

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios TITIRIBI - AZUQUE</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

PROTOCOLO

ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS- TITIRIBI

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Antioquia</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

INTRODUCCIÓN

Según la OMS los coronavirus son una extensa familia de virus, algunos de los cuales puede ser causa de diversas enfermedades humanas, que van desde el resfriado común hasta el SRAS (síndrome respiratorio agudo severo).

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios, siguiendo los lineamientos emanados por el ministerio de salud y Protección Social elaboro el protocolo de atención a pacientes con sospecha de infección por covid-19 en el municipio de titiribí – Antioquia.

PROPÓSITO

Orientar al personal de salud para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el nuevo Coronavirus (nCoV-2019) para disminuir el riesgo de transmisión del virus.

DEFINICIONES

Aislamiento: Se refiere a las precauciones que se toman para evitar la propagación de un agente infeccioso de un paciente infectado o colonizado a personas susceptibles.

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 de las intervenciones.

Aislamiento respiratorio: Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

Mascarilla Quirúrgica: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames, aerosoles o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Máscara de alta eficiencia (FFP2) o N95: Están diseñados específicamente para proporcionar protección respiratoria al crear un sello hermético contra la piel y no permitir que pasen partículas (< 5 micras) que se encuentran en el aire, entre ellas, patógenos como virus y bacterias. La designación N95 indica que el respirador filtra al menos el 95% de las partículas que se encuentran en el aire.

KIT de EPP: El Kit de elementos de protección personal esta compuesto por respirador N95 o equivalente, mascarilla quirúrgica, monogafas, careta, guantes de nitrilo, guantes no estériles, pijama desechable, bata manga larga desechable, gorro desechable, traje de bioseguridad.

DEFINICION DE CASOS

Definición caso1

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, IRAG inusitado – Cód. 348 y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019(COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

(Ver, tabla publicada en el micrositio del INS:

<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado o probable para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID19).

- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

Los aeropuertos colombianos se encuentran cerrados para el transporte de personas; sin embargo, se mantienen vuelos internacionales especiales (misiones humanitarias, deportaciones o repatriaciones) y los vuelos militares y de carga de estos vuelos puede proceder aún pasajeros que cumple con el historial de viaje de esta definición (decreto 457 de 2020); recordar que hay viajeros internacionales que cruzan ilegalmente la frontera.

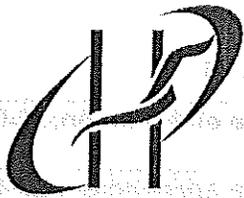
Los casos que consultan inicialmente a urgencias y requieren observación u hospitalización, cumplen con esta definición de caso.

Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

La definición de caso del evento 348-COVID19 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria. Colombia pasó a fase de mitigación, pero dada la situación de aislamiento preventivo obligatorio (decreto 457 de 2020), se mantienen estas definiciones de caso.

Definición caso 2

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Tequí - Antioquia</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia.

Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por nuevos virus respiratorios

Caso probable: En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA – leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo – Cód. 346

Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

Ver tabla publicada en el micrositio del INS.

<http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado o probable para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID19).

- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19). Y cumpla con al menos uno de los siguientes síntomas:

- fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- tos,
- dificultad respiratoria,
- odinofagia,
- fatiga/adinamia

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

Los aeropuertos colombianos se encuentran cerrados para el transporte de personas; sin embargo, se mantienen vuelos internacionales especiales (misiones

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Teresopolis - Anacapa</p>	PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

humanitarias, deportaciones o repatriaciones) y los vuelos militares y de carga de estos vuelos puede proceder aún pasajeros que cumple con el historial de viaje de esta definición (decreto 457 de 2020); recordar que hay viajeros internacionales que cruzan ilegalmente la frontera.

a. Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaria de Salud Departamental o Distrital. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

b. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia. La definición de caso del evento 346 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Definición caso 3

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Como un mecanismo permanente para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI, servicios de hospitalización o urgencias. Esto aplica para todas las IPS, incluidas las unidades centinelas

Los casos hacen parte de la vigilancia por laboratorio, de acuerdo con la circular externa conjunta 031 de 2018. Los casos graves deben ser valorados inicialmente en las IPS con panel viral y serán evaluados para COVID-19

Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)
- Falla renal

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Tejeda - Antioquia</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

- VIH u otra inmunodeficiencia
- Cáncer
- Enfermedades autoinmunes
- Hipotiroidismo
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- EPOC y asma
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores

Los casos de esta estrategia deben ser notificados en la ficha "IRAG-345". Los casos que tengan antecedente de viaje, contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral "3".

Definiciones operativas de caso (346y 348)".

Estos casos son evaluados para coronavirus como una estrategia de vigilancia basada en laboratorio. Ver numeral 5.

Definición caso 4

Muerte probable por COVID-19

Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a "IRAG-348".

De acuerdo con el protocolo de vigilancia de IRA, todas las muertes por IRAG e IRAG inusitado, serán evaluadas para establecer el agente etiológico. Entre los agentes etiológicos se encuentra SARS-CoV-2 (COVID-19) (16)

Definición caso 5

Caso asintomático

Contacto estrecho* de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Tiribí - Antioquia</p>	PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato "Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19". Este formato es Apéndice 2 a la notificación de los casos 346 y 348.

La definición de caso asintomático puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria. Colombia pasó a fase de mitigación, pero dada la situación de aislamiento preventivo obligatorio (decreto 457 de 2020), se mantienen estas definiciones de caso.

Definición de contacto estrecho

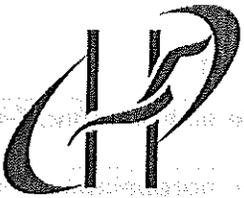
Contacto estrecho comunitario: cualquier persona, con exposición no protegida que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 durante su periodo sintomático (esto puede incluir las personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia); también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados).

En los aviones u otros medios de transporte, se consideran contacto estrecho a la tripulación que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID19 (auxiliares de vuelo) y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor del caso que tuvo contacto o exposición no protegida.

Contacto estrecho del personal de la salud (10):

Cualquier trabajador en el ámbito hospitalario o de consulta externa con exposición no protegida.

- SI: el trabajador de la salud no utilizó respirador N95 durante la atención del caso confirmado de COVID-19 en procedimientos que generan aerosoles (por ejemplo: reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopia, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo, procedimientos que estimulan el reflejo de la tos).

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Tegucigalpa - Honduras</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

- El trabajador del ámbito hospitalario proporcionó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, intubación, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.
- Las exposiciones del personal sanitario también incluyen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un caso de COVID-19 o contacto con material potencialmente infeccioso del COVID-19 y no usó de los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

No es contacto estrecho en el grupo de personal del ámbito hospitalario:

- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante la atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19
- En atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19 realiza adecuadamente higiene de manos (en los 5 momentos)
- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante procedimientos que generan aerosol a casos confirmados de COVID-19
- No tienen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos y usó equipos de protección personal adecuados con un caso de COVID-19
- Tuvieron exposición con fluidos que no transmiten COVID-19 (ejemplo: sangre, líquido cefalorraquídeo, vómito)
- Recolección de muestras de interés en salud pública a contacto estrechos* de casos

ACTIVIDAD	PROCESO	RESPONSABLE
	Higiene de manos	Todo el personal de la E.S.E.

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Tegucigalpa</p>	PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

PREVENCIÓN	Uso de EPP	Todo el personal de la E.S.E.
	Manejo adecuado de residuos	Todo el personal de la E.S.E.
	Manejo de ropa hospitalaria	Auxiliares de enf y servicios generales
	Limpieza y desinfección de superficies, equipos y medio ambiente	Auxiliares de enf y servicio generales
	Cuñas radiales en temas de prevención autocuidado, signos de alarma y cuando consultar	Medico responsable de vigilancia epidemiológica
	Informar a través de la página web medidas de prevención, autocuidado, signos de alarma y cuando consultar	Medico responsable de vigilancia epidemiológica Responsable de sistemas
DETECCIÓN TEMPRANA	Incrementar los tamizajes para sintomático respiratorio	Médicos
	Clasificación adecuada de pacientes en Triage	Médicos
	En consulta externa incrementar la captación de SR	Médicos
ATENCIÓN	<p>Triage- CASO 1: Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga historial de viaje o que haya vivido en países o lugares donde ya se han reportado casos, una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida o antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.</p> <p>CASO 2: Persona con tos y fiebre (Temperatura mayor o igual a 38°C cuantificado por personal de salud), con cuadro de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada, que no requiere internación y además: a. Historial de viaje o que haya vivido en países o lugares donde ya se han reportado casos</p>	Medico, Enfermera.

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

- El trabajador del ámbito hospitalario proporcionó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, intubación, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

- Las exposiciones del personal sanitario también incluyen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un caso de COVID-19 o contacto con material potencialmente infeccioso del COVID-19 y no usó de los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

No es contacto estrecho en el grupo de personal del ámbito hospitalario:

- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante la atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19

- En atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19 realiza adecuadamente higiene de manos (en los 5 momentos)

- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante procedimientos que generan aerosol a casos confirmados de COVID-19

- No tienen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos y usó equipos de protección personal adecuados con un caso de COVID-19

- Tuvieron exposición con fluidos que no transmiten COVID-19 (ejemplo: sangre, líquido cefalorraquídeo, vómito)

- Recolección de muestras de interés en salud pública a contacto estrechos* de casos

ACTIVIDAD	PROCESO	RESPONSABLE
	Higiene de manos	Todo el personal de la E.S.E.

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Iténez - Arica</p>	PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCIÓN POR COVID-19	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

PREVENCIÓN	Uso de EPP	Todo el personal de la E.S.E.
	Manejo adecuado de residuos	Todo el personal de la E.S.E.
	Manejo de ropa hospitalaria	Auxiliares de enf y servicios generales
	Limpieza y desinfección de superficies, equipos y medio ambiente	Auxiliares de enf y servicio generales
	Cuñas radiales en temas de prevención autocuidado, signos de alarma y cuando consultar	Medico responsable de vigilancia epidemiológica
	Informar a través de la página web medidas de prevención, autocuidado, signos de alarma y cuando consultar	Medico responsable de vigilancia epidemiológica Responsable de sistemas
DETECCIÓN TEMPRANA	Incrementar los tamizajes para sintomático respiratorio	Médicos.
	Clasificación adecuada de pacientes en Triage	Médicos
	En consulta externa incrementar la captación de SR	Médicos
ATENCIÓN	<p>Triage- CASO 1: Paciente con tos y fiebre, con cuadro de Infección Respiratoria Aguda Grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga historial de viaje o que haya vivido en países o lugares donde ya se han reportado casos, una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida o antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.</p> <p>CASO 2: Persona con tos y fiebre (Temperatura mayor o igual a 38°C cuantificado por personal de salud), con cuadro de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada, que no requiere internación y además: a. Historial de viaje o que haya vivido en países o lugares donde ya se han reportado casos</p>	Medico, Enfermera.



E.S.E. Hospital
San Juan De Dios
Tegucigalpa - Honduras

**PROTOCOLO PARA LA
ATENCION DE PACIENTES
CON SOSPECHA DE
INFECCION POR COVID-19**

Código:

Versión: 01

Fecha de elaboración: 27-04-2020

Fecha de aprobación: 29-04-2020

	<p>Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud: - 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> <p>Si los resultados arrojan signos negativos se descarta nuevo Coronavirus, se debe continuar con estudios complementarios para descartar otra etiología en el paciente. Brindar recomendaciones generales, evaluación y manejo del paciente según condición clínica y etiología</p> <p>Si los exámenes arrojan un resultado positivo se confirma nuevo Coronavirus, se debe continuar con aislamiento (gotas y contacto) institucional por lo menos 7 días. Para estos casos se debe continuar la evaluación y manejo según condición clínica, así como el seguimiento epidemiológico al paciente, asociado al aislamiento respectivo y a sus contactos.</p> <p>En se identifique un caso probable de infección por covid-19 por llamada telefónica, o sea reportado por la secretaria de salud municipal, se realizara consulta médica y toma de muestra en el domicilio por parte del médico programado en disponibilidad.</p>	
ATENCION	<p>Procedimientos que generen aerosoles (tomas de muestras respiratorias, terapia respiratoria, manipulación de la vía aérea, entre otras) se deben realizar en la zona de aislamiento previamente definida, con el uso de todos los elementos del kit de EPP.</p>	Medico, Enfermera, Auxiliar de enfermería
ATENCION	<p>Ubicación del paciente: habitación previamente definida y señalizada con los avisos de aislamiento por gotas y aislamiento por contacto, con acceso restringido, la habitación debe tener lavamanos con agua potable, jabón y toallas de papel desechables y alcohol glicerinado, deberá contar con baño ubicado dentro de la habitación, también se dispondrá de una zona para ubicar los quipos médicos (tensiómetro, fonendoscopio, pulso oxímetro) de uso exclusivo dentro de la zona de aislamiento. Debe existir un espacio para colocar los EPP, que deben instalarse en una zona externa antes del ingreso a la habitación (puesto de enfermería), al interior de la habitación debe existir caneca para depositar los EPP una vez usados. Disponibilidad de aviso visible y fácilmente comprensible antes del ingreso a la habitación, que indique que se trata de un</p>	Médico, Enfermera, Auxiliar de enfermería

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Toluca - Arauca</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

	<p>para despertar - ataques o convulsiones. - Decaimiento. - Deterioro del estado general en forma rápida</p> <p>Si los resultados arrojan signos negativos se descarta nuevo Coronavirus, se debe continuar con estudios complementarios para descartar otra etiología en el paciente. Brindar recomendaciones generales, evaluación y manejo del paciente según condición clínica y etiología</p> <p>Si los exámenes arrojan un resultado positivo se confirma nuevo Coronavirus, se debe continuar con aislamiento (gotas y contacto) institucional por lo menos 7 días. Para estos casos se debe continuar la evaluación y manejo según condición clínica así como el seguimiento epidemiológico al paciente, asociado al aislamiento respectivo y a sus contactos</p>	
	<p>Manejo clínico Caso 2 Y 3: Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.</p> <p>Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.</p> <p>Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 346, completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.</p> <p>Solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento. (En el horario de 07:00 a las 13:00 horas de lunes a sábado la muestra será tomada por la enfermera, el resto del tiempo será tomada por el médico asignado al servicio de urgencias)</p> <p>En el caso de no tener la capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico viral/bacteriano, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).</p> <p>Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID -2019 es sintomático.</p> <p>Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.</p>	<p>Medico</p>

	PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

	<p>Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata.</p> <p>Si el paciente presenta signos de falla respiratoria, signos de complicación neurológica o inestabilidad hemodinámica ubicar en área de reanimación. Antes de continuar con la atención del paciente es necesario el uso de todo el kit de EPP por todo el personal asistencial involucrado en la atención del paciente.</p> <p>Si el paciente no presenta signos de falla respiratoria, inestabilidad neurológica o inestabilidad hemodinámica continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar la infección por COVID -2019</p> <p>Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica del Evento: Código 348, completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud</p> <p>Solicitar muestras para panel viral de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento. (En el horario de 07:00 a las 13:00 horas de lunes a sábado la muestra será tomada por la enfermera, el resto del tiempo será tomada por el médico asignado al servicio de urgencias)</p> <p>En el caso de no tener la capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico viral/bacteriano, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto).</p> <p>Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID -2019 es sintomático.</p> <p>Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.</p> <p>Egreso según criterio médico con recomendaciones generales, aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud: - 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</p>	
--	--	--



**PROTOCOLO PARA LA
ATENCIÓN DE PACIENTES
CON SOSPECHA DE
INFECCIÓN POR COVID-19**

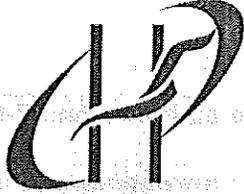
Código:

Versión: 01

Fecha de elaboración: 27-04-2020

Fecha de aprobación: 29-04-2020

	<p>Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que haya atendido un paciente probable o confirmado de nuevo coronavirus o antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.</p> <p>CASO 3. Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.</p> <p>Como un mecanismo permanente para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI, servicios de hospitalización o urgencias. Esto aplica para todas las IPS, incluidas las unidades centinelas</p> <p>Los casos hacen parte de la vigilancia por laboratorio, de acuerdo con la circular externa conjunta 031 de 2018. Los casos graves deben ser valorados inicialmente en las IPS con panel viral y serán evaluados para COVID-19</p> <p>Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabetes ▪ Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV) ▪ Falla renal ▪ VIH u otra inmunodeficiencia ▪ Cáncer ▪ Enfermedades autoinmunes ▪ Hipotiroidismo ▪ Uso de corticoides o inmunosupresores ▪ EPOC y asma ▪ Mal nutrición (obesidad y desnutrición) ▪ Fumadores 	
<p>ATENCIÓN</p>	<p>Al identificar en triage un caso probable de infección por covid-19, se debe proveer al paciente de mascarilla quirúrgica y llevar a la zona de aislamiento previamente definida, para continuar con la atención, además se informará al personal asistencial en el servicio de urgencias y hospitalización.</p>	<p>Medico, Enfermera.</p>
<p>ATENCIÓN</p>	<p>Manejo clínico Caso 1: Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.</p>	<p>Medico</p>

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Tegucigalpa - Honduras</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

	<p>paciente con precauciones de aislamiento y las instrucciones que habrá que cumplir, mediante imágenes y texto, mantener la puerta cerrada y manejo de aire a través de una ventana abierta que asegure un recambio adecuado de aire, destinar personal de salud exclusivo para la atención de los pacientes en aislamiento. Este personal no debe atender a otros pacientes dentro de la E.S.E.</p> <p>Se priorizará la atención de pacientes con COVID-19, tratando de limitar la hospitalización simultánea de pacientes con otros diagnósticos, en estos últimos considerar siempre remisión o egreso temprano.</p>	
	<p>Medidas de aislamiento: lavado de manos, uso de EPP (guantes, mascarilla, gorro, bata) cuidado para el manejo de ambiente, ropa, desechos y líquidos, higiene respiratoria, limpieza y desinfección de área y equipos, restricción de ingreso, disponibilidad de letrero visible a la entrada de la habitación que se trata de un paciente con precauciones de aislamiento</p>	<p>Médico, Enfermera, Auxiliar de enfermería</p>
	<p>Ingreso de pacientes por captación en consulta externa: se debe proveer al paciente de mascarilla quirúrgica y llevar a la zona de aislamiento previamente definida, para continuar con la atención, además se informará al personal asistencial en el servicio de urgencias y hospitalización. Se realizará ingreso como atención de urgencias y continuará con igual manejo al de los pacientes que han ingresado por triage.</p>	<p>Médico, Enfermera, Auxiliar de enfermería</p>
	<p>Caso 4: Muerte probable por covid-19</p> <p>Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida.</p> <p>-El prestador de salud que atiende casos de SARS-COV-2 (COVID-19), será el encargado de notificar la muerte a través de las fichas epidemiológicas establecidas para el reporte de Infección Respiratoria Aguda (IRA), de forma inmediata a la Secretaría Territorial de Salud, Instituto Nacional de Salud INS y Centro Nacional de Enlace CNE. Notificación en la ficha IRAG 348.</p> <p>-El alistamiento del cadáver será realizado en el ámbito hospitalario del mismo sitio del deceso, y para ello, el personal de salud autorizado para la manipulación deberá contar con los elementos de protección personal y seguir los procedimientos de bioseguridad.</p> <p>-Para el alistamiento del cadáver, se seguirán los siguientes pasos:</p>	<p>Médico, Enfermera, Auxiliar de enfermería</p>

 <p>E.S.E. Hospital San Juan De Dios Itachi - Arzobispo</p>	<p>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19</p>	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

	<p>a) Cubrir todos los orificios naturales con algodón impregnado de solución desinfectante. El cadáver se deberá envolver en su totalidad sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver, en tela anti fluido o sábana. Luego se pasa el cadáver a la primera bolsa para traslado, con la sábana o tela antilíquido que cubre la cama donde fue atendido el paciente. Una vez que se ha colocado el cadáver en la primera bolsa para traslado, se debe rociar con desinfectante (exceptuando los casos asociados de COVID-19 y muerte violenta) el interior de la bolsa previo al cierre de la misma. Igualmente, tras el cierre de la bolsa, se debe desinfectar su exterior; se coloca la primera bolsa debidamente cerrada dentro de la segunda, se cierra y se repite el rociado con desinfectante. C culminado este proceso, se deben desinfectar los guantes exteriores usados.</p> <p>b) Después del alistamiento del cadáver, el personal de salud informará al servicio fúnebre encargado y trasladará el cuerpo a la morgue o depósito de cadáveres donde será entregado al personal del servicio funerario para su depósito en ataúd o contenedor de cremación o inhumación y posterior traslado al sitio de destino final (horno crematorio y/o cementerio), luego de completar toda la documentación necesaria. Cuando deba practicarse necropsia médico legal, el cuerpo será entregado a los servidores del sistema judicial quienes asumirán la custodia.</p> <p>c) Luego del retiro del cadáver de la habitación, área de atención y lugar donde se realizó el alistamiento del cadáver, se debe realizar el respectivo procedimiento de limpieza y desinfección de áreas y elementos según las recomendaciones del comité de infecciones. El traslado interno del cadáver deberá realizarse siguiendo la ruta establecida por el prestador de servicios de salud, garantizando las condiciones de bioseguridad sin poner en riesgo la comunidad hospitalaria, pacientes, familiares y usuarios.</p> <p>d) El personal de salud informará a los servidores del servicio fúnebre o del sistema judicial, sobre los riesgos y medidas preventivas que se deben observar para el manejo del cadáver. Así mismo, verificará que cumplan con las normas de bioseguridad y elementos de protección personal para el retiro del cadáver.</p> <p>-Si se produce la muerte de un paciente con diagnóstico confirmado se seguirán las mismas medidas.</p> <p>En caso de dudas consultar las recomendaciones consignadas en el documento, orientación para el manejo, traslado y</p>	
--	--	--

 E.S.E. Hospital San Juan De Dios <small>Itabí - Arauca</small>	PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION POR COVID-19	Código:
		Versión: 01
		Fecha de elaboración: 27-04-2020
		Fecha de aprobación: 29-04-2020

	disposición final de cadáveres por covid-19, publicado por el Ministerio de salud.	
	<p>Caso 5: Caso asintomático Contacto estrecho de caso confirmado Covid-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida. Los casos se registrarán en el formato- seguimiento de contactos de casos positivos covid-19-. Este formato es anexo a la notificación de los casos</p>	Secretaría de salud municipal


ELABORÓ: Dr. ALVARO OVIEDO MARMOLEJO
CARGO: subdirector Científico
Fecha de Elaboración: 27 de abril de 2020


APROBÓ: Dr. SANTIAGO CAICEDO RESTREPO
CARGO: GERENTE
Fecha de aprobación: 29 de abril de 2020



E.S.E Hospital San Juan de Dios, Titiribí

Nit 890.980.346-6

Carrera Bolívar # 18-55

Teléfonos: 8482626 – 8482740

Fax: 8483012

Página Web: www.esetitiribi.gov.co E-mail: info@esetitiribi.gov.co

RESOLUCIÓN No 187

Abril 29 de 2.020.

"Por medio de la cual se adopta el Protocolo para Atención de Pacientes con Sospecha de Infección por COVID – 19 para la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del Municipio de Titiribí – Antioquia".

El Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Titiribí – Antioquia en uso de sus facultades legales y estatutarias, contenidas en el artículo 4º del Decreto 0139 de 1.996,

CONSIDERANDO

1. Que desde mediados de noviembre de 2.019, casi la totalidad de los países del mundo se han visto afectados por la aparición y circulación del coronavirus COV – 2, que en humanos causa la enfermedad respiratoria aguda Coronavirus COVID – 19, enfermedad con un alto poder de infecto contagiosidad, de alta letalidad, sin tratamiento específico probado en la actualidad, ni mecanismos inmunológicos efectivos para la prevención del contagio.
2. Que la Organización Mundial de la Salud por las razones anteriores elevó la Enfermedad Respiratoria Aguda por Coronavirus COV – 19 al nivel de PANDEMIA.
3. Que en Colombia, desde la primera semana del mes de marzo de 2.020 se empezaron a confirmar casos de la Enfermedad Respiratoria Aguda por Coronavirus COVID – 19.
4. Que con ocasión de la pandemia Enfermedad Respiratoria Aguda por Coronavirus COVID – 19 el Gobierno Nacional, mediante decreto 417 del 20 de marzo de 2.020 declaró el estado de emergencia económica, social y ecológica en todo el territorio nacional.
5. Que las instituciones que prestan servicios de salud (IPS) en el marco de la emergencia económica, social y ecológica originada en la pandemia por COVID – 19 deben disponer de un alistamiento de recursos humanos, materiales, físicos, tecnológicos y financieros que permitan enfrentar la grave situación sanitaria actual, así como disponer de protocolos y guías que permitan atender a los usuarios con sospecha de padecer la Enfermedad Respiratoria Aguda por Coronavirus COV – 19,

"Su salud y bienestar son nuestra tranquilidad"



E.S.E Hospital San Juan de Dios, Titiribí

Nit 890.980.346-6

Carrera Bolívar # 18-55

Teléfonos: 8482626 – 8482740

Fax: 8483012

Página Web: www.esetitiribi.gov.co E-mail: info@esetitiribi.gov.co

con el mejor resultado posible, evitando la propagación de la infección y garantizando la protección de los demás usuarios de la IPS y de sus trabajadores.

6. Que la Subdirección Científica de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Titiribí – Antioquia preparó el documento Protocolo de Atención de Pacientes con Sospecha de Infección por COVID – 19, para ser aplicado de manera obligatoria por todos los funcionarios de la entidad.
7. Que es obligación de la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Titiribí – Antioquia garantizar la prestación de servicios de salud eficientes, oportunos, efectivos y seguros bajo cualquier circunstancia.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar el Protocolo de Atención de Pacientes con Sospecha de Infección por COVID – 19, que se anexa y hace parte constitutiva de la presente Resolución, en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Titiribí – Antioquia.

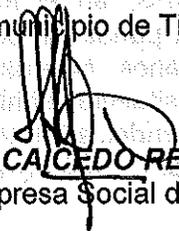
ARTÍCULO SEGUNDO: El Protocolo de Atención de Pacientes con Sospecha de Infección por COVID – 19 aquí aprobado, podrá ser ajustado con base en las variaciones y en la evidencia científica que se vaya aportando durante la persistencia de la pandemia.

ARTÍCULO TERCERO: El Protocolo de Atención de Pacientes con Sospecha de Infección por COVID – 19 deberá ser socializado con todos los funcionarios de la Empresa Social del Estado por los medios más expeditos posibles y se publicará en la página web institucional www.esetitiribi.gov.co

ARTÍCULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en el municipio de Titiribí (Antioquia) a los 29 días del mes de abril de 2020.


SANTIAGO CAICEDO RESTREPO
Gerente Empresa Social del Estado.

“Su salud y bienestar son nuestra tranquilidad”