612 112**

SI NO ES POSIBLE DESVIAR LA LLAMADA:

1. Recoger información (importante: DNI, Teléfono fijo, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento) (ver Tabla Anexo I).
2. Indicar aislamiento domiciliario (dar claves básicas, las extendidas las hará el MAP).
3. Si es colectivo esencial o persona de residencia o institucionalizada, contactar con salud pública (epi@cantabria.es **12022 – 608419694 - 12031 - 690 209 168 de 9 a 21h**).
4. Enviar información a MAP para seguimiento e IT si necesaria.

ITINERARIO 2:

Caso de infección respiratoria aguda sin criterios de gravedad que llama al 900 612 112

1. Recoger información (importante: DNI, Teléfono fijo, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento) (ver Tabla Anexo I).
2. Si hay síntomas de IRA: Indicar aislamiento domiciliario (dar claves básicas, las extendidas las hará el MAP) y que su entorno empiece autovigilancia(Anexo III).
3. Si no hay síntomas de IRA: Indicar autovigilancia (Anexo III).
4. Si es colectivo esencial o persona de residencia o institucionalizada, contactar con salud pública (epi@cantabria.es **12022 – 608419694 - 12031 - 690 209 168 de 9 a 21h**).
5. Enviar información a MAP para seguimiento e IT si necesaria.

ITINERARIO 3:

Caso de infección respiratoria aguda sin criterios de gravedad que llama al centro de salud o SUAP

Si la llamada la recibe personal de Admisión del centro de salud o un/a celador/a del SUAP:

1. Pasar la **llamada al facultativo** responsable del centro o de guardia.
2. Recoger episodio **con código CIAP2: A23.19** (imp: DNI, Teléfono fijo, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento) (ver Tabla Anexo I).
3. Si es colectivo esencial o persona de residencia o institucionalizada, contactar con salud pública (epi@cantabria.es **12022 – 608419694 - 12031 - 690 209 168 de 9 a 21h**).
4. Indicar aislamiento domiciliario (Anexo II) y que su entorno empiece autovigilancia (Anexo III).
5. Incluir paciente en lista de seguimiento y realizar seguimiento telefónico cada 24/48h para valorar evolución clínica (Anexo I).

ITINERARIO 4:

Caso de infección respiratoria aguda sin criterios de gravedad que acude al centro de salud, suap o urgencias hospitalarias:

1. Solicitar al paciente que se coloque una **mascarilla quirúrgica**.
2. El personal sanitario que atienda al paciente, **si precisa contacto estrecho con el mismo**, deberá colocarse un equipo de protección individual (EPI) en el siguiente orden:

Higiene de manos → Bata → Mascarilla quirúrgica o superior ** → Protección ocular antisalpicaduras → Guantes

3. Trasladar al paciente, si corresponde, a la **zona designada** para su atención
4. Recoger episodio con código **CIAP2: A23.19** o **CIE10 : Z20.828** (importante: DNI, Teléfono fijo, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento)
5. Si es colectivo esencial o persona de residencia o institucionalizada, contactar con salud pública para código de activación. **SOLO SE PROCESARÁN MUESTRAS CON ESE CÓDIGO** (epi@cantabria.es **12022 – 608419694 - 12031 - 690 209 168 de 9 a 21h**).
6. Si procede, realizar la toma de muestra identificando el tubo con el nombre y NHC (Anexo IV)
7. Colocar la muestra y el volante en triple envase y enviar al laboratorio de Microbiología del HUMV (Anexo V)
8. Indicar aislamiento domiciliario y entregar y explicar al paciente el documento de **Información sobre aislamiento en domicilio** (Anexo II) y la información para que su entorno empiece autovigilancia (Anexo III).
9. Incluir paciente en lista de seguimiento y trasladar información al MAP (ver Anexo I)
10. **Derivar al paciente a su domicilio con mascarilla quirúrgica**. Si llegó en transporte público, se solicitará ambulancia para su traslado si es posible.
11. **Retirar el EPI** en el siguiente orden:

GUANTES → Higiene de manos → PROTECCIÓN OCULAR → Higiene de manos → BATA → Higiene de manos → MASCARILLA → Higiene de manos → Desechar en bolsa de basura roja, que se colocará en contenedor negro.

ITINERARIO 5:

Posible caso infección respiratoria aguda con criterios de gravedad que acude a SUAP:

1. Colocar al paciente y al acompañante una **mascarilla quirúrgica**
2. El personal sanitario que atienda al paciente en contacto estrecho deberá colocarse un **equipo de protección individual (EPI)**, en el siguiente orden:

**Higiene de manos → Bata → Mascarilla quirúrgica o superior ** → Protección ocular
antisalpicaduras → Guantes**

3. Proporcionar atención clínica necesaria y, si es posible, trasladar al paciente a la **zona designada**.
4. **Para traslado: solicitar al 061 el traslado del paciente al hospital de referencia de cada SUAP** en el tipo de transporte adecuado a su situación clínica, advirtiéndole de que se trata de un posible caso grave de coronavirus.
5. **Retirar el EPI** en el siguiente orden:

**GUANTES → Higiene de manos → PROTECCIÓN OCULAR → Higiene de manos → BATA → Higiene
de manos → MASCARILLA → Higiene de manos → Desechar en bolsa de basura roja, que se
colocará en contenedor negro.**

12. Si es colectivo esencial o persona de residencia o institucionalizada, contactar con salud pública para prevención de brotes.

(epi@cantabria.es 12022 – 608419694 - 12031 - 690 209 168 de 9 a 21h).

** En maniobras que puedan producir aerosoles (aerosolterapia y nebulización, aspiraciones de secreciones respiratorias, ventilación manual, ventilación no invasiva, intubación, toma de muestras respiratorias del tracto inferior, lavado broncoalveolar, traqueotomía o resucitación cardiopulmonar) se utilizará preferentemente **mascarilla FFP3**.

ITINERARIO 6:

Posible caso de infección respiratoria aguda con criterios de gravedad que acude a urgencias hospitalarias o está hospitalizado (no HUMV):

1. Colocar al paciente y al acompañante una **mascarilla quirúrgica**
2. El personal sanitario que atienda al paciente **en contacto estrecho** deberá colocarse un **equipo de protección individual (EPI)**, en el siguiente orden:

Higiene de manos → Bata → Mascarilla quirúrgica o superior ** → Protección ocular antisalpicaduras → Guantes

3. Proporcionar atención clínica necesaria y, si es posible, trasladar al paciente a la **zona designada**
 4. **Valorar el traslado al HUMV según los criterios clínicos habituales entre centros hospitalarios de nuestra comunidad y, si lo requiere, solicitar al 061 el traslado del paciente** en el tipo de transporte adecuado a su situación clínica, advirtiendo de que se trata de un posible caso grave de coronavirus
 5. Si no se traslada, realizar la toma de muestra identificando el tubo con el nombre y NHC (Anexo IV)
 6. Colocar la muestra y el volante en triple envase y enviar al laboratorio de Microbiología del HUMV (Anexo V)
 7. Una vez tomada la muestra se atenderá al paciente manteniendo **precauciones estándar, de contacto y de transmisión por gotas**, hasta confirmar resultado
13. **Retirar el EPI** en el siguiente orden:

GUANTES → Higiene de manos → PROTECCIÓN OCULAR → Higiene de manos → BATA → Higiene de manos → MASCARILLA → Higiene de manos → Desechar en bolsa de basura roja, que se colocará en contenedor negro.

14. Si es colectivo esencial o persona de residencia, contactar con salud pública para prevención de brotes. (epi@cantabria.es 12022-608419694-12031-690 209 168 de 9 a 21h).

** En maniobras que puedan producir aerosoles (aerosolterapia y nebulización, aspiraciones de secreciones respiratorias, ventilación manual, ventilación no invasiva, intubación, toma de muestras respiratorias del tracto inferior, lavado broncoalveolar, traqueotomía o resucitación cardiopulmonar) se utilizará preferentemente **mascarilla FFP3**.

ANEXO I. Seguimiento de pacientes

1. Llamar cada 24/48h y verificar estado
2. Verificar temperatura autoregistrada
3. Evaluar si existe empeoramiento
4. Registrar datos (importante: DNI, Teléfono fijo, OCUPACIÓN, correo electrónico y situación domiciliaria que no permita autoaislamiento) en episodio del CIAP2 (ver tabla en pag siguiente)
5. Explicar qué es un autoaislamiento y enviar por correo electrónico las instrucciones del anexo
6. Aclarar dudas que pudieran surgir
7. Identificar pacientes con imposibilidad de mantener el aislamiento
8. Identificar pacientes de cuerpos esenciales o residencias y transmitir sus datos a salud pública
9. Dar indicaciones de autovigilancia para que el paciente comparta con sus contactos estrechos

ANEXO I. Seguimiento de pacientes (cont)

DNI	
Nombre	
Apellidos	
Sexo	
Fecha de nacimiento	
Número de tarjeta sanitaria	
Correo electrónico	
Pertenece a colectivo esencial. ¿Cuál?	
Número de convivientes	
Localidad actual	
Pide IT	
Nombre de empresa	
Fecha inicio síntomas	Fecha
Tos	Sí / No
Dolor garganta	Sí / No
Fiebre	Sí / No
Disnea	Sí / No
Dolor en el costado toser	Sí / No
Dolor en el costado respirar	Sí / No
Dolor cabeza	Sí / No
HTA	Sí / No
Diabetes Mellitus	Sí / No
Enfermedades pulmonares	Sí / No
Enfermedades cardíacas	Sí / No
Fumador	Sí / No
Cáncer en tratamiento actual	Sí / No
Inmunosupresión	Sí / No
Toma medicación habitual	Sí / No
Edad \geq 70 años	Sí / No
Sospecha de neumonía (dolor pleurítico, dolor al toser)	Sí / No
Síntomas (sin dolor en costado o pleurítico) + edad \geq 70	Sí / No
Síntomas (sin dolor en costado o pleurítico) + Factores de riesgo	Sí / No
Derivación al 061/Hospital	Sí / No
Observaciones	

ANEXO II. INSTRUCCIONES AUTOAISLAMIENTO DE CASO COMPATIBLE CON COVID

No seguir estas recomendaciones puede constituir delito contra la salud pública.

La enfermedad por coronavirus es generalmente leve pero contagiosa, por lo que es muy importante que usted adopte medidas de autoaislamiento y no salga de casa **en 14 días**. Durante este periodo, un equipo de profesionales sanitarios estará pendiente de su estado de salud, por lo que debe disponer de un teléfono que garantice la comunicación en todo momento. El autoaislamiento es una medida preventiva y no debe causarle preocupación.

Durante este periodo, tanto usted como las personas que convivan en su domicilio deben adoptar y cumplir de forma correcta las siguientes medidas básicas de higiene, prevención y control de la enfermedad.

Lugar de aislamiento:

- Permanezca preferiblemente en una habitación de uso individual -con ventilación adecuada directa a la calle- o, si esto no es posible, en un lugar en el que pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes. La puerta de la habitación debe mantenerse cerrada.
- Si es imprescindible ir a las zonas comunes del domicilio, utilice mascarilla quirúrgica y realice higiene de manos al salir de la habitación. Las zonas comunes deben mantenerse bien ventiladas en todo momento.
- Siempre que sea posible, la persona en aislamiento debe disponer de un baño para su uso exclusivo. Si el baño es compartido, debe limpiarse con lejía doméstica después de cada uso que haga el paciente.
- Coloque en la habitación un cubo con tapa de apertura de pedal y en su interior una bolsa de basura de plástico de cierre hermético para los residuos.
- Se recomienda disponer de utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos: jabón o solución hidroalcohólica. Las toallas deberán cambiarse periódicamente y siempre que se encuentren húmedas.
- Siga en todo momento las medidas de higiene respiratoria: cúbrase la boca y la nariz al toser o estornudar con pañuelos desechables o el codo flexionado y lávese las manos inmediatamente después.
- Durante el periodo de aislamiento no debe recibir visitas.
- Es recomendable tener un registro diario de entrada y salida de las personas que accedan a la habitación.


Medidas de protección de las personas en el domicilio:

Tanto el paciente como sus convivientes deben aplicar de forma correcta y consistente las siguientes medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección:

- No deben convivir en el domicilio personas vulnerables por sus condiciones personales o de salud: edad avanzada, discapacidad funcional, enfermedades crónicas, inmunosupresión, mujeres embarazadas.
- Los miembros de la familia y convivientes deben permanecer en una habitación diferente a la del paciente y evitar el contacto directo con sus fluidos corporales, especialmente los orales, las secreciones respiratorias y las heces. Tampoco deben compartir objetos de uso personal (cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas).
- El paciente debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser, estornudar o usar pañuelos. También puede utilizar soluciones hidroalcohólicas si las tuviera disponibles.
- Todos los convivientes deben lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno.
- Las madres lactantes en aislamiento deben llevar una mascarilla cuando estén cerca de su bebé y realizar una cuidadosa higiene de manos antes del contacto cercano con él.
- Los miembros de la familia, convivientes y personas encargadas de los cuidados serán considerados contactos de un paciente de coronavirus, por lo que deben vigilar la aparición de síntomas de infección respiratoria aguda como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar y contactar inmediatamente con los servicios de salud.

Medidas de protección específicas para cuidadores:

- Si es posible, debe ser una sola persona la que se encargue del cuidado del paciente.
- El paciente llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador permanezca cerca de él.
- El cuidador no debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo.
- Siempre que el cuidador entre en contacto con el paciente o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva...), debe extremar las medidas de precaución, como protegerse siempre con una mascarilla quirúrgica. Si la mascarilla se moja o se mancha de secreciones, debe cambiarse de inmediato por una nueva. Todas las mascarillas deben desecharse después de su uso en un contenedor de residuos con tapa, y a continuación ser realizará una correcta higiene de manos.
- Cualquier contacto con las secreciones del paciente debe realizarse con guantes desechables, que se desecharán después de su uso en el contenedor de residuos, y se procederá de inmediato a realizar lavado de manos.

 <p>GOBIERNO de CANTABRIA CONSEJERÍA DE SANIDAD DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASO SOSPECHOSO DE INFECCIÓN POR CORONAVIRUS COVID-19</p>	<p>REVISIÓN Nº: 9</p> <hr/> <p>FECHA: 15/03/2020</p>
--	--	--

Manejo de residuos en el domicilio:

- La ropa de cama y de aseo utilizada por el paciente debe colocarse en una bolsa con cierre hermético hasta el lavado, que se hará con jabón o detergente habitual a 60-90°C e irá seguido de un secado completo.
- El material desechable utilizado por la persona enferma y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas), el EPI desechable del personal sanitario y cualquier otro residuo del paciente se eliminarán en el cubo de basura situado en la habitación. La bolsa de basura debe cerrarse herméticamente antes de sacarla de la habitación.
- La bolsa con los residuos del paciente puede descartarse con el resto de los residuos domésticos.
- Los cubiertos, vasos, platos y demás objetos utilizados por el paciente deben lavarse con agua caliente y jabón, preferiblemente en el lavavajillas.
- Tras el contacto con los residuos siempre deberá realizarse una correcta higiene de manos.

Limpieza de superficies:

- Las superficies que se tocan con frecuencia (pomos, picaportes, mesitas de noche, somieres, muebles del dormitorio), así como las del baño y el inodoro se desinfectarán diariamente con lejía diluida en agua (1 parte de lejía y 99 partes de agua) preparada el mismo día que se vaya a utilizar y para ello se usarán bayetas desechables.
- La persona encargada de la limpieza debe protegerse con mascarilla y guantes y realizar siempre una correcta higiene de manos.

Recuerde:

- Es muy importante que comunique inmediatamente al personal sanitario que le atiende cualquier cambio importante en su estado de salud. Si se produce un empeoramiento severo de sus síntomas, contacte con el 061.
- Las autoridades sanitarias se pondrán en contacto con usted para su seguimiento en un periodo aproximado de 48-72 horas. En caso de cualquier duda llame al 900 612 112, nunca al 061.
- Las autoridades sanitarias podrán solicitar medidas adicionales o cautelares a los poderes públicos en caso de que usted no cumpla estas recomendaciones, por lo que apelamos a su sentido de la responsabilidad y le rogamos la máxima colaboración, así como que comunique al servicio de salud cualquier incidencia de posibles contactos con otras personas durante su situación de autoaislamiento.
- Debe comunicar a todas las personas con las que haya mantenido un contacto estrecho (convivientes o cuidadores que hayan estado a una distancia menor a 2 metros sin protección) desde que usted comenzó con síntomas para que sigan las indicaciones de autovigilancia.

ANEXO III. INDICACIONES PARA AUTOVIGILANCIA ANTE SOSPECHA DE CONTACTO CON PERSONAS CON COVID-19

- Limite sus contactos sociales y evite lugares con acúmulo de personas. Puede acudir a su trabajo mientras se mantenga asintomático. Debe restringir los viajes si no son urgentes o imprescindibles.
- Vigile la aparición de posibles síntomas (fiebre, tos, dificultad respiratoria) durante los 14 días posteriores a la fecha de contacto.
- Extreme las medidas de higiene respiratoria, como cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar, preferiblemente con la parte interior del codo o con un pañuelo de papel (que se debe desechar adecuada e inmediatamente en una papelera).
- Realice un lavado frecuente de las manos (con agua y jabón o gel desinfectante) especialmente después de toser, estornudar y tocar o manipular objetos y superficies que puedan estar contaminadas.
- Debe tomarse la temperatura y anotarla dos veces al día (por la mañana y final de la tarde).
- Evite tomar antitérmicos sin supervisión médica durante el periodo de vigilancia, para no enmascarar o retrasar la detección de la fiebre.
- Ante la aparición de síntomas como fiebre, tos o malestar general, deberá autoaislarse (quedarse en su domicilio o alojamiento) y contactar con el 900 612 112 indicando que se trata de un contacto de un caso de coronavirus.
- Limpie su casa en profundidad, incluyendo pomos, tiradores, pasamanos y todas las superficies.

ANEXO IV. RECOGIDA DE MUESTRA NASOFARÍNGEO/OROFARÍNGEO ANTE CASO EN INVESTIGACIÓN DE COVID-19.

Medios de protección personal necesarios:

- ✓ Solución hidroalcohólica para realizar higiene de manos
- ✓ Guantes
- ✓ Mascarilla quirúrgica
- ✓ Protección ocular antisalpicaduras
- ✓ Bata de manga larga

Orden de colocación:

PUESTA: Higiene de manos → Bata → Mascarilla → Protección ocular → Guantes

RETIRADA: Guantes → Higiene de manos → Protección ocular → Higiene de manos → Bata → Higiene de manos → Mascarilla → Higiene de manos.

1. Prepare el material previamente y pida al paciente que se suene la nariz.



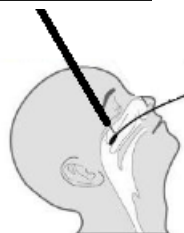
2. Pida al paciente que incline la cabeza hacia atrás en un ángulo de 70°.



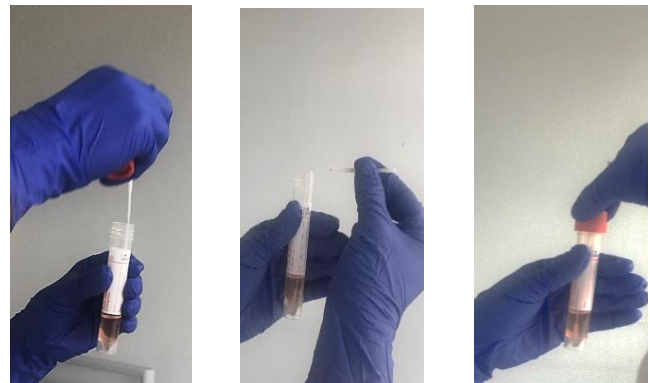
3. Introduzca la torunda por una de las fosas nasales hacia la parte posterior y pásela varios cm por el suelo del pasaje nasal hasta alcanzar la nasofaringe. No fuerce la torunda si encuentra resistencia. Gire la torunda suavemente durante 5-10 segundos.



Nasofaringe



4. Retire la torunda e introdúzcala en el medio de transporte. Rompa el mango de la torunda por la muesca. Coloque y cierre bien el tapón, guarde la muestra en la nevera.



ANEXO V. PREPARACIÓN DE LAS MUESTRAS CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19 PARA SU ENVÍO AL SERVICIO DE MICROBIOLOGÍA DE HUMV.

Material:

La persona encargada de enviar la muestra al Servicio de Microbiología debe disponer de:

- Guantes.
- Acumuladores de frío.
- Contenedor de transporte de sustancias biológicas (disponibles en el laboratorio de Microbiología de cualquier hospital). Son contenedores homologados bajo normativa de “Sustancia biológica clase B (UN3373)”.

Los embalajes homologados incluyen tres contenedores (ver Figura):



1. Tubo primario (que contendrá la muestra del paciente)
2. Contenedor secundario
3. Tapa con cierre a rosca del contenedor secundario
4. Receptáculo para colocar el contenedor secundario
5. Contenedor externo

- 1) El tubo o **envase primario** (contiene la muestra) será estanco y estará identificado con los datos del paciente. Asegurarse que está bien cerrado.
- 2) El contenedor, o **envase secundario** será cerrado, estanco y a prueba de filtraciones, provisto de material absorbente, irrompible y con tapa de cierre hermético. La muestra debe enviarse refrigerada, por lo que el acumulador de frío debe situarse en este espacio (entre el envase primario y secundario).

- 3) El **envase terciario** o externo, provisto de la etiqueta normalizada con el rotulo de “*Sustancia biológica clase B*” (UN3373)”, en el que deben figurar las direcciones completas y teléfonos de contacto del remitente y el destinatario (Servicio de Microbiología del HUMV; teléfonos: 942202580 extensión 73153 y 677984646). La documentación relativa al paciente y la solicitud se incluirán entre el contenedor secundario y el externo.

Procedimiento:

1. Colocarse guantes.
2. Abrir envase.
3. Tomar la muestra guardada en la nevera (envase primario) e introducirla dentro del envase secundario.
4. Introducir los acumuladores de frío y material de relleno absorbente (por ejemplo, papel de manos).
5. Retirar guantes, y realizar higiene de manos.
6. Cerrar el envase secundario con la tapa de cierre a rosca.
7. El contenedor secundario se introducirá finalmente en el embalaje externo, que ya contendrá la documentación del paciente.

Información en el envase externo:

Es importante que en el envase externo conste la información del remitente y el destino. La información del destino vendrá ya pre-etiquetado por Microbiología:

Servicio de Microbiología
Hosp. Univ. Marqués de Valdecilla
Torre C, planta -1
Av/ Valdecilla s/n
39008 Santander
Tlfno: 677 984 646

La información del remitente debe incluir además de la dirección, el **teléfono de contacto**.

Nota final:

Una vez que se deje la muestra en el Servicio de Microbiología, al personal de la ambulancia que trae la muestra, se le entrega otro contenedor de transporte.