


PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

GESTIÓN DE INTERNACIÓN

GIN-INF-PT-02
VERSIÓN 1
MARZO DE 2020

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



	PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Página: 2 de 18
	CODIGO: GIN-INF-PT-02	Versión: 1
Elaboró: María Eugenia Niño Médica Epidemióloga	Revisó: Marisela Márquez Herrera Subgerente de Servicios de Enfermería	Aprobó: Álvaro Gómez Torrado Subgerente de Servicios de Alto Costo
Fecha Elaboración: Febrero de 2020	Fecha de Revisión: Febrero de 2020	Fecha Aprobación: Marzo de 2020

1. OBJETIVO

Estandarizar la ruta de atención integral al paciente adulto y pediátrico con Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) probable COVID-19

2. ALCANCE

Inicia desde la notificación o ingreso de un paciente que cumpla los criterios de probable COVID-19 hasta su egreso y seguimiento por Vigilancia Epidemiológica.

3. APLICABLE A

Este documento es aplicable a todos los procesos Misionales de la E.S.E Hospital Universitario de Santander.


4. RESPONSABLE

Subgerente de Servicios de Alto Costo
Médico Especialista Infectólogo

5. DEFINICIONES

- **Aislamiento en cohorte:** Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad en las intervenciones.
- **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas, que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa, de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.
- **Biosanitarios:** son todos aquellos elementos o instrumentos utilizados y descartados durante la ejecución de las actividades señaladas en Decreto 351 de 2014, que tienen contacto con fluidos corporales de alto riesgo, tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, mechas, guantes, bolsas para transfusiones sanguíneas, catéteres, sondas, sistemas cerrados y abiertos de drenajes, medios de cultivo o cualquier otro elemento desechable que la tecnología médica introduzca.
- **Bolsa para traslado de cadáveres:** Elemento de fácil abertura, cierre impermeable, diseñado para el traslado de cadáveres.
- **Contacto estrecho:** Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.
- **Coronavirus:** Familia de virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, en personas y animales. Los virus se transmiten entre animales y de allí podrían infectar a los humanos. A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus.

- **COVID-19:** Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto el nuevo virus como la enfermedad eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019.
- **Elementos de protección personal (EPP):** Son elementos de vestimenta que pueden ser usados por el personal de salud de manera única o combinada, para crear una barrera entre el paciente, el ambiente o un objeto. De esta manera, le otorga al personal de salud una barrera frente a la potencial transmisión de agentes infecciosos durante la atención.
- **Mascarillas:** Elementos que cubren nariz y boca del personal de salud, sin ser oclusivas, corresponden a las mascarillas quirúrgicas desechables. Estas deben ser reemplazadas cada vez que estén visiblemente humedecidas, por la posibilidad que su efecto de barrera protectora disminuya.
- **Mecanismo o vía de transmisión:** Alude al lugar y la modalidad (dónde y cómo) por la que el microorganismo se traslada de la puerta de salida del reservorio hasta la puerta de entrada del hospedero susceptible.
- **Precauciones Estándar:** Constituyen una estrategia eficaz para la prevención de las infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS) desde hace aproximadamente 30 años; comprenden una serie de medidas que requieren ser aplicadas por el equipo de salud en la atención de todo paciente, independientemente de su diagnóstico y de saber si posee o no alguna infección o colonización por un microorganismo. Dentro de las medidas esenciales de las Precauciones estándar se incluyen: 1. Higiene de manos 2. Uso de guantes 3. Uso de elementos de protección personal (EPP) 4. Prevención de exposiciones por accidentes con instrumentos corto punzantes 5. Cuidados para el manejo del ambiente y de la ropa, los desechos, soluciones y equipos. 6. Higiene respiratoria y etiqueta de tos. 7. Limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos.
- **Residuo peligroso:** Es aquel residuo o desecho que, por sus características corrosivas, reactivas, explosivas, tóxicas, inflamables, infecciosas o radiactivas, puede causar riesgos o efectos no deseados, directos e indirectos, a la salud humana y el ambiente. Así mismo, se consideran residuos peligrosos los empaques, envases y embalajes que estuvieron en contacto con ellos.
- **Respirador con filtro de partículas (N95):** Contiene elementos que al filtrar el aire disminuyen la inhalación de partículas para proteger al operador de aspiración de patógenos suspendidos en partículas de $< 5 \mu\text{m}$ de diámetro, que se transmiten por el aire (ej. Tuberculosis, varicela zoster, sarampión). Dependiendo del fabricante, la vida útil puede alcanzar fácilmente los 10 días si el uso no es continuo, por ello es importante almacenar el respirador en un lugar seco, preferiblemente en bolsas de papel kraft, sin doblarlo ni marcarlo sobre el filtro del respirador. Para uso continuo permite un intervalo de 8 a 12 horas.
- **Transmisión por Gotas:** cuando la transmisión de microorganismos se produce mediante la expulsión de partículas (gotas) de $5 \mu\text{m}$ a $100 \mu\text{m}$ (micrómetros) de diámetro desde nariz o boca, al toser o estornudar, por parte de un paciente infectante o colonizado. Estas se proyectan a no más de un metro de distancia de quien las emite y pueden traspasar la infección de manera directa a un paciente susceptible que esté dentro de esa distancia.
- **Transmisión por vía aérea o aerosoles:** Se da por microorganismos contenidos en partículas de $< 5 \mu\text{m}$ de diámetro que pueden mantenerse en suspensión en el aire durante periodos prolongados y son capaces de viajar impulsadas por corrientes de aire a distancias mayores que las gotas.
- **Trasmisión por Contacto:** Puede ser directo o indirecto.
 - El **Contacto Directo** se produce cuando el microorganismo pasa de la puerta de salida del reservorio al huésped susceptible, sin mediar otros elementos ni intermediarios en la transmisión. Esta situación se produce en el traspaso directo de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible. El contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones; así mismo, por inóculos directos al torrente sanguíneo.

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA</p>	<p>Página: 4 de 18</p>
	<p>CODIGO: GIN-INF-PT-02</p>	<p>Versión: 1</p>

- El **Contacto Indirecto** se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo.

6. CONDICIONES GENERALES

- La Empresa Social del Estado Hospital Universitario de Santander (E.S.E. HUS) es la IPS de referencia de la región para casos identificados por sanidad aeroportuaria.
- La E.S.E. HUS adopta las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud para el abordaje integral del paciente con Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) probable COVID-19.
- La Institución definió el flujograma o ruta de atención de los casos de Insuficiencia Respiratoria Aguda probable COVID-19. Ver anexo 1. De acuerdo a la dinámica de la Pandemia, el tipo y lugar de aislamiento puede ajustarse.
- La atención de la gestante con Insuficiencia Respiratoria Aguda probable COVID-19 se realiza de manera conjunta con Perinatología.
- Todos los residuos generados en la atención de una persona con IRA probable o confirmada con el virus covid-19 se consideran peligrosos con riesgo biológico - Biosanitarios y deben ser desechados en caneca roja.
- Los fluidos corporales (orina, sangre, deposiciones) pueden ser eliminados en el sistema de alcantarillado, la dilución que ese procedimiento genera, minimiza todo riesgo de contaminación, sin necesidad de una aplicación adicional de desinfectante.
- Los principales mecanismos de transmisión desde un paciente con Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) probable COVID-19 son **CONTACTO** y **GOTAS**, y cuando se realizan procedimientos que generan aerosoles aplica la transmisión por VIA AEREA O AEROSOLES.
- Para la atención de paciente con Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) probable COVID-19 se deben aplicar las Precauciones estándar y las precauciones según el aislamiento de CONTACTO y GOTAS. Cuando se realizan procedimientos que generan aerosoles, aplican las precauciones para VIA AEREA O AEROSOLES.
- El tipo y área de aislamiento es modificada de acuerdo a la evolución de la pandemia.
- La E.S.E. HUS determinó racionalizar el uso de los EPP en función del riesgo de exposición (por ejemplo, tipo de actividad) y la dinámica de transmisión del patógeno (por ejemplo, contacto, gota o aerosol), teniendo en cuenta que el uso excesivo de EPP tendrá un impacto adicional en la escasez de suministros.
- La E.S.E. HUS determinó realizar el monitoreo y control de la distribución de EPP para garantizar la dispensación al personal de acuerdo al entorno, el personal y tipo de actividad.
- El tipo de EPP utilizado cuando se atiende a pacientes con COVID-19 variará según el entorno y el tipo de personal y actividad. Ver Cuadro 1.


Cuadro 1. Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad.

ENTORNO	PERSONAL	ACTIVIDAD	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
Urgencias, Hospitalización, Unidades de Cuidado Intensivo, Salas de cirugía,	Personal de salud	Procedimientos que no generan aerosoles	Mascarilla quirúrgica Bata manga larga antifluidos Guantes Protección ocular (monogafas o careta) Opcional: Gorro
		Procedimientos generadores de	Respirador N95 Bata manga larga antifluidos



Consulta externa.		aerosoles realizados en pacientes con COVID-19	Guantes Protección ocular (monogafas o careta) Delantal
		Procedimientos quirúrgicos	Respirador N95 Visor, careta o monogafas. Bata manga larga antifluido. Guantes estériles. Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. Gorro Polainas
	Personal de limpieza o servicios generales	Limpieza y desinfección de consultorios y habitaciones	Mascarilla quirúrgica NOTA: Respirador N95 o FFP2 estándar o equivalente cuando se realicen procedimientos que generan aerosoles. Bata antifluidos desechable Guantes de alta resistencia Protección ocular (si existe riesgo de salpicadura de material orgánico o productos químicos) Botas o zapatos de trabajo cerrados
	Personal de Lavandería	Durante el traslado de ropa de pacientes con COVID-19.	Mascarilla quirúrgica Precauciones estándar: higiene de manos cada dos horas, higiene de la tos.
	Vigilantes	En las puertas de ingreso de los pacientes a la institución.	Mascarilla quirúrgica Precauciones estándar: higiene de manos cada dos horas, higiene de la tos.
	Ascensorista	Durante el traslado de los pacientes con COVID-19.	Mascarilla quirúrgica Precauciones estándar: higiene de manos cada dos horas, higiene de la tos.
Áreas administrativas en contacto con pacientes	Todo el personal, incluido los trabajadores de la salud.	Tarea administrativa que no involucra contacto a menos de dos metros con pacientes COVID-19	Mascarilla quirúrgica Precauciones estándar: higiene de manos cada dos horas, higiene de la tos.
Áreas administrativas sin contacto con pacientes	Todo el personal, incluido los trabajadores de la salud.	Tarea administrativa que no implica contacto con pacientes con COVID-19	No requiere EPP
Otras áreas de tránsito de pacientes (por ejemplo, salas, pasillos)	Todo el personal, incluido los trabajadores de la salud.	Cualquier actividad que no implique contacto con pacientes con COVID-19	No requiere EPP

Adaptado de: Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Interim guidance 27 February 2020. World Health Organization y Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS- ACIN

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Página: 6 de 18
	CODIGO: GIN-INF-PT-02	Versión: 1

- Los procedimientos clínicos que generen aerosoles se deben realizar únicamente si se consideran estrictamente necesarios para el manejo clínico del caso. Estos incluyen procedimientos como: Ver cuadro 2.

Cuadro 2. Cuadro Procedimientos que generan aerosoles


Procedimientos Clínicos que Generan Aerosoles	Riesgo	Estrategia de Protección
Intubación traqueal	Mayor	Realice secuencia rápida por personal experto.
Traqueostomía	Mayor	
Ventilación manual antes de la intubación	Mayor	Use filtros de alta eficiencia entre la bolsa auto inflable y la mascarilla. Asegure el adecuado sellado de la máscara.
Ventilación mecánica no invasiva	Mayor	Asegure el sellado adecuado de la interfase.
Ventilación mecánica invasiva de alta frecuencia		Evitar desconexiones del circuito
Gafas nasales de alto flujo	Mayor	
Aspiración de secreciones de vía aérea	Mayor	Use sistema de succión cerrado
Toma de muestras de secreciones de la vía aérea		
Terapia respiratoria		
Nebulizaciones	Mayor	
Fibrobronoscopias/Endoscopias	Mayor	
Reanimación cerebrocardiopulmonar		
Inducción de esputo		
Colocación de cánula de Guedel		
Centrifugación de muestras		
Procedimientos con sierra para cortar tejidos		
Arreglo de cadáver		

7. DESARROLLO

ACTIVIDAD	DOCUMENTO APLICABLE	RESPONSABLE
1. GESTIONAR LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTE Recibir la solicitud y gestionar la comunicación con el CRUE y con las diferentes empresas administradoras de planes de beneficios en caso de que se presente un evento del nuevo coronavirus u otro caso de IRA grave, posteriormente se acepta o se niega la aceptación siguiendo el protocolo de referencia y contrarreferencia, finalmente se informa al personal de urgencias para que se aliste para recibir el paciente.	Procedimiento de Referencia y Contrarreferencia GUR-GUR-PR-07	Auxiliar de Enfermería
2. REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE PACIENTE SINTOMÁTICO RESPIRATORIO Aplique medidas de bioseguridad: uso de mascarilla quirúrgica, higiene de manos cada dos horas, higiene de la tos, posteriormente identifique el paciente sintomático respiratorio realizando las siguientes preguntas:	Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.	Vigilante

<ul style="list-style-type: none"> • Ha estado fuera del país los últimos 14 días o a estado en contacto con personas extranjeras. • Tiene fiebre, tos seca, malestar general o dolor de garganta. <p>Entregue al usuario la mascarilla quirúrgica si cumple los criterios de sintomático respiratorio. En el caso de menores de edad entregue mascarilla al acompañante, ubique al paciente en el área de aislamiento definido institucionalmente y finalmente informe al personal de salud de control de Triage el ingreso del paciente.</p>		
<p>3. TOMAR SIGNOS VITALES, ACTIVIDADES E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro (Ver Condiciones Generales: Cuadro 1) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, Realice higiene de manos, seguidamente salude e identifíquese con el paciente.</p> <p>Realice toma de signos vitales y las actividades o intervenciones de enfermería que corresponda.</p> <p>Posteriormente realice retiro de los elementos de protección personal según manual de prevención y control de infecciones después de estar fuera de la zona de exposición, seguidamente realice higiene de manos siguiendo los cinco (5) momentos y finalmente realice los registros correspondientes en la historia clínica.</p>	<p>Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Historia Clínica</p>	<p>Auxiliar de Enfermería</p>
<p>4. REALIZAR VALORACIÓN DE TRIAGE</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice higiene de manos, Salude e identifíquese con el paciente, realice valoración del paciente siguiendo los lineamientos de definición de caso del Instituto Nacional de Salud (INS).</p> <p>Nota: Se debe mantener actualizado los lineamientos ya que estos se están ajustando periódicamente por el INS de acuerdo a la evolución de la patología.</p> <p>Realice retiro de los elementos de protección personal según manual de prevención y control de infecciones después de estar fuera de la zona de exposición, realice higiene de manos siguiendo los cinco (5) momentos e informe a Vigilancia Epidemiológica si el usuario cumple los criterios diagnósticos.</p> <p>Ordene la toma de muestra para estudio de COVID-19, realizando la solicitud con copia o doble y definiendo si es</p>	<p>Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Fichas de Notificación Obligatoria Según la Definición de Caso. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Formato de Investigación Epidemiológica de Campo: IRA por Nuevo Coronavirus-COVID 2019. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Historia Clínica</p>	<p>Médico</p>

<p>hisopado o aspirado y realice los registros correspondientes en la historia clínica.</p> <p>Finalmente diligencie los documentos requeridos para Vigilancia Epidemiológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fichas de notificación obligatoria según la definición de caso (Diligencie 3 fichas). • Formato de investigación epidemiológica de campo: IRA por nuevo coronavirus-COVID 2019. 		
<p>5. REALIZAR NOTIFICACIÓN INMEDIATA</p> <p>Garantice el cumplimiento de la notificación de los casos de acuerdo con los lineamientos del SIVIGILA como una IRA grave, leve o moderada y seguimiento de los pacientes y contactos estrechos en la institución, en conjunto con Salud Ocupacional y Comité de Infecciones, posteriormente diligencie el formato de seguimiento a contactos de casos positivos y envíe a la Secretaria de Salud Departamental la documentación requerida.</p>	<p>Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Formato de Seguimiento a Contactos de Casos Positivos</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Médico Enfermera(o)</p>
<p>6. TOMAR MUESTRAS HISOPADO</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice higiene de manos, salude e identifíquese con el paciente.</p> <p>Realice toma de hisopado para estudio y confirmación del caso siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud, posteriormente realice retiro de los elementos de protección personal según manual de prevención y control de infecciones, después de estar fuera de la zona de exposición, finalmente realice higiene de manos siguiendo los cinco (5) momentos y realice los registros correspondientes en la historia clínica.</p>	<p>Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Historia Clínica</p>	<p>Auxiliar de Laboratorio Clínico y/o Bacteriólogo.</p>
<p>7. SOLICITAR ELEMENTOS PARA ASPIRADO</p> <p>Realice solicitud de los insumos y elementos necesarios para la toma del aspirado nasofaríngeo, de acuerdo a si el paciente es adulto o pediátrico.</p>	<p>Historia Clínica</p>	<p>Enfermera (o)</p>
<p>8. TOMAR MUESTRA ASPIRADO</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice higiene de manos, salude e identifíquese con el paciente.</p>	<p>Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Historia Clínica</p>	<p>Terapeuta Respiratorio</p>

 <p>HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</p>	<p>PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA</p>	<p>Página: 9 de 18</p>
	<p>CODIGO: GIN-INF-PT-02</p>	<p>Versión: 1</p>

<p>Realice toma de aspirado para estudio y confirmación del caso siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.</p> <p>NOTA: Durante la fase de contención, para los casos de muerte hospitalaria por un presunto cuadro respiratorio no diagnosticado, el prestador de servicios de salud debe realizar la toma de muestras de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal, dentro de las primeras 6 horas postmortem.</p> <p>Realice retiro de los elementos de protección personal según manual de prevención y control de infecciones, después de estar fuera de la zona de exposición, posteriormente realice higiene de manos siguiendo los cinco (5) momentos y finalmente realice los registros correspondientes en la historia clínica.</p> <p>NOTA: Dependiendo de la condición del paciente (ejemplo pediatría) se requiere del acompañamiento del Auxiliar de Enfermería.</p>		
<p>9. REALIZAR EMBALAJE Y ENVIO DE MUESTRAS</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice higiene de manos, realice el embalaje de muestra con triple empaque y envíe las muestras al Laboratorio Departamental de Salud Pública, acuerdo con los protocolos establecidos para el evento IRA grave, leve o moderada, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud.</p>	<p>Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios. Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Auxiliar de Laboratorio Clínico y/o Bacteriólogo.</p>
<p>10. REALIZAR IDENTIFICACIÓN DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO</p> <p>Identifique si el usuario debe cumplir con aislamiento domiciliario, brinde educación al paciente sobre los cuidados que se deben tener en el aislamiento domiciliario, según lineamientos del Ministerio de Salud y seguidamente brinde educación sobre los síntomas de alarma como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respiración más rápida de lo normal. • Fiebre de difícil control por más de dos días. • Si el pecho le suena o le duele al respirar. • Somnolencia o dificultad para despertar. • Ataques o convulsiones. • Decaimiento. • Deterioro del estado general en forma rápida. <p>Informe el número telefónico de contacto para la atención del aislamiento en el domicilio e informe a Vigilancia</p>	<p>Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (COVID-19) a Colombia Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Médico</p>

<p>Epidemiológica para el seguimiento por la Secretaria de Salud correspondiente.</p>		
<p>11. INFORMAR LOS RESULTADOS</p> <p>Solicite los datos de contacto, como dirección de correo y teléfono para realizar entrega de los resultados negativos.</p> <p>NOTA: Los resultados positivos serán informados por la Secretaria de Salud Departamental.</p>	<p>Resultados</p>	<p>Vigilancia Epidemiológica</p>
<p>12. IDENTIFICAR CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN</p> <p>Identifique si el usuario cumple criterios de hospitalización, de acuerdo a la clasificación de su gravedad e inicie proceso institucional para la internación y considere la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario de la persona. • El paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar. • Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar. • El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (por ejemplo, higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos). • Hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de la infección por COVID19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales). <p>NOTA: En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.</p>	<p>Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Médico</p>
<p>13. REALIZAR ATENCIÓN EN INTERNACIÓN</p> <p>Implemente las precauciones de aislamiento por gotas y por contacto, realice atención del paciente siguiendo las recomendaciones de la última versión disponible del Manejo Clínico de la Infección Respiratoria Aguda Grave, presuntamente causada por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) de la Organización Mundial de la Salud, seguidamente aplique las medidas de precaución de</p>	<p>Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Médico General Médicos Especialistas Enfermera Auxiliar de Enfermería Terapeuta Respiratoria</p>

<p>aislamiento a la madre o hijo con Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) probable COVID-19.</p> <p>Supervise estrechamente a los pacientes con IRA grave para determinar si presentan signos de deterioro clínico, como insuficiencia respiratoria que empeora rápidamente o septicemia para iniciar de inmediato intervenciones de apoyo y evite el contacto directo con los fluidos corporales (sobre todo las secreciones orales y respiratorias) y con las heces, especialmente en niños.</p>		<p>Nutricionista</p>
<p>14. MINIMIZAR EL NÚMERO DE CONTACTOS</p> <p>Evalúe la criticidad de la situación y restrinja el ingreso de los colaboradores a las habitaciones de los pacientes con COVID-19, si no están involucrados en la atención directa, seguidamente agrupe actividades para minimizar el tiempo y la cantidad de veces que ingresa a una habitación (por ejemplo, tome los signos vitales durante la administración de medicamentos) y hacer lo posible por ingresar los alimentos mientras realizan otros cuidados.</p>	<p>No Aplica</p>	<p>Enfermera (o)</p>
<p>15. TOMAR MEDIDA PARA LA PREVENCIÓN EN PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOL</p> <p>Realice el procedimiento preferiblemente en habitación individual, limite el número de personas durante el procedimiento al estrictamente necesario, mantenga la ventana abierta durante dos horas después del procedimiento, si es posible y utilice adicionalmente a los elementos de protección personal establecidos en el cuadro 1 (Ver Condiciones Generales: Cuadro 1) una escafandra, finalmente elimine inmediatamente los elementos de protección personal utilizados durante los procedimientos que generan aerosoles.</p>	<p>Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS. Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Personal de salud</p>
<p>16. TOMAR AYUDAS DIAGNÓSTICAS IMAGENOLÓGICAS</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice higiene de manos, salude e identifíquese con el paciente.</p> <p>Realice la toma de Rayos X y ecografía preferiblemente con equipo portátil, realice la tomografía preferiblemente al finalizar la jornada, seguidamente realice limpieza y desinfección terminal de equipos, una vez trasladado el paciente y realice retiro de los elementos de protección personal según Manual de Prevención y Control de Infecciones, después de estar fuera de la zona de exposición, finalmente realice higiene de manos siguiendo</p>	<p>Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Historia Clínica</p>	<p>Personal de Imagenología</p>

<p>los cinco (5) momentos y diligencie los registros correspondientes en la historia clínica.</p>		
<p>17. TOMAR AYUDAS LABORATORIO CLÍNICO</p> <p>Realice la toma de las muestras de laboratorio clínico en internación.</p> <p>Nota: Cuando aumente el volumen de toma de muestras, el auxiliar de laboratorio clínico debe retomar la responsabilidad de la toma de las muestras, con estricto cumplimiento de las precauciones de aislamiento de gotas y contacto.</p>	<p>No Aplica</p>	<p>Enfermera o Auxiliar de Laboratorio Clínico.</p>
<p>18. TRASLADAR PACIENTE EN EL ASCENSOR</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, bloquee el ascensor y realice traslado exclusivo del paciente, finalmente realice limpieza y desinfección terminal, una vez trasladado el paciente, y realice higiene de manos.</p>	<p>Instructivo de Limpieza, Aseo y Desinfección de Áreas y Superficies GAF-SBA-IN-01</p>	<p>Ascensorista</p>
<p>19. REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS.</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, realice el procedimiento quirúrgico, preferiblemente al finalizar la jornada, a menos que se una urgencia crítica, seguidamente realice limpieza y desinfección terminal una vez trasladado el paciente.</p> <p>Realice cuidado postoperatorio en la sala de cirugía, hasta que cumpla los mínimos requeridos para ser traslado a la unidad de aislamiento asignada en internación y finalmente realice higiene de manos siguiendo los cinco (5) momentos.</p>	<p>Instructivo de Limpieza, Aseo y Desinfección de Áreas y Superficies GAF-SBA-IN-01</p>	<p>Personal de Salud de Cirugía</p>
<p>20. REALIZAR MANEJO DE VISITAS</p> <p>Realice el manejo de las visitas articulando el Protocolo control de visitas a pacientes y las orientaciones del Ministerio de Salud.</p> <p>Permita el ingreso de un (1) familiar por paciente, con el objetivo de brindar información, permita que el familiar observe a su familiar a 2 metros de distancia, utilizando mascarilla quirúrgica, seguidamente brinde información de manera distribuida en el tiempo, con el objetivo de disminuir el número de personas en el mismo espacio y realice los registros correspondientes en la historia clínica.</p>	<p>Protocolo Control de Visitas a Pacientes GIN-HOS-PT-15 Historia Clínica</p>	<p>Médico Enfermera</p>

<p>21. REALIZAR MANEJO DE LA ROPA</p> <p>Rotule las bolsas de color rojo con el nombre del generador, las palabras ROPA (COVID 2019), número de la habitación y hora.</p> <p>Deposite la ropa de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apriete y asegure con nudo la bolsa de la ropa. • Desinfecte el exterior de la bolsa de la ropa con solución desinfectante (Hipoclorito 5000 PPM). • Ponga la bolsa en otra bolsa adicional de residuos. • Apriete y asegure con nudo la bolsa de la ropa. • Desinfecte el exterior de la segunda bolsa de residuos con solución desinfectante (Hipoclorito 5000 PPM). • Deseche los guantes. • Póngase nuevos guantes y transporte la bolsa al vehículo de recolección. <p>NOTA: Se debe destinar un vehículo de recolección interna de uso exclusivo</p> <p>Finalmente deposite las bolsas en el contenedor rotulado como RESIDUOS BIOLÓGICOS COVID19.</p>	<p>No aplica</p>	<p>Auxiliar de Enfermería</p>
<p>22. EJECUTAR LA RUTA DE ROPA SUCIA</p> <p>Trasporte el vehículo según ruta de ropa sucia, limpie y desinfecte los contenedores, vehículos de recolección interna y equipos, una vez culminada la recolección de la ropa y realice lavado de la ropa de aislamiento de contacto.</p>	<p>No Aplica</p>	<p>Personal de lavandería</p>
<p>23. REALIZAR ASEO Y DESINFECCIÓN DE LAS ÁREAS DE ATENCIÓN DE PACIENTE BAJO ESTUDIO O CONFIRMADO DE COVID-19</p> <p>Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, aplique el instructivo de aseo y desinfección de áreas y superficies y el instructivo de limpieza y desinfección de equipos biomédicos.</p> <p>Aumente la frecuencia de desinfección de superficies durante la hospitalización del paciente según lineamientos del Ministerio de Salud y realice limpieza y desinfección terminal inmediatamente egrese el paciente.</p>	<p>Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Instructivo de Limpieza, Aseo y Desinfección de Áreas y Superficies GAF-SBA-IN-01</p>	<p>Personal de Servicios Generales.</p>
<p>24. REALIZAR MANEJO DE DESECHOS Y RESIDUOS</p> <p>Realice el manejo de desechos articulando el Plan de gestión de residuos hospitalarios y similares y las orientaciones del ministerio teniendo en cuenta las siguientes indicaciones:</p>	<p>Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus Covid -19 a Colombia.</p>	<p>Personal de Servicios Generales.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Rotule las bolsas de color rojo con el nombre del generador, las palabras RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID 2019). • Realice, en el menor tiempo posible, el almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final de desechos, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus de COVID-19. • Recolecte los residuos de la siguiente manera: • Apriete y asegure con nudo la bolsa de residuos. • Remueva la bolsa de residuos del recipiente de residuos. • Desinfecte el exterior de la bolsa de residuos con solución desinfectante (Hipoclorito 5000 PPM). • Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos. • Apriete y asegure con nudo la bolsa de residuos. • Desinfecte el exterior de la segunda bolsa de residuos con solución desinfectante (Hipoclorito 5000 PPM). • Desinfecte los guantes internos y externos. • Póngase los guantes externos y transporte la bolsa al vehículo de recolección. • Se debe destinar vehículos de recolección interna de residuos de uso exclusivo, el cual deberá ser desinfectado previo al proceso de recolección interna. • Deposite las bolsas en el contenedor rotulado como RESIDUOS BIOLÓGICOS COVID19 • Limpie y desinfecte los contenedores, vehículos de recolección interna, equipos e instalaciones empleados para la gestión de desechos una vez culminada la recolección de residuos por parte del gestor responsable. 	<p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Plan de Gestión Integral Residuos Hospitalarios y Similares GAF-GEA-PL-01</p>	
<p>25. REALIZAR DOCUMENTACIÓN POR FALLECIMIENTO</p> <p>Realice toda la documentación inmediatamente ocurre el fallecimiento con causa de muerte probable o confirmada por el virus COVID-19</p> <p>NOTA: Durante la fase de contención, para los casos de muerte hospitalaria por un presunto cuadro respiratorio no diagnosticado, el prestador de servicios de salud debe realizar la toma de muestras de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal, dentro de las primeras 6 horas postmortem.</p> <p>Restrinja la realización de necropsias sanitarias, viscerotomías o similares, prácticas de embalsamamiento y tanatopraxia en casos con diagnóstico presuntivo o confirmado de infección por COVID-19. Se exceptúan los casos establecidos en el artículo 2.8.9.6 del Decreto 780</p>	<p>Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus Covid -19 a Colombia.</p> <p>Ministerio de Salud y Protección Social.</p>	<p>Médico</p>

de 2016 donde será obligatoria la realización de Inspección técnica a cadáver antes de las necropsias médico legales.

En casos de muertes violentas o por establecer, se debe seguir el procedimiento de inspección técnica a cadáver determinado por las autoridades judiciales. Para los efectos, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Policía Judicial, establecerán los mecanismos interinstitucionales para el traslado y recepción de los cuerpos a fin de realizar su análisis dentro del menor tiempo posible.

Notifique la muerte a través de la ficha epidemiológica 348 Infección Respiratoria Aguda (IRA), de forma inmediata a la Secretaría Territorial de Salud y al INS.

26. REALIZAR MANEJO Y ARREGLO DE CADAVER CON CAUSA DE MUERTE PROBABLE O CONFIRMADA POR EL VIRUS COVID-19

Póngase los elementos de protección de acuerdo al cuadro Tipo de elementos de protección personal (EPP) recomendado para ser utilizado en el contexto de la enfermedad COVID-19, según el entorno, el personal y el tipo de actividad, adicionando doble guante.

Realice el arreglo del cadáver articulando el protocolo institucional y los lineamientos del ministerio teniendo en cuenta los siguientes lineamientos:


- Mantenga el cadáver íntegro y limite al máximo su manipulación, teniendo especial atención al movilizar o amortajar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales.
- Cubra todos los orificios naturales con algodón impregnado de solución desinfectante (Hipoclorito 5000 PPM).
- Envuelva el cadáver en su totalidad, sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver en tela anti fluido.
- Ponga el cadáver en la primera bolsa para traslado, rocié con desinfectante (hipoclorito 5000 PPM) el interior de la bolsa previo al cierre de la bolsa. Tras el cierre de la bolsa, aplique desinfectante en el exterior de la misma.
- Ponga la primera bolsa debidamente cerrada dentro de la segunda bolsa, ciérrela y repita el rociado con desinfectante.
- Disminuya el tiempo para la retirada del cadáver del sitio de fallecimiento y realice entrega a las funerarias en el menor tiempo posible.

Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus Covid -19 a Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social.

Procedimiento Manejo de Cadáveres
GAD-MO-PR-01

Enfermera
Auxiliar de
Enfermería
Camillero
Personal de la
morgue

	PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Página: 16 de 18
	CODIGO: GIN-INF-PT-02	Versión: 1

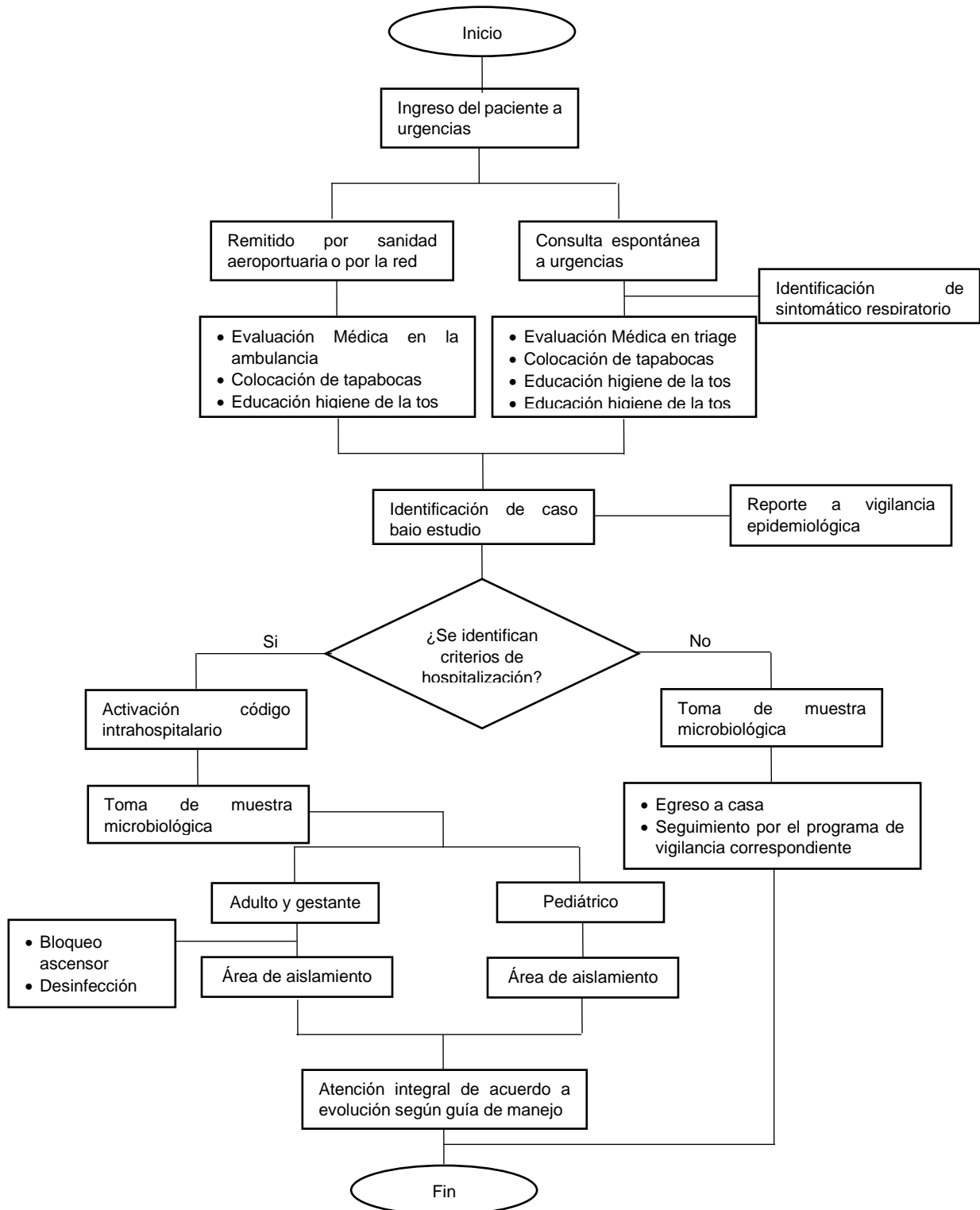
<ul style="list-style-type: none"> • Evite la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas. • Realice limpieza y desinfección terminal del área. 		
27. REALIZAR EGRESO POR MEJORIA Identifique criterios médicos de egreso, ordene el egreso según protocolo institucional y brinde recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los signos de alarma.	Procedimiento de Egreso de los Usuarios de los Servicios Asistenciales GIN-HOS-PR-03	Personal de Salud


8. BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud y Protección Social. Manual de bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo coronavirus (ncov-2019) a Colombia. Bogotá, enero 30 de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la detección y manejo de casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la eventual introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov) a Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la detección y manejo de casos de covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia. Bogotá, marzo 19 de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del sars-cov-2 (covid-19) a Colombia. Bogotá, marzo 16 de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Limpieza y Desinfección en Servicios de Salud ante la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) a Colombia. Bogotá, marzo 16 de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus Covid -19 a Colombia. Bogotá, febrero de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres generados ante la eventual introducción del virus Covid -19 a Colombia. Bogotá, marzo de 2020.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios Versión 1 Fecha de actualización 10.03.2020
- Ministerio de Salud y Protección Social. Manual de medidas básicas para el control de infecciones en IPS. Febrero 2018.
- World Health Organization. Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19). Febrero 2020.
- World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Marzo 2020
- <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330938/WHO-nCoV-Clinical-2020.3-spa.pdf>

9. ANEXOS

ANEXO 1. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL PACIENTES E.S.E HUS. IRA. PROBABLE COVID-19



	PROTOCOLO DE ATENCIÓN FRENTE A UN POSIBLE CASO DE COVID-19 O INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Página: 18 de 18
	CODIGO: GIN-INF-PT-02	Versión: 1

10. SOCIALIZACIÓN

Una vez aprobado este documento, es responsabilidad del líder del macroproceso y el responsable del proceso garantizar su socialización en los grupos primarios que le aplique, y/o mediante la utilización de cualquiera de las herramientas desarrolladas por la institución para tal fin, dejando la evidencia respectiva, la cual debe ser enviada como soporte al correo institucional procesoscalidad@hus.gov.co.

11. CONTROL DE MODIFICACIONES					
Versión	Fecha	Descripción de la Modificación	Actualizado por	Revisado por	Aprobado por
NA	MM-AA	NA	NA	NA	NA