

**RUTA DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DE PACIENTES CON SOSPECHA CLINICA DE  
INFECCION POR CORONAVIRUS (COVID-19)  
IPS CLINICA SAN RAFAEL SEDE MEGACENTRO  
2020**

### **INTRODUCCION**

El presente documento surge como la necesidad de poder contener y atender a los pacientes de la región, una vez se confirme casos de personas infectadas con 2019nCoV de la familia de los coronavirus identificado inicialmente en la ciudad de Wuhan China, la cual fue notificada por la OMS como agente infeccioso viral que produce síntomas gripales que pueden progresar hasta la muerte principalmente de paciente con comorbilidades o en extremos de vida; este agente cuenta con una gran capacidad viral es decir de fácil diseminación por su manera de contagio, fácil acceso y sobrevida en superficies; siendo la principal vía de contagio el contacto con gotitas al estornudar o toser al igual que al fácil acceso por mucosas y ojos, según los últimos informes del mes de febrero su capacidad de transmisión es favorecida por los hábitos de las personas, por lo que la higiene y el autocuidado se convierten en barreras fundamentales para la contención del virus.

Dentro de la institución se pretende fortalecer la información del grupo de colaboradores buscando aliados con argumentos técnicos, que permitan replicar información veraz y soportada en la evidencia científica, evitando el pánico que ya tiene impresionada la población mundial.

Dentro de los signos más frecuentes de infección son:

- a. Tos.
- b. Dificultad para respirar.
- c. Síntomas constitucionales.
- d. Fiebre.
- e. Congestión nasal.

Según la OMS las recomendaciones generales a adoptar son:

1. **Lavado o higiene de manos frecuentes, el cual debe ser exhaustivo cuando se entra en contacto con personas enfermas o al tocar su entorno.**
2. **Proteger los ojos, boca y nariz cuando se esté en un entorno con potenciales enfermos.**
3. **Cubrir con tapabocas en caso de tener síntomas respiratorios.**
4. **Toser y estornudar en el pliegue del codo cubriendo nariz y boca.**

5. Evitar el contacto físico en personas con síntomas respiratorios.
6. Evitar el contacto de superficies y entornos de personas con síntomas.
7. Evitar el ingreso a espacios confinados o aglomeraciones con personas con síntomas respiratorios.

### 1. OBJETIVO GENERAL:

Identificar casos de infección respiratoria aguda con posibilidad de tener etiología de coronavirus II (COVID-19).

### 2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Implementar rutas definidas de manejo y contención de casos sospechosos de coronavirus II (COVID-19)
- Proteger la salud pública.
- Promover hábitos de prevención específicos que protejan a la población y la salud pública.
- Crear estrategias de información, educación y comunicación tanto para el cliente interno como externo.
- Fortalecer procesos de comunicación oportuna para toma de decisiones.
- Brindar los materiales de protección necesarios para la atención de pacientes potencialmente infectados.
- Fortalecer la adherencia a protocolo de higiene de manos y normas de bioseguridad.
- Garantizar la fluidez de la información clara precisa y real de la situación a los pacientes, familiares y personal asistencial.
- Garantizar la notificación oportuna e inmediata.
- Incrementar la adherencia las acciones de limpieza y desinfección.
- Realizar vigilancia activa del cumplimiento de las rutas institucionales establecidas.
- Capacitar al personal médico y paramédico y no asistencial.
- Garantizar adecuado aislamiento e individualización de casos.
- Fortalecer las medidas de precaución estándar en el manejo de todos los pacientes.

### 3. DEFINICIONES DE CASO

¿Viajó en los últimos 14 días a áreas con circulación de casos de enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)? Y

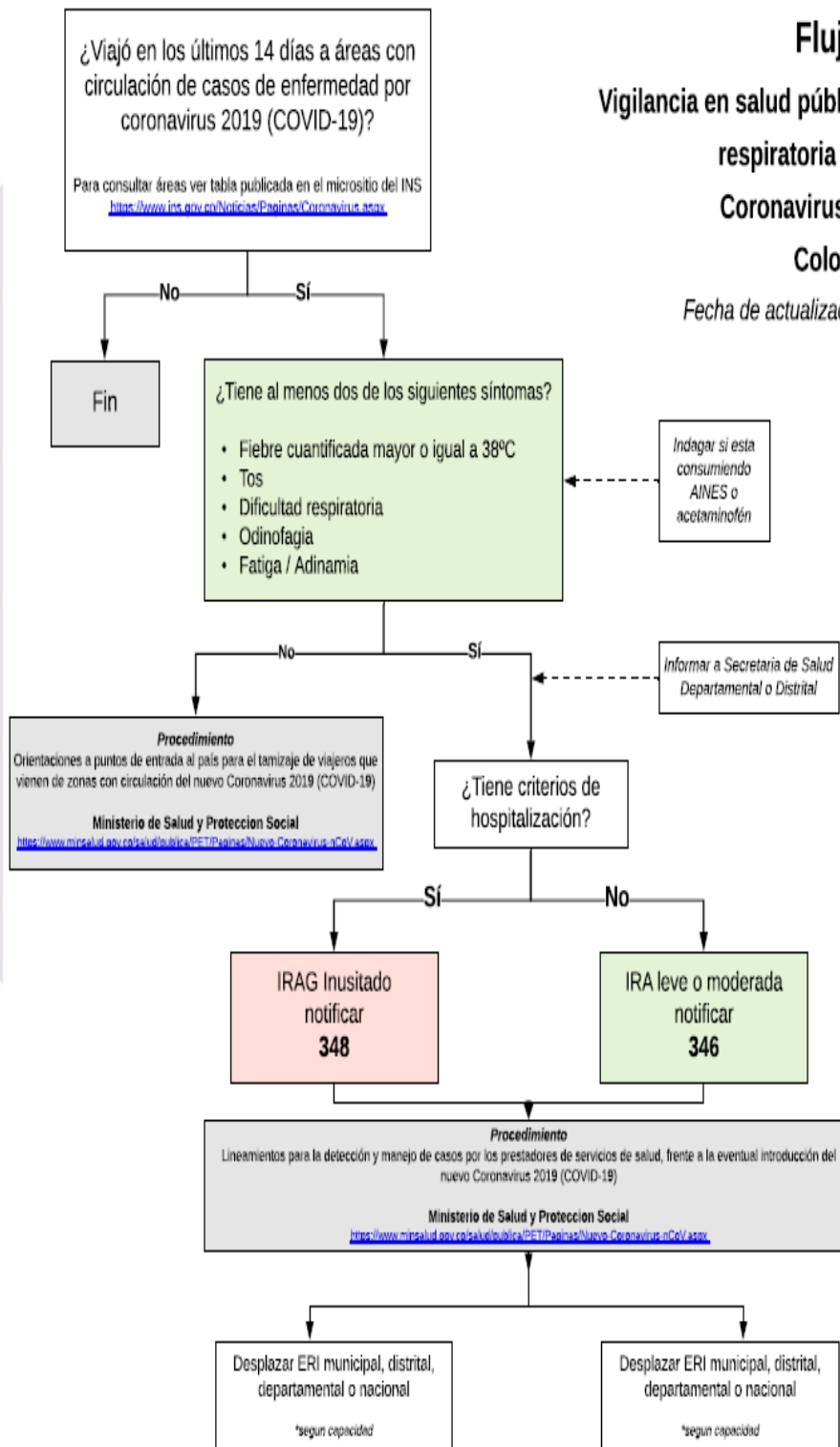
¿Tiene al menos dos de los siguientes síntomas?

- Fiebre cuantificada mayor o igual a 38°C
- Tos
- Dificultad respiratoria
- Odinofagia
- Fatiga / Adinamia

## Flujograma

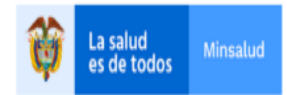
### Vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID-19) Colombia 2020

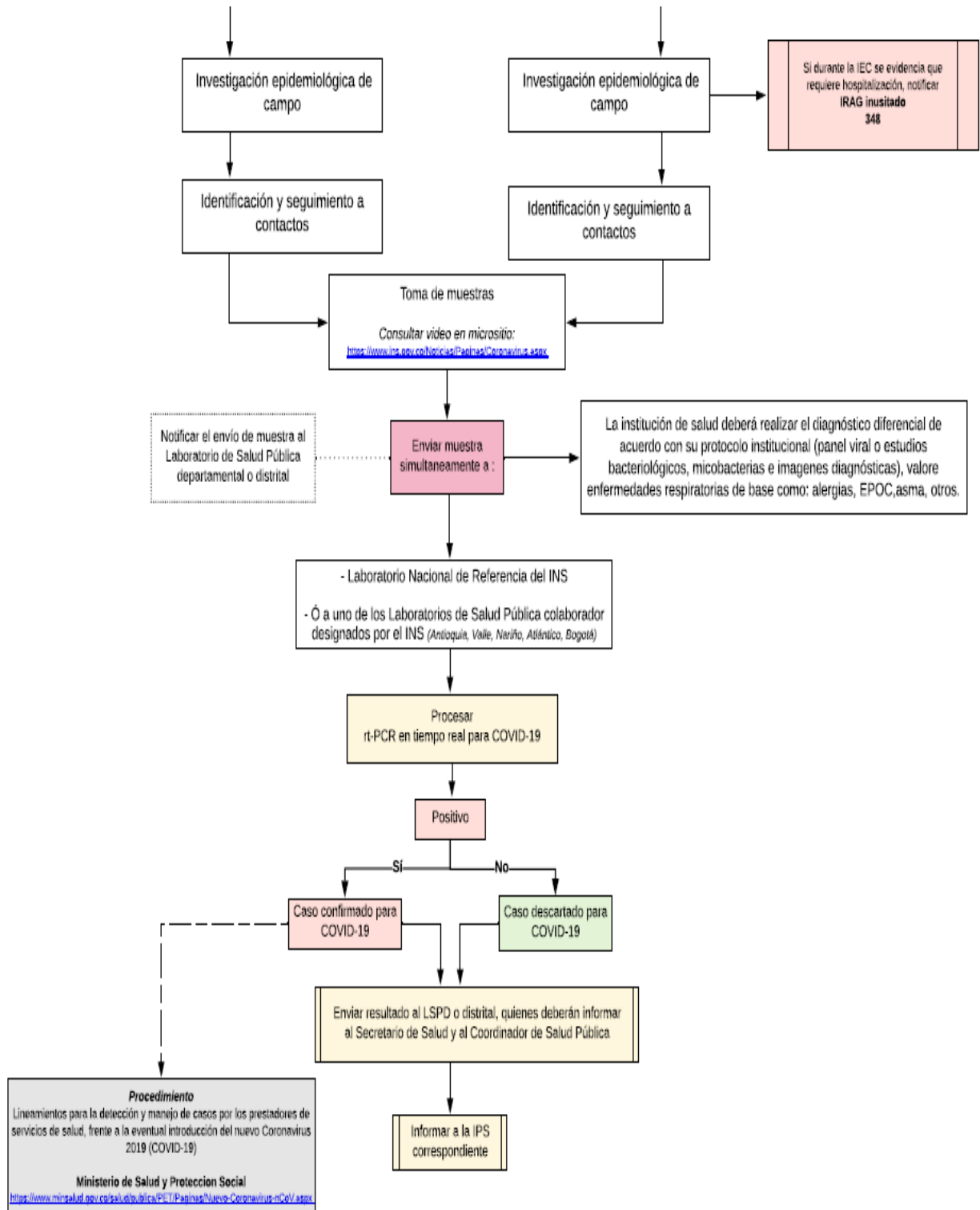
Fecha de actualización: 03 de marzo de 2020



Indagar si esta consumiendo AINES o acetaminofén

Informar a Secretaria de Salud Departamental o Distrital





**Criterio caso 1:** Paciente con fiebre 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.

**Criterio caso 2:** Paciente con fiebre y tos, (Temperatura mayor o igual a 38°C cuantificado por personal de salud) con cuadro de Infección Respiratoria Aguda-IRA- leve o moderada, que NO requiera internación.

#### 4. ALCANCE

En la ruta de atención en la IPS Clínica San Rafael se define el manejo de pacientes que ingresen desde la consulta externa, urgencias y remitidos de otra IPS.

**NOTA:** Estas rutas se activarán una vez se identifique y se informe por parte de los entes gubernamentales de manera oficial la confinación de casos de coronavirus II (COVID-19) en Colombia.

Se dispondrá la capacidad instalada para brindar la respuesta a medida se presente según la demanda de casos.

#### 5. RUTA 1

Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda con criterios caso 1 y 2.

Ingreso por urgencias: una vez arriba al servicio de urgencias este será interrogado por el personal de orientación en la entrada principal del servicio de urgencias sobre el nexo epidemiológico. En este momento se suministrará al paciente y acompañante un tapabocas convencional de manera individual (**ACTIVAR CODIGO NARANJA**). En caso de tener nexo positivo se debe avisar al personal de triage y se direccionará por la puerta de acceso alternativo al piso 1 y de allí se dirige directamente por las escaleras al piso 2 o si es necesario al ascensor número uno hasta el piso 2 y de ahí a la sala de expansión y contingencia de atención de usuarios con síntomas respiratorios en el piso 2 de la torre clínica, antigua área de terapia física, en la que se habilitarán las áreas de expansión contará con personal médico y de enfermería para atender a estos casos de manera individual, con las debidas barreras de seguridad para el personal hospitalario.

Una vez definida su clasificación se realizará notificación inmediata del caso (Sivigila ficha 346) y se toman 2 muestra de laboratorio (hisopado o aspirado nasofaríngeo). Se espera el resultado y confirmación de las pruebas virológicas realizadas en 12 h. (En caso de que el panel viral y bacteriano sea negativos se debe enviar al laboratorio de salud pública); después de confirmado que no cumple con criterios de tipo 1 o 2, caso de IRAG negativo para coronavirus se dará egreso con indicaciones de aislamiento en casa y medidas de prevención como:

- lavarse las manos con frecuencia.
- Cubrirse la boca y nariz al estornudar o toser.
- Use tapabocas continuamente y si presenta tos o fiebre.
- Evite saludar de beso.
- Espere el control en 48 y 72 horas en su domicilio.
- El seguimiento de contactos será realizado por la secretaria de salud municipal.
- Realice higienización de superficies en su domicilio con frecuencia. Con agua y jabón.
- Recomendación de uso de medidas preventivas a los contactos.
- Reconocer los signos y síntomas de alarma como:
  - a. Respiración más rápida de lo normal
  - b. Fiebre de difícil control por más de 24 h.
  - c. Si el pecho le suena o le duele al respirar.
  - d. Dificultad para respirar o somnolencia.
  - e. “Ataques” o convulsiones.
  - f. Decaimiento.
  - g. Deterioro del estado general de forma aguda.

## 6. RUTA 2

### **Pacientes remitidos de otra IPS o de consulta externa.**

Estos pacientes serán dispuestos por la EPS en el sitio de atención de urgencias garantizando el traslado con las indicaciones de aislamiento establecidas y garantizando el cumplimiento de las más estrictas normas de bioseguridad. Si el paciente ingresa en camilla con soporte ventilatorio este será ingresado por el piso PP en el ascensor numero 1 directamente a la unidad de cuidados intensivos piso 4 en el cubículo previamente asignado. Se seguirá la ruta de paciente de **caso criterio 1**.

En caso de ser paciente remitido como caso **criterio 2** debe seguir la ruta indicada hacia la habitación previamente asignada y alistada.

## 7. RUTA 3

### **Criterio casos 1 y 2 de paciente gestante con o sin trabajo de parto.**

Ingreso por urgencias: una vez arribe al servicio de urgencias esta será interrogada por el personal de orientación de la entrada principal del servicio de urgencias quien indagará sobre el nexo epidemiológico. De igual manera se suministrará al paciente y acompañante el tapabocas de manera individual (**ACTIVAR CODIGO NARANJA**). Una vez definido la clasificación se realizará notificación inmediata del caso (Sivigila ficha 348-346) y toman 2 muestra de laboratorio (Hisopado o aspirado nasofaríngeo).

Se esperará el resultado y confirmación de las pruebas virológicas realizadas por 12 horas.

Se realizará internación en la unidad de cuidados especiales u hospitalización y allí se realizará vigilancia estricta del binomio madre-hijo. Y en caso de presentar parto se atenderá en ese mismo espacio con las condiciones y profesionales necesarios.

#### **REALIZAR AISLAMIENTO DE AEROSOL Y DE CONTACTO**

#### **8. RUTA 4**

##### **Pacientes gravemente enfermos**

Aplica para todo paciente quien ingrese gravemente enfermo por el servicio de urgencias quien requiera soporte ventilatorio o con inestabilidad hemodinámica con sospecha de ser infectado.

Ingresa por la puerta de acceso de ambulancia del servicio de urgencias se traslada a la sala de trauma, se inicia asistencia médica, se estabiliza, se utilizan todas las medidas de aislamiento y se procede al traslado por la misma vía de ingreso se ubica en la ambulancia y se ingresa por el S2 acceso de ambulancias.

Según su clasificación se da continuidad a la ruta. **(ACTIVAR CODIGO NARANJA)**.

#### **9. RUTA 5**

##### **Paciente que ingrese por la sede Cuba**

Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda con criterios caso 1 y 2.

Ingreso espontaneo: a pesar de que la sede Cuba no cuenta con el servicio de urgencias puede presentarse el caso de consulta espontanea. Una vez el usuario solicite la atención este será interrogado por el personal de orientación en la entrada principal sobre el nexo epidemiológico. En este momento se suministrará al paciente y acompañante un tapabocas convencional de manera individual **(ACTIVAR CODIGO NARANJA)**. En caso de tener nexo positivo se direccionará por la puerta de acceso alternativo a la entrada principal que da al parqueadero y de allí se dirige al ascensor hasta la habitación de aislamiento.

Una vez definida su clasificación se realizará notificación inmediata del caso (Sivigila ficha 346) y se toman 2 muestra de laboratorio (hisopado o aspirado nasofaríngeo). Se espera el resultado y confirmación de las pruebas virológicas realizadas en 12 h. (En caso de que el panel viral y bacteriano sea negativos se debe enviar al laboratorio de salud pública); después de confirmado que no cumple con criterios de tipo 1 o 2, caso de IRAG negativo para coronavirus se dará egreso con indicaciones de aislamiento en casa y medidas de prevención como:

- lavarse las manos con frecuencia.
- Cubrirse la boca y nariz al estornudar o toser.
- Use tapabocas continuamente y si presenta tos o fiebre.

- Evite saludar de beso.
- Espere el control en 48 y 72 horas en su domicilio.
- El seguimiento de contactos será realizado por la secretaria de salud municipal.
- Realice higienización de superficies en su domicilio con frecuencia. Con agua y jabón.
- Recomendación de uso de medidas preventivas a los contactos.
- Reconocer los signos y síntomas de alarma como:
  - a. Respiración más rápida de lo normal
  - b. Fiebre de difícil control por más de 24 h.
  - c. Si el pecho le suena o le duele al respirar.
  - d. Dificultad para respirar o somnolencia.
  - e. “Ataques” o convulsiones.
  - f. Decaimiento.
  - g. Deterioro del estado general de forma aguda.

- a. **Confirmado criterio caso 1:** consulta espontanea: una vez solicite el servicio este será interrogado por el personal de orientación en la entrada principal del servicio de sobre el nexo epidemiológico. En este momento se suministrará al paciente y acompañante un tapabocas de manera individual.

Una vez definido su clasificación se realizará notificación inmediata del caso (Sivigila ficha 348) y toman 2 muestra de laboratorio (hisopado o aspirado nasofaríngeo). Se esperará el resultado y confirmación de las pruebas virológicas realizadas por 12h.

Se realizará internación en cubículo de aislamiento de la UCI.

Se realizará envío de muestras al LDSP.

Se deben extremar las medidas del personal asistencial de la UCI siguiendo la ruta única de traslado interinstitucional, si no se cuenta con capacidad instalada se comentará de inmediato con el CRUE par a concertar el sitio de destino y el mecanismo de traslado.

- b. **Confirmado criterio caso 2:** consulta espontanea: una vez solicite el servicio este será interrogado por el personal de orientación en la entrada principal del servicio de sobre el nexo epidemiológico. En este momento se suministrará al paciente y acompañante un tapabocas de manera individual.

Una vez definido su clasificación se realizará notificación inmediata del caso (Sivigila ficha 346) y toman 2 muestra de laboratorio (hisopado o aspirado nasofaríngeo). Se esperará el resultado y confirmación de las pruebas virológicas realizadas por 12 h.

se notificará al grupo de hospitalización para ubicar al paciente en habitación de aislamiento con la toma de medidas extremas para el personal asistencial, de igual manera si no se cuenta con esta habitación se procederá a ubicar al paciente en una

habitación bipersonal, pero solo, en caso de tener varios casos se realizará cohortización.

NOTA: En caso de no contar con disponibilidad se realizará remisión a la sede megacentro y allí se activará de nuevo la ruta establecida.

## 10. TOMA DE LA MUESTRA

Elementos de protección personal: guantes, gafas o careta, bata o mascarilla (N95 o alta eficiencia) lavado de manos.

### Hisopado orofaríngeo.

#### Materiales:

Isopo de nylon o poliéster.  
Baja lenguas.  
Tubo recolector.

**Zona de recolección:** parte posterior de la faringe detrás de las amígdalas hacia arriba (hacia nasofaringe).

**Metodología:** Se debe rotar el isopo de poliéster con el fin de obtener la muestra representativa siempre evitando el contacto del isopo con las amígdalas.

El método diagnóstico es el FILMARRAY (Pruebas de biología molecular) la cual se aplicará a todo caso criterio 1 y 2 con sintomatología respiratoria de manera intrainstitucional, en las muestras previamente descritas; con esto se busca descartar otras etiologías, es decir, el diagnóstico de CORONAVIRUS es por descarte. El panel del FILMARRAY cuenta con las pruebas de otras cepas de coronavirus, pero no se encuentra con la del COVID-19. Se debe diligenciar el MIPRES correspondiente.

El proceso de atención de pacientes por parte de personal asistencial que involucre realización de procedimientos que generen aerosoles PGA, tales como aspiración de secreciones, toma de muestras respiratorias, nebulizaciones u otros procedimientos de terapia respiratoria o broncoscopia, deben llevarse a cabo con tapabocas de alta eficiencia o N95. Los demás se manejarán con tapabocas convencional.

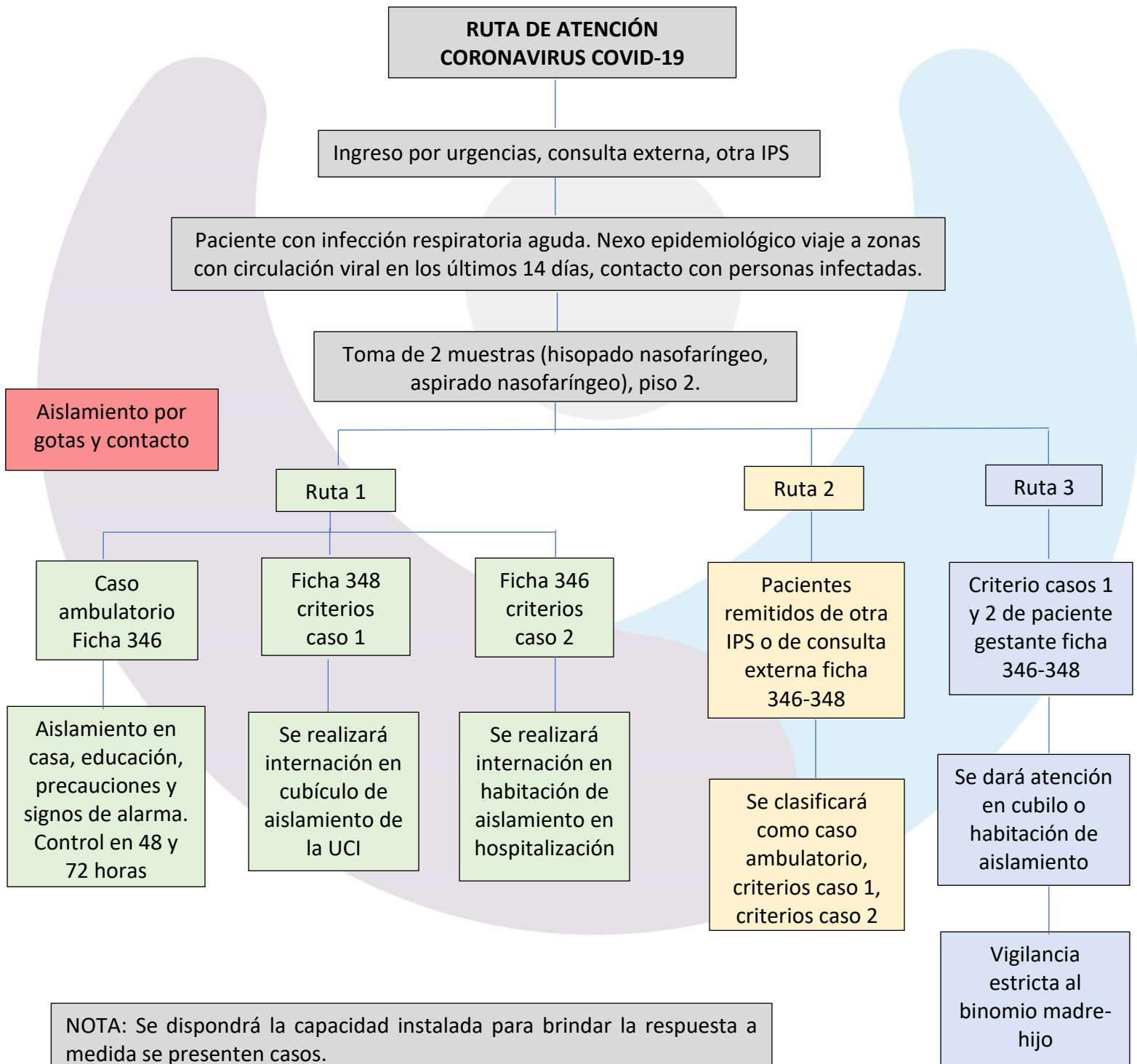
## 11. MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Las medidas de aislamiento que se deben tomar para este tipo de casos son las de contacto y gotas. Para los PGA adicionalmente se utilizarán medidas de aislamiento por aerosoles. Del mismo modo se fortalecerán las estrategias de adherencia a higiene de manos, uso medidas de bioseguridad y elementos de protección personal y precauciones estándar.

Uso de equipos de protección personal (EPP) según nivel de atención

Tipo de atención	Higiene de manos	Batas	Mascarilla médica	Respirador (N95 o FFP2)	Gafas (protección ocular) O Protector facial (protección facial)	Guantes
Triage	X		X			
Toma de muestras para diagnóstico laboratorial	X	X		X	X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y SIN PGA	X	X	X		X	X
Caso sospechoso o confirmado de 2019-nCoV que requiere admisión al establecimiento de salud y PGA	X	X		X	X	X

## 12. FLUJOGRAMA



**RUTA DE ATENCIÓN  
CORONAVIRUS COVID-19**

Ingreso por urgencias o sede cuba

Paciente con infección respiratoria aguda. Nexo epidemiológico viaje a zonas con circulación viral en los últimos 14 días, contacto con personas infectadas.

Toma de 2 muestras (hisopado nasofaríngeo, aspirado nasofaríngeo), piso 2.

**Aislamiento por gotas y contacto**

Ruta 4

Pacientes gravemente enfermos 348

Ingresar por la puerta de acceso de ambulancia del servicio de urgencias se traslada a la sala de trauma, se inicia asistencia médica, se estabiliza, se utilizan todas las medidas de aislamiento y se procede al traslado por la misma vía de ingreso se ubica en la ambulancia y se ingresa por el S2 acceso de ambulancias. Según su clasificación se da continuidad a la ruta.

Ruta 5

Sede Cuba

Caso ambulatorio  
Ficha 346

Aislamiento en casa, educación, precauciones y signos de alarma. Control en 48 y 72 horas

Ficha 348  
criterios caso 1

Se realizará internación en cubículo de aislamiento de la UCI

Ficha 346  
criterios caso 2

Se realizará internación en habitación de aislamiento en hospitalización

En caso de remisión de otra IPS deberán ser recibidos en la sede megacentro

## 13. PREVENION Y CONTROL DE RIESGO BIOLÓGICO

### DEFINICIONES

**Accidente de trabajo:** como todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

**Enfermedad laboral:** Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

**Riesgo biológico:** posible exposición a microorganismos que puedan dar lugar a enfermedades, motivada por la actividad laboral. Su transmisión puede ser por vía respiratoria, digestiva, sanguínea, piel o mucosas.

**Accidente de trabajo biológico:** es aquel suceso repentino que ocurre por causa o por ocasión de trabajo, en el que el individuo se expone por lesión percutánea, inhalación o contacto con mucosas o piel no intacta a material infeccioso que incluye: fluidos corporales, equipos, dispositivos médicos, superficies o ambientes potencialmente contaminados que favorecen el ingreso de microorganismos que pueden generar lesión orgánica perturbación funcional, invalidez o muerte.

### MEDIDAS DE PRECAUCION UNIVERSAL

- Evitar contacto de piel o mucosas con sangre y otros
- Líquidos de precaución universal.
- Lavado de las manos.
- Uso de los guantes.
- Uso de mascarillas.
- Uso de gorro.
- Uso de polainas.
- Uso de delantales protectores
- Uso de boquillas o bolsas de resucitación
- Manejo cuidadoso de elementos cortopunzantes.

## **RESTRICCIONES LABORALES EN TRABAJADORES DE LA SALUD**

Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o cualquier solución de continuidad en la piel de manos y brazos, se deberá mantener cubierta la lesión con material adecuado y se evitará el contacto directo con fluidos, tejidos corporales y manipulación de equipos contaminados, hasta que exista curación completa de la herida.

### **TRABAJADORAS DE LA SALUD EMBARAZADAS**

Las trabajadoras de la salud que se encuentren en estado de embarazo no tienen un riesgo superior de contraer la infección por el coronavirus, no se ha demostrado; sin embargo, el desarrollo de la infección durante el embarazo conlleva el riesgo de infección perinatal. Por lo tanto, las trabajadoras de la salud embarazadas deberán extremar las precauciones universales de bioseguridad, para minimizar el riesgo de transmisión de la infección.

### **ESTRATEGIAS PARA EL BIENESTAR DEL COLABORADOR**

En caso de presentar una emergencia sanitaria o de que en Colombia se confirme el primer caso de COVID-19, desde la dirección de gestión humana se activará la alerta para disposición de recursos necesarios para el plan de contención en el cual se debe garantizar:

**Áreas de descanso:** en cada uno de los pisos se cuenta con un estar de enfermería, el cual se encuentra dotado con baño, lava manos, sofás y zona de cafetín; en caso de que la contingencia supere la demanda se adecuarán zonas para este fin.

**Áreas de cuarentena:** remitirse al piso 2 (actual área de cardiología).

**Transporte:** en caso de que se requiera, se solicitará a la gerencia disponibilidad de contratación de medios de transporte.

**Disponibilidad de personal suficiente**

**Elementos de protección personal suficientes (stock)**

**Disponición de insumos para el lavado de manos (jabón, toallas desechables).**

**Alimentación durante la emergencia.**

**Fortalecer y evaluar adherencia a procesos y protocolos.**

Así mismo se contará con la participación del Comité Hospitalario de emergencias y grupos de respuesta como lo son la brigada de primeros auxilios, evacuación y control de incendios para el apoyo durante la emergencia sanitaria, los cuales se encuentran capacitados y dotados con equipos para la respuesta ante situaciones que requieran intervención.