

PROCEDIMIENTO

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

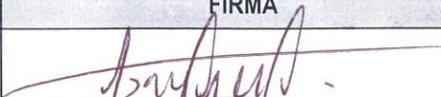
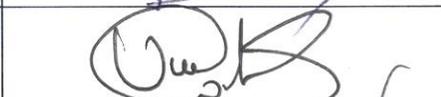
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3



05GC01-V2

1. APROBACIÓN

	CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	ENFERMERA REFERENTE DE INFECCIONES	LUZ MYRIAM VERGARA	26/06/2020	
	LIDER ATENCION AL PACIENTE HOSPITALIZADO	ALIX FERNANDA CAÑAVERAL	26/06/2020	
	SUDBIRECTOR DE URGENCIAS	ELKIN MOLINA	26/06/2020	
REVISÓ	DIRECTOR CIENTIFICO	LILIANA CEPEDA AMARIS	30/06/2020	
APROBÓ	JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACION Y GARANTIA DE LA CALIDAD	VIVIAN CASTAÑEDA SOLANO	30/06/2020	
	GERENTE	EDGAR SIILVIO SANCHEZ VILLEGAS	30/06/2020	

2. OBJETIVO

Brindar atención integral y oportuna a los pacientes que ingresan como casos probables o confirmados de Covid-19, de forma segura, mediante la determinación del ciclo de atención desde las diferentes áreas de ingreso como lo son consulta externa, cirugía ambulatoria y urgencias.

3. ALCANCE

3.1. DESDE: El ingreso de los casos probables de pacientes con Coronavirus por los siguientes puntos de atención consulta externa, urgencias y cirugía programada.

3.2. HASTA: El egreso del paciente (remitido, egreso a casa, fallecimiento)

3.3. APLICACIÓN: Aplica a todos los servicios asistenciales y administrativos del Hospital Universitario de la Samaritana, Hospital Regional de Zipaquirá y Unidad Funcional.

4. DEFINICIONES

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.

COVID-19: Es una nueva enfermedad, causada por un nuevo coronavirus que no se había visto antes en seres humanos. El nombre de la enfermedad se escogió siguiendo las mejores prácticas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para asignar nombres a nuevas enfermedades infecciosas en seres humanos.

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

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3

05GC01-V2

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.

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

Aislamiento por contacto: Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso 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 a torrente sanguíneo y el 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, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

Cuarentena: Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa.

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. Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

Expansión Hospitalaria: Área física de la institución que puede ser adaptada para ampliación de servicios como resultado de la contingencia por COVID-19.

SARS-CoV-2: Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.

DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO:

El Hospital Universitario de la Samaritana Adoptara e implementara los LINEAMIENTOS PARA LA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 POR LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA en la última versión que se encuentre vigente.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

A. El Hospital Universitario de la Samaritana adoptara e implementara los lineamientos para el uso de elementos de protección personal para colaboradores asistenciales y administrativos según la participación en ciclo de atención durante la pandemia por COVID-19 conforme al Protocolo LINEAMIENTOS PARA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DURANTE LA ATENCION EN PANDEMIA POR COVID-19 código 03PH57.

B. Los EPP serán suministrados para el personal asistencial en las siguientes áreas:

PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
NOMBRE:	CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	02DE31-V3

PERSONAL	LUGAR DE ENTREGA
Urgencias	Farmacia del servicio
Hospitalización NO COVID	Mascarilla quirúrgica convencional - Respirada N95: Oficina de Sivigila, kit básicos y tipo Tyve: star de enfermería de cada piso de hospitalización.
Unidad de Cuidados intensivos, Intermedios y Unidad Neonatal.	Mascarilla quirúrgica convencional - Respirada N95: Oficina de Sivigila, kit básicos y tipo Tyve: star de enfermería de la Unidad
Hospitalización COVID	En los filtros de ingreso a las áreas cohortizadas COVID.
Salas de cirugía	Sala de cirugía
Sala de partos	Star de enfermería de sala de partos
Consulta externa	Subdirección de consulta externa
Laboratorio Clínico	Coord. Laboratorio clínico
Radiología	Radiología
Personal administrativo – Mantenimiento	Oficina de Desarrollo de talento Humano
Otras de apoyo diagnostico	Mascarilla quirúrgica convencional - Respirada N95: Oficina de Sivigila, kit básicos y tipo Tyve: disponible en el servicio donde se vaya a realizar el procedimiento (gastroenterología, radiología intervencionista, hemodinamia, entre otros)

Fuentes: Creación propia HUS – Junio 2020.

El Hospital Universitario de la Samaritana ha definido dentro del área asistencial una oficina de almacenamiento y dispensación de elementos de protección personal (segundo piso), con una persona encargada del inventario, dotación continua y sistemática de las diferentes áreas asistenciales mencionadas con anterioridad donde se entregan EPP.

C. Los kits serán de único uso, personal y desechable, este insumo será usado por turno en el servicio respectivo, donde se minimizará el ingreso del personal por cada caso, y quien lo use se comprometerá a emplear adecuadamente los EPP, realizando el proceso de higiene de manos constante, al momento de terminar el turno este deberá ser segregado, desechado por el usuario en la caneca roja y doble bolsa.

D. Recomendación de estricto cumplimiento para el correcto uso de los EPP:

- Higienice sus manos según protocolo institucional.
- Durante la jornada laboral No debe tener joyas, carné, reloj, y debe evitar al máximo manipular el celular.
- Se debe recoger el cabello de tenerlo largo con banda elástica, no hebillas.
- Utilice traje quirúrgico de tela y disponga de un par de zapatos para uso exclusivo en la jornada laboral.
- Siempre mantenga el distanciamiento social durante la jornada laboral.

5. DETALLE DE REGISTROS

Estado de documento: VIGENTE	Fecha de próxima revisión: Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	Tipo de copia:	Nº	Tabla de Retención:	Página 3 de 24
-------------------------------------	--	-----------------------	-----------	----------------------------	-----------------------

PROCEDIMIENTO

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3



05GC01-V2

IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	MEDIO DE ALMACENAMIENTO (CLASIFICACIÓN)	ÁREA DE ALMACENAMIENTO (UBICACIÓN)
NOMBRE	CÓDIGO			
Registro de solicitudes de citas	05PA21	Quien asigna o confirma cita	Carpeta de archivo	Subdirección Consulta Externa
Cuestionario para pacientes programados de cirugía ambulatoria	05PQX82	Médico, auxiliar de enfermería	Físico	Estadística (Historia Clínica)
Formato de Cancelación	05PQX50	Médico Especialista	Físico	Estadística (Historia Clínica)
Kárdex de Enfermería	05DE21	Enfermera	N/A	Estación de enfermería
Tarjeta de Medicamentos	05DE04	Enfermera	N/A	Estación de enfermería
Registros de historia clínica, evoluciones médicas, notas de enfermería	N/A	Médicos, enfermeras, auxiliares, fisioterapeutas	Historia clínica digitalizada	Software de Historia clínica digital.

6. SALIDAS

6.1 USUARIO / CLIENTE	6.2. PRODUCTO	6.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
Paciente y su familia	Atención integral	Oportuno, seguro, confiable.
Equipo de salud	Paciente atendido	Oportuno, seguro, confiable.

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
CICLO DE ATENCION DE PACIENTE QUE INGRESA POR ATENCION AMBULATORIA (CONSULTA EXTERNA)		
1.	Personal que Asigna o confirma cita	<p>Determinación de programación cita ambulatoria (previo a la asistencia a consulta)</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar preguntas filtro del instrumento 08PA04 instrumento identificación condiciones por Covid 19. Si contesta

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>afirmativo a alguna de ellas, se indica comunicarse en 20 días al servicio de Consulta Externa o con la especialidad según corresponda, una vez la sintomatología haya sido resuelta, para la asignación de la cita.</p> <ul style="list-style-type: none"> Indicar: Si al momento de la cita presenta sintomatología respiratoria, debe comunicarse al HUS para cancelar y reprogramar cita, para cuando se resuelva la sintomatología. Si asiste con sintomatología respiratoria, no será atendido en la consulta programada y será remitido al triage respiratorio Indicar al paciente en la llamada, que debe asistir al HUS, con mascarilla quirúrgica convencional o tapabocas al igual que su acompañante. Los pacientes deben asistir solo con un acompañante (de ser necesario), el cual debe ser mayor de 18 años y menor de 60 años, que no tengan sintomatología respiratoria Recomendar al paciente, que evite portar muchos elementos de mano o maletas, para asistir a la cita Indicar al paciente que debe mantener el distanciamiento social en sala de espera, por lo cual encontrará demarcada con cinta amarilla las sillas que No se deben usar. Indicar al paciente que debe realizar el lavado de manos al ingreso al HUS, antes del ingreso a la consulta, al egreso de la consulta y al egreso del HUS. Para el caso de los adultos mayores de 70 años o más, con condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, se debe priorizar la telemedicina, o llamada de orientación telefónica, lo cual debe ser definida por cada especialidad.
2.	Médico Especialista	<p>Paciente que asiste a Consulta Externa que fue programado por personal de asignación de citas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Uso de elementos de protección personal según el riesgo de exposición. Previo al ingreso del paciente a la consulta, el medico debe revisar historia clínica y exámenes que el paciente traiga. Realizar entrevista preguntas riesgo identificación sintomático respiratorio por Covid 19 y registrar en la historia clínica. Si el paciente presenta sintomatología respiratoria, Remitir el paciente (con el Auxiliar de Enfermería designado), al área de triage de sintomático respiratorio de la institución con el objetivo de clasificar el caso solo por criterio Medico. Diligenciar el formato remisión a Urgencia desde Consulta Externa (05PA40).
3.	Auxiliar de enfermería de Consulta Externa	<p>Gestionar el traslado del paciente desde consulta externa a urgencias (sintomático respiratorio)</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Informar al servicio de urgencias el traslado del paciente al área de triage respiratorio. Acompañar al paciente al triage, previa utilización de elementos de protección personal y guardando distancia de mínimo 2 mts. Informar la situación al familiar a quien se le entregará y educará el uso de mascarilla quirúrgica convencional (tapabocas) e higiene de manos y se informará que en caso de presentar sintomatología respiratoria algún familiar debe acudir a

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>urgencias asignada por su EAPB.</p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitar la limpieza y desinfección del área, al personal de la empresa de limpieza y desinfección del HUS, de acuerdo al anexo técnico del procedimiento 02HH07 limpieza y desinfección hospitalaria. <p>Nota: las actividades descritas aplican para consulta especializada de Consulta Externa (incluyendo atención ambulatoria de plan canguro) a quienes se direccionarán para atención de urgencias definida por su EAPB, ya que el HUS no cuenta con urgencias pediátricas. Se deben realizar resto de actividades descritas en Procedimiento Atención en consulta programada y llamada de orientación telefónica ante medida de contención COVID-19 código 02PA05.</p>

CICLO DE ATENCION DE PACIENTE QUE INGRESA POR CIRUGIA AMBULATORIA

4.	Médico Especialista	<p>Evaluación de criterios para Programación Quirúrgica Ambulatoria y Cancelación Quirúrgica</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Evalúa las condiciones clínicas del paciente y las consideraciones generales para la reactivación de los procedimientos quirúrgicos ambulatorios establecidos en el procedimiento "Programación de cirugía de pacientes de consulta externa en fase de mitigación por Covid-19" código 02PQX19, en el cual se aplica Cuestionario para pacientes programados de cirugía ambulatoria código 05PQX82. En el caso que el paciente asista a la cirugía programada y refiera sintomatología respiratoria sospechosa de covid-19, según su criterio debe cancelar la cirugía programada y diligenciar el formato de cancelación quirúrgica código 05PQX50. Remitir el paciente (con la Auxiliar de enfermería asignada), al área de Triage de sintomático respiratorio de la institución con el objetivo de clasificar el caso solo por criterio Medico.
5.	Auxiliar de consultorio de cirugía Ambulatoria	<p>Recepción de pacientes Programados para Cirugía Ambulatorio y evaluación de criterios para pacientes programados</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Recepciona al paciente e identifica sintomatología respiratoria por medio de la aplicación del "Cuestionario para pacientes programados de cirugía ambulatoria" código 05PQX82. Es decir, la misma es aplicada antes de la programación y también el día de la cirugía. En el caso que el paciente refiera sintomatología respiratoria, que cumple con criterios para un caso probable, debe generar la alerta inmediatamente informando a la Coordinadora de la Unidad Quirúrgica, quien se comunicará con el médico especialista tratante. Informar al servicio de urgencias el traslado del paciente al área de triage respiratorio. Acompañar al paciente al área de Triage con el uso adecuado de los elementos de protección personal. Informar la situación al familiar a quien se le entregará y educará sobre el uso de mascarilla convencional e higiene de

PROCEDIMIENTO

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3



05GC01-V2

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>manos y en caso de presentar sintomatología respiratoria algún familiar dar indicaciones para que se dirija a urgencias asignada por su EAPB.</p> <ul style="list-style-type: none"> Solicitar la limpieza y desinfección del área, al personal encargado del HUS, de acuerdo al anexo técnico del procedimiento 02HH07 limpieza y desinfección hospitalaria.

CICLO DE ATENCION DE PACIENTE QUE INGRESA POR URGENCIAS

<p>6.</p>	<p>Auxiliar Pretriage respiratorio</p>	<p>Atención de Pretriage</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Todos los pacientes que ingresan a la institución con destino al servicio de urgencias (demanda espontánea, remisión, traslado priorizado no autorizado, entre otros) deben ser clasificados y tamizados con el INSTRUMENTO DE ORIENTACIÓN PARA PACIENTE RESPIRATORIO el cual se hará en la puerta de acceso del HUS por la auxiliar de enfermería encargada. <i>Nota: en caso de dudas y/o aclaraciones respecto al paciente, debe comunicarse con el médico de urgencias a través del dispositivo radio de comunicación de doble vía.</i> Una vez clasificados y orientados de acuerdo a la aplicación del instrumento y/o asesoría por radio por el médico de urgencias, el paciente o tripulación se dirigirá a: <ul style="list-style-type: none"> ✓ TRIAGE RESPIRATORIO: Cuando cumpla con la definición de caso probable o sospechoso COVID-19 ✓ TRIAGE URGENCIAS: Cuando NO cumpla con la definición de caso probable o sospechoso COVID-19 ✓ CONSULTORIO COVID-19 (7 y 8 consulta externa): la ambulancia o paciente deberá ingresar por la unidad renal. <ul style="list-style-type: none"> • Cuando cumpla con la definición de caso probable o sospechoso COVID-19 y tenga signos de inestabilidad o riesgo de colapso cardiovascular o respiratorio • Cuando se trate de paciente remitido, en traslado priorizado no autorizado o con sospecha de ACV ✓ UCI- INTERMEDIOS COVID-19: Cuando se trate de paciente remitido y aceptado por la unidad de acuerdo al sistema de referencia y contra referencia, en éste caso la ambulancia debe ingresar por la unidad renal. ✓ REANIMACIÓN COVID-19 DE URGENCIAS: Cuando se trate de paciente con riesgo o en falla ventilatoria en curso de origen desconocido y sea necesario IOT o ventilación mecánica (procedimientos generadores de aerosoles) <p>NOTA: En caso de ser un colaborador del HUS previo al ingreso deberá reportar al Jefe inmediato o supervisor del contrato y/o a la Subdirección de Desarrollo Humano</p> <p><i>Cuando se trate de paciente sospechoso de ACV, se aplicará la guía técnica "ACV AGUDO DURANTE LA CONTINGENCIA POR COVID 19".</i></p>
------------------	--	--

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
7.	Enfermero Jefe / Médico de Urgencias	<p>Atención de Triage paciente con sintomatología respiratoria:</p> <p>Durante el día enfermero jefe y durante la noche Médico de urgencias asignado</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Inmediatamente el paciente ingresa a triage respiratorio será valorado por el funcionario de salud, quien clasificara el estado del paciente y nuevamente indagara por la definición de caso, si lo cumple alertara al servicio e ingresara al paciente para valoración médica inmediata priorizando su atención en el consultorio Médico definido por el servicio de urgencias y cumplirán estrictamente las medidas de aislamiento vía aérea y de contacto. El enfermero del triage le informara por radio al médico de urgencias para que se traslade a valorar el paciente.
8.	Médico de Urgencia	<p>Atención medica del paciente con sintomatología respiratoria:</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Al ingreso del servicio se aplicará la definición de caso por parte del médico de urgencias y en asesoría constante con el médico internista de turno, de acuerdo a LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR NUEVO CORONAVIRUS COVID-19 - GIPS05 en su versión más reciente del Ministerio de Salud y Protección Social. (La clasificación debe quedar registrada en la Historia clínica en DGH) Una vez definido el caso y realizada la historia clínica completa, se debe diligenciar la ficha de notificación obligatoria según corresponda. En caso de requerir exámenes o imágenes complementarias para definir hospitalización, se debe trasladar el paciente al consultorio COVID-19 (7 u 8 consulta externa), para seguimiento y definición de conducta <i>NORMA: Bajo ninguna circunstancia un paciente puede durar más de 8 horas en los consultorios COVID-19.</i> <p>Solicitar PCR para Covid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>El médico de urgencias debe realizar la orden médica de PCR para COVID.</i> <p><i>Nota: Para los colaboradores de la institución de cualquier modalidad de contratación que consulten al servicio bajo cualquier definición de caso y requiera toma de muestra para prueba molecular, se debe solicitar con el código 908856 para ser procesada con laboratorio contratado por el HUS, diligenciando MIPRES y demás requerimientos de acuerdo al asegurador.</i></p> <p><i>En médico de urgencias según estado clínico del paciente puede considerar:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Manejo ambulatorio.</i>

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES																												
		<ul style="list-style-type: none"> Manejo Intrahospitalario en hospitalización adultos con aval de médico internista de turno. Manejo en cuidados Intensivos o intermedios con aval de médico internista de turno. <p>Nota: Todo paciente sintomático respiratorio o sospechoso de COVID-19 que contenga algún criterio de severidad o rápida progresión de la enfermedad, debe ser comentado e informado al médico internista de turno del servicio de urgencias, sin que esto signifique la exclusión de la interconsulta.</p> <p>Manejo ambulatorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> El medico registrara claramente que el paciente en el momento presenta criterios de hospitalización y debe registrar claramente en la historia clínica las siguientes recomendaciones: <table border="1" data-bbox="745 699 1938 1235"> <thead> <tr> <th colspan="2">RECOMENDACIONES EN CASA PARA PACIENTE PROBABLE O CONFIRMADO POR COVID-19</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>Aislamiento por 14 días en su domicilio.</td></tr> <tr><td>2</td><td>Lavado de manos frecuente con agua y jabón</td></tr> <tr><td>3</td><td>Uso permanente de tapabocas o mascarilla quirúrgica, si se moja o se mancha con secreciones esta deberá ser cambiada por una nueva, en caso contrario se debe cambiar diariamente.</td></tr> <tr><td>4</td><td>Para quitarse la mascarilla evite tocar su parte frontal, debe hacerlo de las bandas laterales y desechar en la bolsa de residuos, inmediatamente debe lavarse las manos</td></tr> <tr><td>5</td><td>No compartir los elementos de uso personal.</td></tr> <tr><td>6</td><td>Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.</td></tr> <tr><td>7</td><td>Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.</td></tr> <tr><td>8</td><td>Monitorear sus signos y síntomas.</td></tr> <tr><td>9</td><td>Evitar las visitas.</td></tr> <tr><td>10</td><td>Mantener buena circulación de aire (aire acondicionado o ventana abierta).</td></tr> <tr><td>11</td><td>Botar las mascarillas y los guantes desechables después de usarlos en una bolsa y posteriormente lavar las manos</td></tr> <tr><td>12</td><td>No dar la mano, abrazos o besos a las personas sanas</td></tr> <tr><td>13</td><td>Signos de alarma obstétricos.</td></tr> </tbody> </table> <p>Definición de manejo en hospitalización General:</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> El medico definirá la hospitalización dependiendo la estabilidad del paciente con el aval de médico especialista de Medicina Interna del servicio de urgencias. Una vez el médico de urgencias considere que el caso es probable debe suministrarle al paciente respirador N95. 	RECOMENDACIONES EN CASA PARA PACIENTE PROBABLE O CONFIRMADO POR COVID-19		1	Aislamiento por 14 días en su domicilio.	2	Lavado de manos frecuente con agua y jabón	3	Uso permanente de tapabocas o mascarilla quirúrgica, si se moja o se mancha con secreciones esta deberá ser cambiada por una nueva, en caso contrario se debe cambiar diariamente.	4	Para quitarse la mascarilla evite tocar su parte frontal, debe hacerlo de las bandas laterales y desechar en la bolsa de residuos, inmediatamente debe lavarse las manos	5	No compartir los elementos de uso personal.	6	Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.	7	Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.	8	Monitorear sus signos y síntomas.	9	Evitar las visitas.	10	Mantener buena circulación de aire (aire acondicionado o ventana abierta).	11	Botar las mascarillas y los guantes desechables después de usarlos en una bolsa y posteriormente lavar las manos	12	No dar la mano, abrazos o besos a las personas sanas	13	Signos de alarma obstétricos.
RECOMENDACIONES EN CASA PARA PACIENTE PROBABLE O CONFIRMADO POR COVID-19																														
1	Aislamiento por 14 días en su domicilio.																													
2	Lavado de manos frecuente con agua y jabón																													
3	Uso permanente de tapabocas o mascarilla quirúrgica, si se moja o se mancha con secreciones esta deberá ser cambiada por una nueva, en caso contrario se debe cambiar diariamente.																													
4	Para quitarse la mascarilla evite tocar su parte frontal, debe hacerlo de las bandas laterales y desechar en la bolsa de residuos, inmediatamente debe lavarse las manos																													
5	No compartir los elementos de uso personal.																													
6	Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.																													
7	Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.																													
8	Monitorear sus signos y síntomas.																													
9	Evitar las visitas.																													
10	Mantener buena circulación de aire (aire acondicionado o ventana abierta).																													
11	Botar las mascarillas y los guantes desechables después de usarlos en una bolsa y posteriormente lavar las manos																													
12	No dar la mano, abrazos o besos a las personas sanas																													
13	Signos de alarma obstétricos.																													

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> El medico registrara claramente que el paciente en el momento presenta criterios de hospitalización, por lo cual diligenciara la ficha de notificación como se describió previamente y debe registrar el requerimiento de PCR- COVID-19. El médico de urgencias debe generar la orden de hospitalización, indicación de aislamiento aéreo - de contacto, dar órdenes de manejo inicial e interconsultar a Medicina Interna (especificando caso probable COVID-19). <p>Definición de manejo en Cuidados Intensivos o intermedios (Paciente inestable hemodinamicamente):</p> <p>Descripción:</p> <p>En caso del ingreso de un paciente con inestabilidad hemodinámica que ingresa con ventilación mecánica invasiva o que tiene alta probabilidad de requerir reanimación avanzada se deben realizar las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> El médico de urgencias asignado debe informar por radio inmediatamente a urgencias para que de allí informen a Medico de Cuidado Critico UCI o Intermedios sobre el estado del paciente, para que el mismo prepare con su equipo la atención del paciente una vez este sea trasladado. El medico registrara claramente que el paciente en el momento presenta criterios de inestabilidad, por lo cual diligenciara la ficha de notificación como se describió previamente y debe registrar el requerimiento de PCR- COVID-19. <p>PARTICULARIDADES PACIENTE OBSTÉTRICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Paciente con embarazo de <20 semanas: Indagar sangrado genital en las últimas 24 horas Paciente con embarazo >20 semanas: <ul style="list-style-type: none"> Indagar sangrado genital en las últimas 24 horas Perdida de líquido por vagina en las últimas 24 horas Ausencia de percepción de movimientos fetales Incremento o aparición de contracciones fuertes y regulares en las últimas 24 horas <p>Si todas las consideraciones son negativas se debe interpretar como paciente ADULTO RESPIRATORIO SOSPECHOSO DE COVID-19, sin embargo ante hallazgos anormales al examen físico u otras dudas se deberá notificar al servicio de Ginecología extensión 10358, para definir conductas y actuaciones por servicio especializado. Y en la medida de lo posible valoración formal por el servicio especializado verificando bienestar fetal.</p> <p>SI HAY UNA SOLA PREGUNTA TRAZADORA OBSTETRICA POSITIVA SE DEBE REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:</p> <p>Responsable de la atención: Médico Obstetra de turno de sala de partos.</p> <ul style="list-style-type: none"> El enfermero jefe de triage debe informar desde el triage al médico ginecobstetra de turno de sala de partos extensión 10358.

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES																										
		<ul style="list-style-type: none"> Ginecólogo asistirá a valoración de la paciente en consultorio de triage respiratorio, en caso que considere realizar ayuda diagnóstica de bienestar fetal como monitoria fetal, informará vía telefónica a sala de partos para que la auxiliar de enfermería traslade el monitor fetal al área de aislamiento. En caso de requerir ecografía obstétrica el médico debe informar por radio a urgencias que requiere realizar un traslado de AISLAMIENTO COVID-19, el cual será coordinado por la jefe supervisora de turno, el estudio se realizará en el consultorio de ecografía del TERCER PISO NORTE, y será realizado por el mismo ginecólogo que hizo la atención inicial. Una vez terminado el estudio se realizará higiene y desinfección terminal del consultorio. El Medico obstetra diligenciará la historia clínica, la notificación respectiva de SIVIGILA y la clasificación de caso. Se recomiendan criterios como el definido en la Resolución 3280 de 2018 (Escala Obstétrica de Alerta Temprana), ampliados a otras condiciones que desde el punto de vista general u obstétrico puedan considerarse para la hospitalización, los cuales se encuentran a continuación: <table border="1" data-bbox="800 704 1961 1360"> <thead> <tr> <th>VARIABLE</th> <th>CRITERIO DE ANORMALIDAD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presión arterial sistólica (TAS) en mm Hg</td> <td>Menor o igual a 90 o mayor o igual a 140</td> </tr> <tr> <td>Presión arterial diastólica (TAD) en mm Hg</td> <td>Menor a 60 o mayor o igual a 90</td> </tr> <tr> <td>Tensión arterial media (TAM) en mmHg</td> <td>Menor o igual a 65 Cálculo: (TAS – TAD) /3, este resultado se le suma a la TAD)</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia respiratoria (respiraciones por minuto)</td> <td>Menor de 12 o mayor de 22</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia cardíaca (latidos por minuto)</td> <td>Menor que 60 o mayor a 90</td> </tr> <tr> <td>SatO2 sin suplencia de O2 (% SatO2)</td> <td>Menor a 95%</td> </tr> <tr> <td>Estado de conciencia (Escala Glasgow)</td> <td>Alguna alteración</td> </tr> <tr> <td>Evaluación clínica</td> <td>Ruidos respiratorios a la auscultación pulmonar, cianosis, dolor pleurítico, incapacidad para tolerar la vía oral o deshidratación.</td> </tr> <tr> <td>Comorbilidades</td> <td>Hipertensión, diabetes, asma, VIH, enfermedad cardíaca, enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, discrasia sanguínea, cualquier factor de inmunosupresión)</td> </tr> <tr> <td>Condición obstétrica que amerite hospitalización</td> <td>Ruptura prematura de membranas, trabajo de parto pretérmino,</td> </tr> <tr> <td>Incapacidad para el autocuidado</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dificultad en el seguimiento</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia. GIPS14 última versión que se encuentre vigente.</p>	VARIABLE	CRITERIO DE ANORMALIDAD	Presión arterial sistólica (TAS) en mm Hg	Menor o igual a 90 o mayor o igual a 140	Presión arterial diastólica (TAD) en mm Hg	Menor a 60 o mayor o igual a 90	Tensión arterial media (TAM) en mmHg	Menor o igual a 65 Cálculo: (TAS – TAD) /3, este resultado se le suma a la TAD)	Frecuencia respiratoria (respiraciones por minuto)	Menor de 12 o mayor de 22	Frecuencia cardíaca (latidos por minuto)	Menor que 60 o mayor a 90	SatO2 sin suplencia de O2 (% SatO2)	Menor a 95%	Estado de conciencia (Escala Glasgow)	Alguna alteración	Evaluación clínica	Ruidos respiratorios a la auscultación pulmonar, cianosis, dolor pleurítico, incapacidad para tolerar la vía oral o deshidratación.	Comorbilidades	Hipertensión, diabetes, asma, VIH, enfermedad cardíaca, enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, discrasia sanguínea, cualquier factor de inmunosupresión)	Condición obstétrica que amerite hospitalización	Ruptura prematura de membranas, trabajo de parto pretérmino,	Incapacidad para el autocuidado		Dificultad en el seguimiento	
VARIABLE	CRITERIO DE ANORMALIDAD																											
Presión arterial sistólica (TAS) en mm Hg	Menor o igual a 90 o mayor o igual a 140																											
Presión arterial diastólica (TAD) en mm Hg	Menor a 60 o mayor o igual a 90																											
Tensión arterial media (TAM) en mmHg	Menor o igual a 65 Cálculo: (TAS – TAD) /3, este resultado se le suma a la TAD)																											
Frecuencia respiratoria (respiraciones por minuto)	Menor de 12 o mayor de 22																											
Frecuencia cardíaca (latidos por minuto)	Menor que 60 o mayor a 90																											
SatO2 sin suplencia de O2 (% SatO2)	Menor a 95%																											
Estado de conciencia (Escala Glasgow)	Alguna alteración																											
Evaluación clínica	Ruidos respiratorios a la auscultación pulmonar, cianosis, dolor pleurítico, incapacidad para tolerar la vía oral o deshidratación.																											
Comorbilidades	Hipertensión, diabetes, asma, VIH, enfermedad cardíaca, enfermedad hepática crónica, enfermedad pulmonar crónica, enfermedad renal crónica, discrasia sanguínea, cualquier factor de inmunosupresión)																											
Condición obstétrica que amerite hospitalización	Ruptura prematura de membranas, trabajo de parto pretérmino,																											
Incapacidad para el autocuidado																												
Dificultad en el seguimiento																												

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES				
		<p>Manejo domiciliario de la paciente obstétrica: Se deberán brindar las siguientes indicaciones porque se confirma bienestar fetal y materno:</p> <ul style="list-style-type: none"> El medico registrara claramente que el paciente en el momento presenta criterios de hospitalización, por lo cual diligenciara la ficha de notificación como se describió previamente y debe registrar el requerimiento de PCR- COVID-19. <p>Se deberán brindar y dejar descritas en la historia clínica las siguientes indicaciones las cuales deben quedar registradas dentro de la Historia Clínica en DHG:</p> <table border="1" data-bbox="772 597 1913 1003"> <thead> <tr> <th data-bbox="772 597 1283 634">SIGNOS DE ALARMA GENERALES</th> <th data-bbox="1283 597 1913 634">SIGNOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="772 634 1283 1003"> <ul style="list-style-type: none"> Fiebre (Mayor o igual a 38C), Tos (con o sin producción de esputo), Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo), Fatiga o malestar general intensos Náuseas o vomito persistente Dolor al respirar Hemoptisis Incapacidad para tolerar la vía oral Diarrea </td> <td data-bbox="1283 634 1913 1003"> <ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Cefalea Trastornos visuales y auditivos Epigastralgia Edemas de manos y/o cara Disminución marcada o ausencia de movimientos fetales Actividad uterina Hipomotilidad fetal Sangrado genital Amniorrea o leucorrea Sintomatología urinaria </td> </tr> </tbody> </table> <p>Fuente: Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de Covid-19 en Colombia. GIPS14 ultima versión que se encuentre vigente.</p> <p>Manejo en hospitalización, Cuidados Intensivos e Intermedios de la paciente obstétrica: Se realizan las actividades descritas en Definición de manejo en hospitalización General y Definición de manejo en Cuidados Intensivos o Intermedios.</p>	SIGNOS DE ALARMA GENERALES	SIGNOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS	<ul style="list-style-type: none"> Fiebre (Mayor o igual a 38C), Tos (con o sin producción de esputo), Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo), Fatiga o malestar general intensos Náuseas o vomito persistente Dolor al respirar Hemoptisis Incapacidad para tolerar la vía oral Diarrea 	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Cefalea Trastornos visuales y auditivos Epigastralgia Edemas de manos y/o cara Disminución marcada o ausencia de movimientos fetales Actividad uterina Hipomotilidad fetal Sangrado genital Amniorrea o leucorrea Sintomatología urinaria
SIGNOS DE ALARMA GENERALES	SIGNOS DE ALARMA OBSTÉTRICOS					
<ul style="list-style-type: none"> Fiebre (Mayor o igual a 38C), Tos (con o sin producción de esputo), Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo), Fatiga o malestar general intensos Náuseas o vomito persistente Dolor al respirar Hemoptisis Incapacidad para tolerar la vía oral Diarrea 	<ul style="list-style-type: none"> Hipertensión arterial Cefalea Trastornos visuales y auditivos Epigastralgia Edemas de manos y/o cara Disminución marcada o ausencia de movimientos fetales Actividad uterina Hipomotilidad fetal Sangrado genital Amniorrea o leucorrea Sintomatología urinaria 					
9.	Fisioterapeuta de Urgencias	<p>Realización de Hisopado PCR COVID:</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> La fisioterapia de urgencias realizara el hisopado en urgencias del paciente con indicación de manejo ambulatorio y hospitalización general, no se tomara allí al paciente que tiene indicación de Cuidados Intensivos o intermedios. Esta la realizara la fisioterapeuta de la unidad correspondiente. Desde urgencias deben informar a laboratorio clínico vía telefónica para que la auxiliar de laboratorio se traslade con lo necesario para la muestra y para trasladar la misma. 				

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> Realiza toma de las muestras por hisopado nasofaríngeo, en caso de presentar alguna limitación por la condición del paciente se deberá tomar orofaríngeo, o combinado en caso de ser necesario, utilizando la técnica descrita para la toma de muestra. La fisioterapeuta introducirá la muestra dentro de la lonchera del transporte y la sellará para ser entregada a la auxiliar de Laboratorio clínico para trasladar la muestra.
10.	Auxiliar de laboratorio clínico	<p>Trasladar la muestras de PCR COVID de urgencias a laboratorio clínico</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Auxiliar de laboratorio se desplace hasta el consultorio con lonchera que contiene material necesario para la toma de muestra. La auxiliar de laboratorio debe esperar en el consultorio afuera hasta que la muestra sea tomada y la recibirá, una vez tomada debe ser transportada inmediatamente al laboratorio clínico <p>Remitir la muestra para procesamiento</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> Una vez notificado por el Sivigila, este le informara al laboratorio clínico que ya fue aprobado para recepción de muestras confirmatorias en Salud Publica para el procesamiento de la muestra donde corresponda. Al remitir las muestras debe cumplir con: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ficha epidemiología # 348-346 según sea el caso. ✓ Resumen de la historia clínica donde se diligencia fechas claras, síntomas y nexos epidemiológico, al igual que la educación que se brindó al paciente y su familia. ✓ Resultado de Radiografía tórax cuando aplique. El Hospital Universitario de la Samaritana adoptara e implementara los LINEAMIENTOS de remisión de las muestras tomadas para el diagnóstico de Infección por el coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) en la última versión que se encuentre vigente. El seguimiento del resultado de la muestra lo realizara directamente la Secretaria de Salud, al paciente y su familiar.
11.	Trabajo social y/o profesional de la salud	<p>Seguimiento ambulatorio (TELEORIENTACIÓN)</p> <p>Descripción: El profesional encargado del seguimiento extra-institucional cuando se considere manejo ambulatorio, dependerá del resultado obtenido:</p>

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> Resultado NEGATIVO: El grupo de trabajo social realizara contacto telefónico con el paciente y/o familiares brindando orientación sobre el cuidado ambulatorio, recomendaciones de aislamiento y se informa sobre el resultado obtenido SOLO cuando este sea NEGATIVO, se remite vía correo electrónico el resultado del examen solo al paciente. Resultado obtenido es POSITIVO: El Profesional en Salud designado por la institución, realizara contacto telefónico con el paciente y/o familiares brindando orientación sobre el cuidado ambulatorio, aclaración de dudas sobre la enfermedad, recomendaciones de aislamiento y se informara sobre el resultado obtenido SOLO cuando este sea POSITIVO, se remite vía correo electrónico de paciente el resultado del examen solo al paciente. Si se requiere se realiza enlace de acompañamiento psicosocial para atención inicial en crisis y de ser necesario se remite para acompañamiento del equipo de salud mental que designe la EPS.

CICLO DE ATENCION DE PACIENTE EN HOSPITALIZACION

12.	Jefe de Enfermería de Piso y/o auxiliar de enfermería	<p>Recibir paciente en el servicio correspondiente:</p> <p>Descripción</p> <ul style="list-style-type: none"> Para el traslado del paciente desde el consultorio de urgencias hasta el área de aislamiento Covid, se debe activar el traslado de AISLAMIENTO COVID-19 para despejar el área, el cual debe ser coordinado por la Enfermera Supervisora del Turno para garantizar que se reduzca en lo menos posible los contactos. El traslado debe realizarse en el ascensor de carga con previa higienización y posterior al traslado se bloqueará el mismo para realizar higiene y desinfección terminal. Se debe garantizar que el personal involucrado en el traslado haga uso del kit de atención COVID-19. Recibir un paciente en los servicios de hospitalización área de aislamiento COVID, el supervisor de enfermería anunciar verbalmente el paciente a la enfermera y/o auxiliar de enfermería del servicio que lo recibe informando el nombre del paciente, edad, diagnóstico médico, condiciones especiales (discapacidad, trastornos mentales, condiciones socioculturales, necesidad de oxígeno suplementario, medidas de aislamiento, entre otros.) La enfermera (o) y auxiliar de enfermería reciben el paciente: debe tener en cuenta lo establecido en el programa de humanización 01AUF01, haciendo énfasis en saludar, sonreír, presentarse y llamar al paciente por su nombre; verifican orden de hospitalización, la enfermera realiza el kardex del paciente y la tarjeta de medicamentos y registra los datos en el libro de ingresos y egresos; la auxiliar de enfermería inicia los registros de enfermería con la nota de ingreso, diligencia el tablero de identificación, verifica la manilla de identificación, si no la tiene informar a admisiones, de acuerdo con el procedimiento 06PH05. Se deben realizar resto de actividades definidas en Procedimiento Atención Integral de Paciente Hospitalizado código 02PH23. Las pacientes obstétricas serán hospitalizadas en el área de aislamiento Covis, por ningún motivo será trasladada a sala de
------------	--	---

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>partos o hospitalización de ginecología.</p> <p>Norma:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dejar registro de las actividades de enfermería realizadas de acuerdo con lo establecido en el procedimiento 02PH25 y se debe hacer uso de los elementos de protección personal conforme a procedimiento lineamientos para el uso de elementos de protección personal durante la atención en pandemia por covid-19 código 03PH57. • Al ingreso del paciente al piso, informar al servicio y/o médico tratante a través de llamado telefónico (perifoneo, línea de oficina, entre otros), anunciando el arribo efectivo del paciente a la cama, en caso de novedad relacionada, informar a la supervisora de turno y dejar registro en libro de recibo y entrega de turno del servicio. • Una vez se conoce el ingreso de la paciente al servicio se procede a confirmar la asignación de la habitación con el Médico Internista teniendo en cuenta las recomendaciones del mismo (caso confirmado, sospechoso de alta probabilidad, sospechoso de baja probabilidad),lo cual dependerá la ubicación dentro del área cohortizada.
13.	Médico Especialista Tratante de hospitalización y Cuidados Críticos e Intermedios	<p>Revisión de Historia Clínica, valoración médica, registros de Ingreso a Servicio (Piso - aislamiento) y planeación de la atención inicial.</p> <p>Paciente Inestable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una vez se defina el requerimiento de hospitalización en unidad de cuidados intensivos o intermedios se debe considerar los criterios establecidos en el Procedimiento de atención integral del paciente de la Unidad de cuidados intermedios e intensivos adultos código 02PH11. • Todo el equipo multidisciplinario del área de aislamiento de cuidado crítico debe estar esperando al paciente con todo el alistamiento para la atención inmediata. El jefe supervisor de turno coordinara el traslado de AISLAMIENTO COVID-19 para despejar el área. • En caso que se presente un paro cardiorrespiratorio o riesgo inminente de paro, en cualquier área de aislamiento se debe activar Código Azul, especificando el área de aislamiento y se realizaran las actividades conforme a la guía de Reanimación Cardiopulmonar intrahospitalaria código 04PH12. Esta situación puede ser determinada por valoración médica o por observación del personal paramédico que asume la inminencia del paro. • El manejo de falla ventilatoria se realizara con base a la Guía técnica de falla ventilatoria y Protocolo Ventilación Mecánica código 03PH05. • Si el medico considera pertinente descartar otras patologías debe generar la orden FILMARRAY código de la prueba 908859 (identificación simultaneo a múltiples patógenos por pruebas moleculares) y debe realizar el MIPRES correspondiente con la justificación pertinente. (duración 1 hora) y debe registrar en la historia clínica el requerimiento de PCR- COVID 19. • El laboratorio clínico realizara el procesamiento de FILMARRAY y una vez notificado por el Sivigila, este le informara al laboratorio clínico que ya fue aprobado para recepción de muestras confirmatorias en Salud Publica para el procesamiento

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>de la muestra donde corresponda</p> <p>Paciente estable:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar la Historia Clínica por sistema y o Epicrisis, evoluciones, solicitud de exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas y ordenes médicas solicitud de apoyo a otra especialidad entre otros generados por sistema. • Saludar al paciente teniendo en cuenta el programa de humanización 01AUF01. • Realizar análisis y planeación de la atención, combinando la mejor experiencia clínica con el uso de las GUIAS DE PRACTICA CLÍNICA que aplique. • Se debe confirmar la solicitud y la realización de la prueba PCR COVID del área del cual proviene. • Por tratarse de un paciente con necesidades de aislamiento se debe adherirse a 03PH38 PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO con indicación de aislamiento aéreo y de contacto. • En caso de requerir algún tipo de ayuda diagnostica como radiografía de tórax, será portátil y se coordinará con el servicio de radiología su toma y lectura. Se requiere el uso de EPP ya definidos por parte del técnico de radiología y al final de la toma del examen, se debe realizar limpieza y desinfección terminal del equipo de radiología portátil por el tecnólogo. Si se requiere Tomografía o Resonancia se debe informar al jefe supervisora de turno para que se coordine el traslado de AISLAMIENTO COVID-19 para despejar el área, una vez realizado el estudio el ascensor y el área de radiología serán sometidos a limpieza y desinfección terminal conforme al procedimiento ATENCIÓN EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS DE CASOS PROBABLES, CONFIRMADOS Y DE CONTACTO DE CORONAVIRUS (COVID-19) código 02ID06. • Se RECOMIENDA, que el médico tratante genere todos los paraclínicos necesarios al mismo tiempo para disminuir posibilidades de exposición. • En caso de requerir algún tipo de ayuda diagnostica como laboratorio clínico, la Auxiliar enfermera del piso de aislamiento debe tomar las muestras, depositarlas en contenedor de aislamiento y las debe entregar a auxiliar de laboratorio sin entrar al piso de aislamiento para trasladarlas a laboratorio clínico. • Se recomienda que la generación de interconsultas sea exclusivamente las pertinentes y que estén relacionadas con el motivo de ingreso del paciente y no por hallazgos incidentales durante su estancia, ya que el objetivo es reducir en lo posible la exposición del personal médico. • Cuando el paciente requiere ser traslado extrainstitucionalmente por algún motivo, en el trámite de referencia y contrarreferencia se debe especificar en la misma que el paciente es un caso Probable de COVID-19 con requerimiento de aislamiento aéreo y de contacto conforme al protocolo Referencia de pacientes COVID -19 de instituciones adscritas a la red de Cundinamarca código 03RC02. • En el caso de que el paciente presente alguna complicación asociada que requiere intervención quirúrgica, se informara de manera inmediata a la Jefe Supervisora de turno para que la misma informe y coordine alistamiento de la Unidad Quirúrgica con la jefe de turno de la Unidad. La unidad quirúrgica tendrá designada una sala específica para realización del procedimiento conforme a Protocolo Institucional PLAN DE CONTINGENCIA ANTE POSIBLE INFECCION POR CORONAVIRUS COVID-19. UNIDAD QUIRURGICA código 03DE02. Una vez se termina el mismo se realizará higiene y desinfección terminal de la sala. • Las actividades de seguimiento diario, prescripción de medicamentos, solicitud y respuesta de interconsulta se realizaran

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>conforme al procedimiento Atención Integral de Paciente Hospitalizado código 02PH23.</p> <p>Egreso de área de Aislamiento COVID:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En traslado del paciente de área de aislamiento COVID-19 a hospitalización general será definido por médico tratante del área, teniendo en cuenta estabilidad hemodinámica, resultado de PCR COVID y demás que se considere pertinente, informando al personal médico del piso o unidad especial (UCI, INTERMEDIOS ADULTOS) sobre su decisión de traslado fortaleciendo la comunicación. • Para el traslado del paciente a hospitalización general NO COVID, se debe realizar garantizar baño corporal, cambio de ropa y desechar elementos de uso personal del mismo. <p>NORMA: En el Hospital Universitario de la Samaritana adoptara e implementara las INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO, CODIFICACION Y REPORTE DE COVID-19, emitido por la MINSALUD, el cual imparte instrucciones para el registro, codificación y reporte de enfermedad causada por el nuevo Coronavirus. Para cada una de las situaciones que corresponda según el caso, se debe registrar y actualizar en los campos de diagnóstico principal: U071 – COVID-19 (virus identificado) para casos confirmados y U072- COVID-19 (virus no identificado) para casos probable o sospechoso. El médico tratante debe realizar actualización de los diagnósticos durante la hospitalización según considere pertinente.</p> <p><i>Norma: El MANEJO CLINICO del paciente con infección por SARS COV-2/COVI-19. se realiza conforme a la Guía técnica institucional Manejo integral de la infección por SARSCOV-2/COVID-19 en hospitalización, UCI e intermedios adultos cogido 04PH30.</i></p>
14.	Medico Ginecoobstetra	<p>Revisión de Historia Clínica, valoración médica, registros de Ingreso a Servicio (Piso - aislamiento) y planeación de la atención inicial paciente obstétrica</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En embarazos de menos de 20 semanas considerar los siguientes aspectos para la evolución diaria y seguimiento del servicio: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Según la condición clínica y motivo de consulta. ✓ Si el medico obstetra no valoro a la paciente en urgencias. ✓ El medico obstetra siempre realizara valoración inicial presencial en el área de aislamiento. ✓ Dependiendo la evolución y concepto médico de junta en conjunto con medicina interna diariamente, se definirá revalorar a la paciente presencialmente. ✓ Todos los días se realizará seguimiento dentro de la historia clínica, mientras la paciente tenga una condición obstétrica no se interrumpirá el seguimiento diario. ✓ En caso de llamado de enfermería o del servicio de medicina interna por algún tipo de complicación relacionada

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<p>con el embarazo o que se considere pertinente, se acudiría de inmediato para la respectiva valoración y definición de conducta.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>En embarazos de más de 20 semanas considerar los siguientes aspectos para la evolución diaria y seguimiento del servicio:</u> <ul style="list-style-type: none"> ✓ El medico obstetra realizara todas las valoraciones (inicial – seguimiento) de manera presencial. ✓ Todos los días se realizara seguimiento dentro de la historia clínica, no se interrumpirá el seguimiento diario, mientras la paciente tenga una condición obstétrica. ✓ En caso de llamado de enfermería o del servicio de medicina interna por algún tipo de complicación relacionada con el embarazo o que se considere pertinente, se acudiría de inmediato para la respectiva valoración y definición de conducta. <p>NORMA: Mientras haya una paciente obstétrica en área de aislamiento en manejo integral con medicina interna se asistirá a la junta médica diaria en el servicio de Medicina interna, para definición de conducta multidisciplinaria.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso que considere realizar ayuda diagnostica de bienestar fetal como monitoria fetal, el cual informará vía telefónica a sala de partos para que la auxiliar de enfermería traslade el monitor fetal al área de aislamiento. En caso de requerir ecografía obstétrica el médico debe informar por radio a urgencias que requiere realizar un traslado de AISLAMIENTO COVID-19, el cual será coordinado por la jefe supervisora de turno, el estudio se realizará en el consultorio de ecografía del TERCER PISO NORTE, y será realizado por el mismo ginecólogo que hizo la atención inicial. Una vez terminado el estudio se realizará higiene y desinfección terminal del consultorio. • Se realizaran resto de acciones de Revisión de Historia Clínica, valoración médica, registros de Ingreso a Servicio (Piso - aislamiento), planeación de la atención inicial y egreso de área de aislamiento Covid descritas en la actividad n°13 del presente documento. • En los casos de las pacientes con antecedente oncológico de origen ginecológico, que ingresen por motivo de consulta no asociado a este antecedente, se considerara valoración del servicio como interconsultante. • El servicio de ginecobstetricia solicitara interconsulta a psicología para valoración sin excepción alguna. <p>Nota: Se deben realizar resto de actividades definidas en Procedimiento Atención Integral de Paciente Hospitalizado código 02PH23</p> <p><u>Gestante COVID-19 en trabajo de parto fase latente:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ginecólogo realizara examen físico general, valoración de bienestar fetal, dinámica uterina, y cambios cervicales los cuales se evaluarán de acuerdo a escala Bishop. <p>BISHOP FAVORABLE >6:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se diligenciará historia clínica en dinámica con formato de Historia clínica de obstetricia.

PROCEDIMIENTO

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3



05GC01-V2

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se diligenciará consentimiento informado para internación y para atención del parto. ✓ Se informará de manera inmediata a la Jefe Supervisora de turno para que se active la ruta de traslado COVID19 hacia área de aislamiento. ✓ Se informará a la jefe de adaptación neonatal para que traslade todo lo necesario para la atención materna y del recién nacido al área de aislamiento, incluida la canasta de código rojo. ✓ Se informará al médico neonatólogo de turno para el acompañamiento de la adaptación neonatal. ✓ Conducción del trabajo de parto con oxitocina. ✓ Atención del trabajo de parto, solo ingresara a la sala el ginecólogo, la jefe de enfermería y el neonatólogo, todos deben ingresar con kit de atención Tyve. En ningún caso se permitirá el ingreso de acompañante para la atención del parto. ✓ Adaptación neonatal por parte del médico neonatólogo ✓ Basado en las recomendaciones vigentes el Medico neonatólogo considerara medidas de aislamiento del recién nacido. <p>BISHOP DESFAVORABLE <6:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se diligenciará historia clínica en dinámica con formato de Historia clínica de obstetricia. ✓ Se diligenciará consentimiento informado para internación y procedimiento de cesárea segmentaria transperitoneal. ✓ Se informará de manera inmediata a la Jefe Supervisora de turno para que se active la ruta de traslado COVID19 hacia salas de cirugía y se coordinara la atención conforme al Protocolo Institucional PLAN DE CONTINGENCIA ANTE POSIBLE INFECCION POR CORONAVIRUS COVID-19. UNIDAD QUIRURGICA código 03DE02. ✓ Se informará a la jefe de adaptación neonatal para que traslade todo lo necesario para la atención materna y del recién nacido, incluida la canasta de código rojo. ✓ Se informará al médico neonatólogo de turno para el acompañamiento de la adaptación neonatal. ✓ Realización de cesárea solo ingresara a la sala el ginecólogo, instrumentadora quirúrgica, jefe de enfermería y el neonatólogo, todos deben ingresar con kit de atención tipo tyve. ✓ Adaptación neonatal por parte del médico neonatólogo. ✓ Basado en las recomendaciones vigentes el Medico neonatólogo considerara medidas de aislamiento del recién nacido. <p><u>Gestante con síntomas respiratorios que ingresa en expulsivo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Informar inmediatamente a medico obstetra de turno de sala de partos. ✓ Evacuación inmediata de la carpa de pacientes respiratorios. ✓ El parto será tendido en la carpa de urgencias, la cual está asignada para tal fin. ✓ Jefe de triage hará llamado inmediato a sala de partos para requerir presencia de ginecólogo, neonatólogo y jefe de sala de partos.

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jefe de adaptación neonatal para que traslade todo lo necesario para la atención materna y del recién nacido, incluida la canasta de código rojo. ✓ Ginecólogo, neonatólogo y jefe de enfermería vestirán el kit de protección tyve de manera rápida e ingresarán a la carpa de pacientes respiratorios. ✓ Adaptación neonatal por parte del médico neonatólogo. ✓ Posteriormente se generar orden de hospitalización en área de aislamiento, Ficha de notificación obligatoria y toma de muestras para PCR COVID-19. Como está definido anteriormente. <p>Jefe supervisora de turno coordinara realización de higiene y desinfección terminal de la carpa de pacientes respiratorios</p>
15.	Trabajo social y/o profesional de la salud	<p>Realizar intervención profesional al paciente y/o familiar:</p> <p>Descripción: El equipo de trabajo social realizara acompañamiento a familiares de pacientes hospitalizados en área de aislamiento COVID-19 con las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificación y contacto del familiar responsable del paciente. ➤ Se realiza articulación entre el servicio tratante y familiares para brindar información médica diariamente. ➤ Se realiza orientación e información sobre recomendaciones a familiares relacionadas con la pandemia. ➤ Solicitud a familiar de elementos de uso personal del paciente como: pañales, pañitos, jabón, entre otros. Solo en los casos que se considere pertinente y no exista riesgo de contagio. <p>Realizar intervención en casos de fallecimiento:</p> <p>Descripción: En caso de fallecimiento el grupo de trabajo social realizara las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acompañamiento a familiares en el manejo de duelo. ➤ Orientación y acompañamiento sobre los trámites administrativos intra-institucionales y extra-institucionales como servicios fúnebres, gestión de la constancia médica de resultado COVID-19. ➤ Seguimiento telefónico a familiares sobre el resultado de las pruebas del núcleo familiar del paciente fallecido CONFIRMADO COVID-19. <p>Seguimiento ambulatorio (TELEORIENTACIÓN)</p> <p>Descripción: Este seguimiento solo se realiza si el paciente egresado de hospitalización para el día de su salida no tenía el resultado de PCR COVID. El profesional encargado el seguimiento extra-institucional dependerá del resultado obtenido:</p>

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> • Resultado NEGATIVO: El grupo de trabajo social realizara contacto telefónico con el paciente y/o familiares brindando orientación sobre el cuidado ambulatorio, recomendaciones de aislamiento y se informa sobre el resultado obtenido SOLO cuando este sea NEGATIVO, se remite vía correo electrónico el resultado del examen solo al paciente. • Resultado obtenido es POSITIVO: El Profesional en Salud designado por la institución, realizara contacto telefónico con el paciente y/o familiares brindando orientación sobre el cuidado ambulatorio, aclaración de dudas sobre la enfermedad, recomendaciones de aislamiento y se informara sobre el resultado obtenido SOLO cuando este sea POSITIVO, se remite vía correo electrónico de paciente el resultado del examen solo al paciente. Si se requiere se realiza enlace de acompañamiento psicosocial para atención inicial en crisis y de ser necesario se remite para acompañamiento del equipo de salud mental que designe la EPS.

RECOMENDACIONES GENERALES INSTITUCIONALES:

- En Hospitalización de COVID-19, con casos confirmados se deben mantener de forma permanente las formas de aislamiento vía aérea y de contacto, se restringe el ingreso de visitantes. Adicionalmente se debe cumplir con los siguientes lineamientos:
 1. Para los pacientes que se encuentren en aislamiento, la auxiliar de cocina entrega los alimentos en contenedores desechables en la puerta del área de aislamiento a la auxiliar de enfermería quien ingresara a cada habitación para entregar la dieta en el tiempo de cada comida. Los contenedores desechables serán segregados en la caneca roja de cada habitación.
 2. Se mantendrán los procesos de limpieza y desinfecciones rutinarios y terminales, de acuerdo al anexo técnico 08HH08 del procedimiento 02HH07 Limpieza y desinfección de áreas hospitalarias ó el protocolo que haya implementado la institución para tal fin y estas serán exclusivas para cada paciente. Se dispondrá de una (1) persona por turno de la empresa de aseo con todos los EPP – KIT de atención COVID-19 para que realice dicha actividad, una vez terminado el turno debe desecharse como se define inicialmente en el procedimiento.
 3. Solo se usará caneca roja en este aislamiento la cual tendrá doble bolsa roja, rotulada (área turno y tipo de residuo) y seguirá la ruta sanitaria establecida para estos casos por el área de Gestión ambiental.
 4. La ropa de cama será desechable por lo tanto se cambiará diariamente en el turno de la mañana y esta será desechada en la caneca roja y en caso de que por fuerza mayo se requiera de ropa de tela, se tendrá un compresero exclusivo con doble bolsa, identificado como “ropa contaminada”, la cual será manejada de acuerdo a lo descrito en el anexo 08HH09 del procedimiento 02HH08 Recolección, lavado y desinfección de ropa hospitalaria, que describe el manejo de las prendas de pacientes sintomáticos respiratorios ó confirmados COVID 19 .
 5. Los medicamentos y dispositivos que requiera el paciente se dispondrán en la respectiva área de aislamiento, el regente o auxiliar de farmacia hará entrega de los mismos en la por medio de la excusa de materiales dispuesta en el área de aislamiento.
 6. Los elementos de toma de signos vitales una vez sean usados deberán ser limpiados y desinfectados según protocolo institución para el aislamiento de contacto y aéreo. Se mantendrá un kit de toma de signos vitales exclusivos para cada paciente clasificado como caso confirmado. Se dispondrá de algunos elementos de uso exclusivo por paciente como brazaletes desechable y termómetro.
 7. En caso de **FALLECIMIENTOS**, ante la posibilidad de COVID-19 el HUS adoptara e implementaría las **ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR COVID-19** definidos por MINSALUD. Es importante aclarar que el paciente fallecido se debe embalar en la habitación donde se encontraba hospitalizado por parte de la auxiliar de enfermería y debe ser entregado a la tanatólogo o personal de mantenimiento durante la noche, en la puerta del área de aislamiento, este debe usar el Kit de atención de traslado COVID-19. La enfermera jefa informará a la jefe supervisora de turno para realizar traslado de AISLAMIENTO COVID-19 despejando el área, finalmente el paciente fallecido se llevará a la morgue. Una vez el cuerpo sea recogido por la funeraria la morgue debe ser sometida a limpieza y desinfección terminal de acuerdo a lo descrito en el anexo técnico 08HH08 del procedimiento 02HH07 Limpieza y desinfección de áreas hospitalarias, ó el protocolo que haya implementado la institución para tal fin y en el protocolo 03AD19 Manejo de

PROCEDIMIENTO

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3



05GC01-V2

7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

ID	RESPONSABLE	ACTIVIDADES
----	-------------	-------------

paciente fallecido sospechoso ó confirmado de virus Covid 19.

8. 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.
9. Durante la fase de contención, para los casos de muerte hospitalaria por un presunto cuadro respiratorio no diagnosticado, el HUS debe realizar la toma de muestras de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal, dentro de las primeras 6 horas postmortem, y remitirlas de manera inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (LDSP). En los casos sin diagnóstico en los cuales se sospecha infección por COVID-19, se hace obligatoria la aplicación de todos los lineamientos de protección y cuidados aquí descritos.
10. La entrega de información a los familiares frente a casos probables o confirmados se realizará exclusivamente por parte del médico tratante.
11. La información a fuentes externas de la institución será entrega exclusivamente por el Gerente o Director Científico del HUS.

CUMPLIMIENTO DE PROCESOS:

Todo el colaborador del Hospital Universitario de la Samaritana, frente a los riesgos identificados por Coronavirus COVID-19, deberá cumplir los lineamientos establecidos en guías, protocolos y procedimientos para mitigar el efecto de la misma. Las responsabilidades de los colaboradores del HUS, frente a la pandemia mundial generada por el COVID-19 incluyen:

- ✓ Aplicar en forma permanentes las medidas de prevención adoptadas por el hospital.
- ✓ Asistir a todas las capacitaciones realizadas por el HUS y administradoras de riesgos laborales.
- ✓ Utilizar de manera adecuada los elementos de protección personal si lo requieren y según las directrices institucionales.
- ✓ El colaborador del HUS, tiene la responsabilidad de cuidar su salud y suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud y de su familia al jefe inmediato o supervisor del contrato y la subdirección de desarrollo humano.
- ✓ Se debe dar cumplimiento a todas las circulares y directrices que se emitan en relación a la prevención del COVID-19 como colaboradores de la Salud.
- ✓ Una vez se confirme los casos CONFIRMADOS de COVID-19, el subdirector o líder de proceso debe remitir listado de los colaboradores de la salud que estuvieron y estarán en contacto con el paciente durante la prestación de salud en el HUS.
- ✓ Cumplir todas las normas de bioseguridad y distanciamiento social durante la jornada laboral.

Norma: El colaborador del HUS que presente síntomas respiratorios debe reportar de manera inmediata a su jefe inmediato y/o supervisor del contrato.

NOTA: Estas medidas son de carácter temporal y estarán sujetas a modificaciones de acuerdo con la evolución local, regional y nacional de la situación con COVID-19.

8. MATERIALES NECESARIOS

TODOS LOS MENCIONADOS DURANTE EL PROCEDIMIENTO COMO EQUIPOS DE CÓMPUTO, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ELEMENTOS DE LABORATORIO CLINICO.

PROCESO	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO
NOMBRE:	CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	02DE31-V3

8. MATERIALES NECESARIOS

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Circular 023 de 2017 (Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23-de-2017.pdf>
 - Circular 031 de 2018 (Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda IRA) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-conjunta-31-de-2018.pdf>
 - Protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente. <https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf> • Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENION-MANEJO-CONTROL-IRAMENORES-5-ANOS-2015.pdf>
 - Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza". Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientos-prevencion-diagnostico-manejo-controlcasos-influenza.pdf>
 - ABECÉ Estrategia de atención Sala ERA http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/ABCE_IRANov2017.pdf
 - Guía de Práctica Clínica para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.aspx
 - Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en Prestador Servicios de Salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manual-prevencion-iaas.pdf>
 - Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Lineamientos%20EVE.pdf>
 - Aislamientos hospitalarios según categorías. <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/abr2003/2806>
 - ABC Habilitación de prestadores de servicios de salud <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/abc-habilitacion-prestadores.pdf>
 - Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) https://www.cdc.gov/spanish/niosh/docs/2013-138_sp/default.html
 - Guía para la vigilancia por laboratorio del virus de la influenza y otros virus Respiratorios. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Guia%20para%20la%20Vigilancia%20por%20Laboratorio%20de%20Virus%20Respiratorios.pdf>
 - Flujograma Vigilancia intensificada de casos probables de infección respiratoria aguda por nuevo subtipo de Coronavirus (COVID-19) Colombia 2020 [https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20\(C%20OVID-19\)%20Colombia%202020.pdf](https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Flujograma.%20Vigilancia%20intensificada%20de%20casos%20probables%20(C%20OVID-19)%20Colombia%202020.pdf)
 - Guidance Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance Updated 15 January 2020 PROCESO GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. Código GIPS05 DOCUMENTO SOPORTE Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia. Versión 03 Página 16 de 16 Una vez descargado este documento se considera copia no controlada ASIF13- Versión 2 <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novelcoronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-control-guidance>
 - Interim US Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Persons with Potential Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Exposure in Travel-associated or Community Settings. Updated February 8, 2020, <https://www.cdc.gov/coronavirus/COVID-19/php/risk-assessment.html>
 - Respuestas a las preguntas más frecuentes. Enfermedad del Coronavirus <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/faq-sp.html>
 - Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud Recomendaciones basadas en consenso de expertos e informadas en la evidencia. Volumen 24, numero 3 (S1) Marzo 2020.
- Instrucciones para el registro, codificación y reporte de enfermedad respiratoria aguda causada por el nuevo coronavirus covid-19, en los registros médicos de morbimortalidad del sistema de salud. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSPS01.pdf>

PROCEDIMIENTO

PROCESO

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

NOMBRE:

CICLO INTEGRAL DE ATENCION DEL PACIENTE CON DIAGNOSTICO PROBABLE O CONFIRMADO DE CORONAVIRUS (COVID-19)

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

02DE31-V3



05GC01-V2

9. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN
V1	18/03/2020	N/A	Se crea a necesidad de informar las medidas a tomar en el Hospital Universitario de la Samaritana frente a casos probables y/o confirmados de Coronavirus COVID-19.
V2	31/03/2020	Definiciones, actividad atención del paciente de consulta de urgencias	Se realizan ajustes a las definiciones dejando abierta la clasificación de caso dado las continuas modificaciones en los lineamientos para la detección y manejo de casos de covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia. Se modificó la indicación de toma de PANEL VIRAL- PCR COVID-19 para pacientes con criterios de hospitalización con estabilidad hemodinámica. La ruta de atención de pacientes obstétricas. Se modificó el manejo del paciente fallecido conforme a las orientaciones para el manejo, traslado y disposición final de cadáveres por covid-19 emitidas por MINSALUD. Se modificaron las áreas de expansión hospitalaria.
V3	29/09/2020	2. Objetivo 4. Definiciones. 5. Registros 6. Salidas 7. Descripción de actividades.	Se determina el objetivo con abordaje más integral, se actualizan algunas definiciones, y se determinan registros, salidas y en la descripción de actividades se determina el ciclo de atención de los pacientes por el área de ingreso (urgencias, consulta externa y cirugía ambulatoria), atención en hospitalización y ciclo de atención de paciente obstétrica.