

**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 sobrevivida 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

Paciente criterios 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, que requiera internación y además que tenga:

- a. Historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- b. Trabajador de la salud u otro personal que labora en entorno que atienda pacientes con IRAG con etiología desconocida, o
- c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con caso probable o confirmado de IRAG por el nuevo coronavirus.

Paciente criterios 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 y además que tenga:

- a. Historial de viaje o que haya vivido en Wuhan, provincia de Hubei, China u otras áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- b. Trabajador de la salud u otro personal que labora en entorno que haya atendido un paciente probable o confirmado de nuevo coronavirus, o
- c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con caso probable o confirmado de IRAG por el nuevo coronavirus.

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. En caso de tener nexo positivo se direccionará por la puerta de acceso alternativo al piso 1 y de allí se dirige 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, actual área de cardiología, en la que se habilitarán dos consultorios médicos 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:

- 1 lavarse las manos con frecuencia.
- 2 Cubrirse la boca y nariz al estornudar o toser.
- 3 Use tapabocas continuamente y si presenta tos o fiebre.
- 4 Evite saludar de beso.
- 5 Espere el control en 48 y 72 horas en su domicilio.
- 6 El seguimiento de contactos será realizado pro la secretaria de salud municipal.
- 7 Realice higienización de superficies en su domicilio con frecuencia. Con agua y jabón.
- 8 Recomendación de uso de medidas preventivas a los contactos.
- 9 Reconocer los signos y síntomas de alarma como:
 - a. Respiración mas rápida de lo normal
 - b. Fiebre de difícil control por mas 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:** 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 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 LDS. 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 para concertar el sitio de destino y el mecanismo de traslado.
- b. **Confirmado criterio caso 2:** Ingreso por urgencias: 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 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 notificara 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 el piso 5 en la medida de lo posible.

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 número 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.

Sin trabajo de parto activo 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 suministrara al paciente y acompañante el tapabocas de manera individual. Una vez definido la clasificación se realizará notificación inmediata del caso (sivigila ficha 348-346) y toman 2 muestra de laboratorio (isopado o aspirado nasofaríngeo). Se esperará el resultado y confirmación de las pruebas virológicas realizadas por 12 h.

REALIZAR AISLAMIENTO DE AEROSOL Y DE CONTACTO

8. RUTA 4

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.

Ingresar por la puerta de acceso de ambulancia del servicio de urgencias se traslada a la sala de trauma, se inicia asistencia medica, 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.

9. TOMA DE LA MUESTRA

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

Isopado 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.

10. 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
Triaje	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

**RUTA DE ATENCIÓN
CORONAVIRUS COVID-19**

Ingreso por urgencias, consulta externa, otra IPS

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

Aislamiento por gotas y contacto

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

Ruta 1

Ruta 2

Ruta 3

Caso ambulatorio
Ficha 346

Ficha 346
criterios
caso 1

Ficha 346
criterios
caso 2

Pacientes remitidos de otra IPS o de consulta externa ficha 346-348

Criterio casos 1 y 2 de paciente gestante ficha 346-348

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

Se realizará internación en cubículo de aislamiento de la UCI

Se realizará internación en habitación de aislamiento en hospitalización

Se clasificará como caso ambulatorio, criterios caso 1, criterios caso 2

Se dará atención en cubilo o habitación de aislamiento

Vigilancia estricta al binomio madre-hijo

NOTA: Se dispondrá la capacidad instalada para brindar la respuesta a medida se presenten casos.