	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 1 de 31

PROPÓSITO

Orientar a la unidad de salud de Ibagué para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el nuevo Coronavirus (NCoV-2019) para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano.

ENCARGADOS DE LA ELABORACION

Gerente
 Profesional especializado de talento humano
 Coordinador medico
 Profesional de epidemiologia
 Coordinadora de calidad
 Coordinadores de urgencias hospital san francisco, UI sur, UI Jordán 8 etapa, UI salado
 Coordinadora de laboratorio clínico
 Comité seguridad del paciente,
 Coordinadora de partos
 Coordinador brigada de emergencia
 Profesional seguridad y salud en el trabajo
 Coordinador de atención al usuario
 Profesional apoyo hospitalario
 Profesional almacén
 Coordinador servicios generales

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO


Establecer la ruta para la atención, detección, diagnóstico y tratamiento del caso por los Prestadores de Servicios de Salud. Este procedimiento podrá ser actualizado con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud – OMS y Ministerio de Protección Social

INFORMACION GENERAL

La unidad de salud de Ibagué, es una empresa social del estado de primer nivel, ubicada en la ciudad de Ibagué departamento del Tolima y se encuentra distribuida de la siguiente forma:

La Unidad de Salud de Ibagué, cuenta con 21 Centros de atención en Salud, distribuidos, en las 13 comunas de la zona urbana (402 barrios) del municipio de Ibagué; también cuenta con 4 unidades intermedias en las cuales se prestan servicios como urgencias, hospitalización y consulta.

En la unidad intermedia del hospital san francisco contamos con. Área de hospitalización 8 camas pediátricas y 14 adultos, área de obstetricia 15 camas adultos, área de observación

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 2 de 31

9 camillas pediátricas y 16 camillas adultos y camilla de aislados. 7 consultorios en el servicio de urgencias.

Unidad intermedia del sur área de hospitalización 6 camas adultos, 2 camas de obstetricia y 3 camas pediátricas. Área de observación 9 camillas adultos y 2 camillas pediátricas, 4 consultorios.

Unidad intermedia del salado, el área de observación cuenta con 8 camillas adultos, 3 pediátricas y 1 consultorio.

Unidad intermedia del Jordán, área de observación cuenta con 5 camillas adultos, 4 camillas pediátricas y 2 consultorios.

En el sector rural se encuentran establecidos 19 Puestos de Salud, los cuales se encuentran distribuidos en forma estratégica en los 17 corregimientos de la zona rural (144 veredas) del municipio. Estos puestos de salud refieren a las unidades intermedias que se encuentran en la zona urbana del municipio.

NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005. 2.

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Decreto 780 de 2016.

Resolución 3280 de 2018

Resolución 3100 de 2019

Circular 023 de 2017.

Circular 031 de 2018.

Circular 005 del 2020

Abecé de Estrategia de Salas ERA

Guía de Práctica Clínica (GPC) 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.


Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.

Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.

Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA

Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS.

DEFINICIONES

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 3 de 31

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

Aislamiento en cohorte: Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

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

Aislamiento por gotas: Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.

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


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

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a los hospitales o clínicas, profesionales independientes, transporte asistencial de pacientes o entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

La unidad de salud de Ibagué usi E.S.E activara el plan hospitalario de emergencia y los planes de contingencia para la prevención, detección, atención, educación y comunicación en salud, por un incremento de casos de IRA, incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud a la población, ante un posible escenario de introducción del nuevo coronavirus.

La unidad de salud de Ibagué en su plan de contingencia realiza capacitación y designación del talento humano necesario para la atención y el direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de Infección Respiratoria Aguda.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 4 de 31

Cumplir con las medidas de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas.

Continuar con las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en todas las áreas de la Unidad de Salud de Ibagué USI ESE

Continuar en todos los servicios la capacitación de lavado de manos.

Capacitar a todos los usuarios que se encuentren en las salas de espera sobre los cuidados que se deben tener para prevención en la propagación del virus N COV-19.

Capacitar al personal de vigilancia, aseo y facturación en los lineamientos dados por el ministerio de salud protección social para el manejo de casos de COVID, manual de bioseguridad y protocolo de limpieza y desinfección.

Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA. Continuar con la entrega de insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (FFP2 o N 95), entre otros.

Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución.


Continuar con la notificación inmediata de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA en la ficha 346 INS.

Continuar con la capacitación en los servicios de urgencias y laboratorio clínico en rotulado, embalaje y transporte de las muestras junto con la documentación correspondiente (2 copias de historia clínica y ficha de sivigila 346).

Diseñar lista de chequeo para la detección de paciente sintomático respiratorios y socializar con todo el personal de facturación y jefes de servicios.

Programar reunión con las empresas tercerizadas de aseo, vigilancia y facturación donde se solicitara que se acoja al plan de emergencia institucional y se garantice las medidas de protección personal a todo el personal que tienen a cargo.

Publicar circular de uso racional de elementos de protección personal que se requiere para cada procedimiento y atención a pacientes sintomático respiratorio COVID - 19.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 5 de 31

Realizar plan de trabajo por cada coordinador de área (odontología, consulta externa, medicina general) donde se defina las actividades a ejecutar por cada servicio durante la contingencia de cuarentena decretada por el Gobierno Nacional y Municipal.

Garantizar las reuniones permanentes del comité hospitalario de emergencias de la Unidad de Salud de Ibagué USI ESE con el fin de adelantar plan de acción de acuerdos a los lineamientos del ministerio de Salud y Protección Social.

Continuar con la articulación con la Secretaria de Salud Municipal y Departamental donde se establezca las estrategias para afrontar la atención a pacientes con COVID – 19.

Gestionar con empresas donación de elementos de protección personal para el personal asistencial de las unidades.

Adecuar áreas de descanso del personal asistencial de las diferentes unidades intermedias.

Señalizar la ruta de atención de paciente sospechoso o confirmado de COVID - 19.

Definir las áreas de expansión de la institución para la atención de pacientes con COVID-19.

Actualización de la cadena de llamado de los funcionarios líderes de procesos, para la atención oportuna a pacientes con sospecha o positivos de covid- 19.

Carnetizar al 100 % de los trabajadores de la Unidad de Salud de Ibagué incluyendo el personal contratista, y para el personal tercerizado expedición de certificados para garantizar su movilidad en la ciudad.


Verificar el talento humano mayor de 60 años, con antecedentes o patologías de base. Diseñar estrategias para la implementación de teletrabajo.

Ajuste de los cuadros de turno y horario del personal asistencial teniendo en cuenta la contingencia y cuarentena obligatoria definida por el Gobierno Nacional.

Actualizar por el área de almacén el pedido de insumos y equipos biomédicos teniendo en cuenta la contingencia para atención de pacientes con covid- 19.

Adecuar la ambulancia para el traslado de pacientes sospechosos o confirmados de coronavirus.

Enviar de manera periódica a todo el personal asistencial los cambios en los lineamientos o protocolos en la atención a pacientes con covid- 19 definidos por el ministerio de salud y protección social.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 6 de 31

Articular con la Secretaria de Salud Municipal la atención domiciliaria a los pacientes que pertenecen al programa de Crónicos y Gestantes.

Definir línea telefónica de atención a los usuarios que requieran información correspondiente a pacientes con sospecha de COVID - 19, o que requiera atención médicos en los Centros y Unidades Intermedias de la USI ESE.

DEFINICION OPERATIVA DE CASO

❖ Criterio Caso 1:

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


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

Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)

- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

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

- a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental O Distrital y a las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 7 de 31

- b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo. Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por virus respiratorios

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


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

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

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

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

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 8 de 31

- a. Estos casos deben ser informados de manera **INMEDIATA**, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- b. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera **INMEDIATA** a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila.
- c. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

❖ **Criterio caso 3:**

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave

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


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

Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

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

- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)
- VIH
- Cáncer
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- EPOC
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-345”.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	VERSION: 002
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA: MARZO 2020
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	Página 9 de 31

Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral “3. Definiciones operativas de caso (346 y 348)”

La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio del caso 4: Muerte probable por COVID-19

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

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

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

Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19”.

Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

VIAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN


1. Servicio de Urgencias:

Triage:

Se debe considerar la realización de un cuestionario que indague sobre los antecedentes de viaje o tránsito en los últimos 14 días a un país con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus SARS-CoV-2).En el caso que la persona cumpla con la definición establecida, el encargado del triage debe alertar frente a la presencia de un posible caso al jefe de urgencias de turno o quien haga sus veces, con el fin que sea realizado el aislamiento por gotas (mascarilla quirúrgica) de forma inmediata.

La persona debe ser direccionada al sitio que tenga definido el prestador para el manejo de casos de COVID-19 donde se garantice el aislamiento; la valoración clínica se completará en este sitio, restringiendo el acceso de familiares o acompañantes. En caso de niños, niñas, adolescentes o pacientes que requieran acompañamiento, este se permitirá adoptando las medidas necesarias para su protección esto es, dotación de mascarilla quirúrgica e indicaciones sobre el lavado de manos.

De forma general, los casos en estudio deberán mantenerse en aislamiento de contacto y por gotas. Se cumplirá una estricta higiene de manos antes y después del contacto con

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 10 de 31

el paciente y de la retirada del equipo de protección individual. El personal de salud que acompañe al paciente hasta la zona de aislamiento llevará máscara de alta eficiencia y guantes.


El manejo inicial dependerá de la clasificación de la gravedad clínica del paciente, (Tabla 1) por lo que se deben identificar criterios de gravedad como:

- Dificultad respiratoria.
- Presencia de neumonía.
- Presencia de sepsis.
- Presencia de sintomatología gastrointestinal.
- Presencia de signos y síntomas neurológicos.

Tabla 1. Criterios de gravedad

Síntomas	Ejemplos
Respiratorios	Disnea, expectoración, hemoptisis.
Gastrointestinales	Vómitos incoercibles, diarrea con deshidratación.
Neurológicos	Confusión, letargia.

- ✓ Administrar en los casos que sea necesario broncodilatadores asociado a cámara espaciadora para evitar la generación de aerosoles. En caso de emplear broncodilatadores en aerosol se recomienda una habitación con presión negativa.
- ✓ No administrar de forma rutinaria corticoides sistémicos para el tratamiento de la neumonía viral a no ser que éstos estén indicados por alguna otra razón.
- ✓ Iniciar la administración de oxígeno en pacientes con dificultad respiratoria o shock con una mascarilla con filtro de exhalado, si es posible, ajustando el flujo hasta alcanzar una saturación de oxígeno capilar adecuada a la edad, estado del paciente y altitud del municipio.
- ✓ En el caso de shock séptico deberá administrarse antibioterapia de manera precoz.
- ✓ Si el paciente presenta criterios de gravedad valorar la necesidad de ingreso en una Unidad de Cuidados Intensivos.
- ✓ Realizar el manejo de líquidos en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda grave cuando no existe evidencia de shock, ya que una reanimación agresiva con fluidos podría empeorar la oxigenación.
- ✓ Realizar el diagnóstico diferencial con otras posibles etiologías frecuentes que justifiquen el cuadro clínico del paciente. En este sentido, deberá valorarse el inicio del tratamiento para influenza estacional o para una infección respiratoria de origen bacteriano en función de la sospecha clínica o la gravedad del paciente.
- ✓ Tener en cuenta la comorbilidad del paciente a fin de evaluar si es preciso su

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 11 de 31

tratamiento durante la estancia en Urgencias y conciliar la medicación.

- ✓ En caso de realizar procedimientos que generen aerosoles (tomas de muestras respiratorias, terapia respiratoria, manipulación de la vía aérea, entre otras) deben realizar aislamiento en el consultorio con medidas de precaución de vía aérea (máscara de alta eficiencia).

Se debe restringir el acompañamiento de terceros, al área de aislamiento no deberán pasar los familiares o acompañantes del paciente, que serán informados del procedimiento a seguir. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal.

Se debe establecer un registro de todo el personal que entran al sitio de aislamiento, así como, de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurren en las mismas. Además, se debe elaborar el listado de las demás personas que han estado en contacto con el paciente.

2. Consulta externa programada, Consulta prioritaria, Administradoras de Riesgos Laborales:

Cuando la persona cumpla con la definición operativa de caso establecida, se realizará aislamiento respectivo y remisión cuando no se cuente con las capacidades requeridas para la atención de estos pacientes.

El aislamiento que se implemente debe tener en cuenta los mecanismos de transmisión de gotas (mascarilla quirúrgica) o por contacto Indirecto y en caso de procedimientos que generen aerosoles, se deben aplicar las medidas de aislamiento de vía aérea (máscara de alta eficiencia).


Fortalecer las medidas de Precauciones Estándar en el manejo de todos los pacientes, establecidas en el Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en el prestador de servicios de salud

MANEJO CLÍNICO

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:

❖ Persona con criterios de caso 1:

1. Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar,

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 12 de 31

utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.

2. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas.

3. Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud:

Paciente con Criterios de caso 1: En ficha código 348, Link:

https://www.ins.gov.co/buscadoreventos/Lineamientos/348_Infecci%C3%B3n%20respiratoria%20aguda%20grave%20-%20IRAG%20%E2%80%93%20inusitada_2019.pdf

4. Cuando el prestador que recibe inicialmente al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)².


5. El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar las muestras de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS³ y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.

6. El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar dos muestras, una para realizar el diagnóstico etiológico que considere el médico tratante y otra para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quien a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.

7. Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.

8. Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.

9. Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID-19.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 13 de 31

10. En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.

11. Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

Respiración más rápida de lo normal.

Fiebre de difícil control por más de dos días.

Si el pecho le suena o le duele al respirar.

Somnolencia o dificultad para despertar.

Ataques o convulsiones.

Decaimiento.

Deterioro del estado general en forma rápida.

12. Generar el seguimiento epidemiológico diario desde la EAPB y la Entidad Territorial de Salud.

❖ **Para persona con criterios de caso 2:**

1. Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.


2. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente, tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas.

3. Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud:

Paciente con Criterios caso 2: En ficha código 346, Link

https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Ficha%20de%20notificaci%C3%B3n.%20346_IRA_virus_nuevo_2020.pdf

TRASLADO DEL PACIENTE: El transporte del paciente se realizará en una ambulancia medicalizada con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar el Equipo de Protección personal de acuerdo al riesgo (bata anti fluidos, mascarilla de alta eficiencia FFP2, guantes y protección ocular anti

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 14 de 31

salpicaduras). Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos (ver lineamiento limpieza y desinfección).


4. En el caso que el prestador que inicialmente recibe al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)⁴.

5. El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar las muestras de acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS ⁵ y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.

6. El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar dos muestras, una para realizar el diagnóstico etiológico que considere el médico tratante y otra para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud.

7. El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio. 8- Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones:

- ✓ Edad de 60 años o más, diabetes, enfermedades cardiovasculares o respiratorias crónicas, cáncer o cualquier inmunodeficiencia.
- ✓ Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario.
- ✓ El paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar.
- ✓ Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar.
- ✓ El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (Ej.: higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos).
- ✓ Hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 15 de 31

la infección por COVID- 19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales).

9. Si se define internación la atención debe darse como **en las personas con criterios de caso 1.**

10. En los casos que se decida **manejo en el domicilio** se le deben brindar las siguientes orientaciones al paciente:

- ✓ Aislamiento por 14 días en su domicilio.
- ✓ Lavado de manos frecuente con agua y jabón.
- ✓ 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.


TRASLADO DEL PACIENTE: El transporte del paciente se realizará en una ambulancia medicalizada con la cabina del conductor físicamente separada del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar el Equipo de Protección personal de acuerdo al riesgo (bata anti fluidos, mascarilla de alta eficiencia FFP2, guantes y protección ocular anti salpicaduras). Una vez finalizado el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y a la gestión de los residuos producidos (ver lineamiento limpieza y desinfección).

- ✓ 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.
- ✓ No compartir los elementos de uso personal.
- ✓ Limpiar todos los días las superficies de contacto frecuente.
- ✓ Monitorear sus signos y síntomas.
- ✓ Evitar las visitas.
- ✓ Mantener buena circulación de aire (aire acondicionado o ventana abierta).
- ✓ Botar las mascarillas y los guantes desechables después de usarlos en una bolsa y posteriormente lavar las manos.
- ✓ No dar la mano, abrazos o besos a las personas sanas.

11 Orientaciones para la familia y el cuidador:

Instalar al paciente en una habitación individual y bien ventilada (ventanas abiertas o aire acondicionado si lo utilizan).

Limitar los movimientos del paciente dentro del domicilio y reducir al mínimo los espacios

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 16 de 31

compartidos (por ejemplo, cocina y baño), garantizando en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).

Los demás habitantes del hogar deben instalarse en una habitación distinta; si ello no es posible, deben mantener una distancia mínima de dos metros con el enfermo (por ejemplo, durmiendo en camas separadas).

Limitar el número de cuidadores. De ser posible, de la atención del paciente se debe ocupar una persona que goce de buena salud y que no presente enfermedades crónicas o que afecten su respuesta inmunitaria.

Restringir la entrada de visitantes hasta que el paciente no se haya recuperado por completo y esté libre de signos o síntomas.

Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con los enfermos o con su entorno inmediato, al igual que antes y después de preparar alimentos, antes de comer, después de usar el baño y siempre que se advierta suciedad en las manos. Si no hay suciedad visible en las manos, también puede usarse un gel hidroalcohólico. Cuando haya suciedad visible, habrá que lavárselas con agua y jabón.


Para secarse las manos después de lavárselas con agua y jabón, es preferible usar toallitas de papel desechables. De no haberlas, se utilizarán toallas de tela limpias, que se deben cambiar cuando estén húmedas.

Cuando se encuentren en la misma estancia que el paciente, los cuidadores deberán utilizar una mascarilla quirúrgica bien ajustada que cubra la boca y la nariz. La parte delantera de la mascarilla no debe tocarse ni manipularse durante su uso. Si se moja o se mancha con secreciones, deberá sustituirse inmediatamente por una mascarilla seca nueva, en caso contrario se deberá cambiar diariamente. Evite tocar su parte frontal. Inmediatamente después de ello se debe desechar la mascarilla y aplicar medidas de higiene de manos.

Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales —sobre todo las secreciones orales y respiratorias— y con las heces. Para efectuar cualquier maniobra en la boca o las vías respiratorias del paciente y para manipular las heces, la orina y otros desechos se deben utilizar guantes desechables y mascarilla quirúrgica. Antes y después de quitarse los guantes y la mascarilla se aplicarán medidas de higiene de manos.

No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.

Las sábanas, toallas, platos y cubiertos utilizados por el paciente no deben compartirse

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 17 de 31

con otras personas. No es necesario desechar estos artículos, pero sí lavarlos con agua y jabón después de su uso.

En la estancia del enfermo es necesario limpiar y desinfectar diariamente las superficies de uso cotidiano con las que exista contacto frecuente (como la mesa de noche, la estructura de la cama y otros muebles). Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual.


Las superficies del cuarto de baño y el sanitario deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día. Tras una limpieza inicial con jabón o detergente doméstico ordinarios, y una vez aclarado el producto, se aplicará un desinfectante doméstico de tipo habitual.

La ropa, las sábanas y las toallas sucias del paciente deben separarse y lavarse a mano con agua y jabón ordinario, o a máquina a 60–90 °C con detergente ordinario, y dejarse secar por completo. La ropa sucia no debe sacudirse y se debe evitar que entre en contacto directo con la piel.

Para la limpieza de superficies y la manipulación de ropa, sábanas o toallas manchadas con fluidos corporales se deben utilizar guantes y ropa de protección (por ejemplo, delantales de plástico). Según el contexto pueden emplearse guantes de limpieza domésticos o guantes desechables. En el primer caso, después de su uso los guantes deben lavarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito de sodio al 0,5%. Los guantes desechables (por ejemplo, de nitrilo o látex) deben desecharse después de su uso. Antes y después de quitarse los guantes se deben aplicar medidas de higiene de manos.

Los guantes, las mascarillas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al paciente deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación del paciente y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).

Los prestadores de servicios de salud que brindan atención domiciliaria, deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 18 de 31

❖ **Persona asintomática**

En este escenario la persona puede ser canalizada por sanidad portuaria, consulta externa, lugar de trabajo o centros de contacto, por lo que las orientaciones generales para él son las siguientes:

Procurar un distanciamiento social por 14 días en su domicilio.

Se darán las indicaciones para que la persona aislada descargue la aplicación de CoronaApp-Colombia, con el fin de poder realizar el seguimiento.

Permanecer preferiblemente en habitaciones individuales y baños individuales y con buena ventilación (aire acondicionado o ventanas abiertas).

En caso de no ser posible habitación individual, se requerirá que el viajero utilice mascarilla quirúrgica de manera permanente.

Evitar las visitas de otras personas al lugar de permanencia.

Se deberá realizar diariamente limpieza y desinfección del área en donde se encuentra el aislado con los desinfectantes habituales y las superficies como pomos de puertas, mesas se podrán desinfectar con alcohol al 70%.

Realizar lavado de manos con agua, jabón y toallas exclusiva y limpia.

Los elementos usados para el cuidado de las personas serán de uso exclusivo.


Los residuos se deberán manejar de manera diferencial (bolsas separadas y canecas separadas).

Reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo restaurantes), garantizado en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo dejando las ventanas abiertas o aire acondicionado en donde exista).

Se solicita que no asistan a ningún evento masivo (por ejemplo conciertos o eventos públicos).

En lo posible no utilizar transporte público masivo.

La Secretaría de Salud departamental o distrital realizará seguimiento mediante la aplicación, o el medio que defina la entidad territorial para monitorear el estado de salud y brindar las indicaciones necesarias.


	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 19 de 31

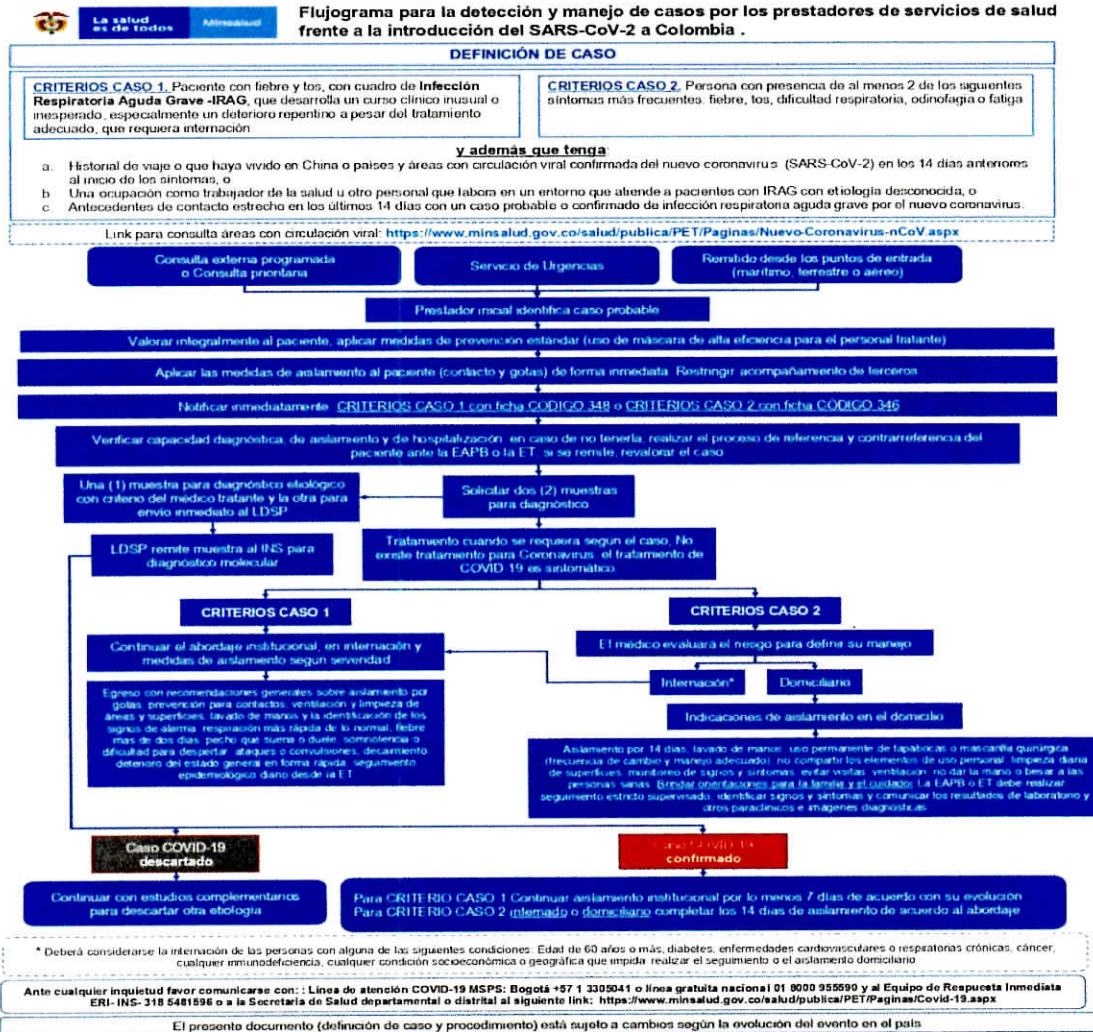
Si presenta alguna sintomatología durante los 14 días posteriores, iniciar el uso inmediato de mascarilla quirúrgica, y comunicarse para una mayor orientación con la línea telefónica que defina la EAPB responsable de la atención del paciente o en la línea de atención para coronavirus definida por su Entidad Territorial de Salud

En caso de ser detectado por la ARL deberá ser notificado a la dirección territorial según la circular 017 de 2020, emitida por el Ministerio de trabajo.

**Se reitera que estos lineamientos pueden ser modificados según la evolución del evento en el país.*

Ante cualquier inquietud por favor comuníquese con los puntos de contacto para estos eventos: Línea de atención COVID-19 MSPS: Bogotá +57 1 3305041 o línea gratuita nacional 01 8000 955590 y al Equipo de Respuesta Inmediata ERI- INS- 318 5481596 o a la Secretaria de Salud departamental o distrital al siguiente link: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19.aspx>


	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 20 de 31



Estos criterios de definición de caso pueden sufrir modificaciones según el comportamiento epidemiológico del evento.

Toma de muestra y entrega de resultados:

a. Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria, o las Secretarías de salud departamentales y distritales deben garantizar

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 21 de 31

la toma de la muestra y su remisión al Laboratorio de salud pública departamental o distrital.

b. Las Empresas Promotoras de Salud- EPS, Administradoras de regímenes especiales y de excepción, medicina prepagada, IPS fijas o de atención domiciliaria, o las Secretarías de Salud Departamentales y distritales deben disponer de una línea telefónica de atención exclusiva para COVID-19.

c. El Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital, debe enviar la muestra al INS o a los laboratorios definidos por la Secretaría de Salud departamental o distrital para esta prueba.

d. La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar el resultado de los casos a la IPS o a quien haya tomado la muestra.

e. A los contactos de caso confirmado se les debe tomar la muestra mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.

MEDIDAS GENERALES

De acuerdo con los criterios identificados en las personas se procederá así:


Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.

Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas

Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y lo descrito previamente en este documento.

Cuando el prestador que recibe inicialmente al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y Contrareferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)¹.

El prestador que recibe el paciente remitido debe revalorarlo y solicitar la muestra de

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 22 de 31

acuerdo con la Guía del Laboratorio de Referencia del INS ² y las demás pruebas diagnósticas que el médico tratante considere necesarias para descartar otra etiología y para definir el tratamiento.

El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.


Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.

Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.

El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio. 10- Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones:

- Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario de la persona.
- El paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar.
- Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar.
- El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (por ejemplo, higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos).
- Hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de la infección por COVID- 19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales).

Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID- En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.


	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 23 de 31

Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud:

Respiración más rápida de lo normal.
 Fiebre de difícil control por más de dos días.
 Si el pecho le suena o le duele al respirar.
 Somnolencia o dificultad para despertar.
 Ataques o convulsiones.
 Decaimiento.
 Deterioro del estado general en forma rápida.

En los casos que se decida **manejo en el domicilio** se deben aplicar las recomendaciones dadas en "Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-cov-2 (covid-19) a Colombia".
<https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS06.pdf>.

Muerte probable por COVID-19: remitirse a las orientaciones de manejo de cadáveres en el siguiente link:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/orientaciones-manejo-cadaveres-covid-19.pdf>.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 24 de 31

LA UNIDAD DE SALUD DE IBAGÜE DEFINIÓ UN PLAN DE TRABAJO POR ÁREAS DE ACUERDO A LA CONTINGENCIA POR COVID- 19.

ODONTOLOGIA:

La coordinadora de odontología diseño un plan de trabajo para todo el personal que labora en los diferentes centros y unidades intermedias de la siguiente manera:

Se trabajara la base de datos de la población contratada, a cada odontólogo le será asignada una base de datos de 200 pacientes para realizar 15 llamadas diarias con el fin de dar instrucciones y recomendaciones para el manejo de COVID 19 en casa , también se dejara consignado las recomendaciones dadas de salud oral.

Se realizara atención de urgencias en las 4 unidades intermedias en el servicio de consulta externa en jornada de 7: 30 am a 3: 30pm jornada continua.


También se tiene programado que todos los odontólogos realizaran auditoria a 30 historias clínicas como mínimo, esta información será entregada a la coordinadora de odontología.

URGENCIAS:

Se dispondrá el servicio de Urgencias 24 horas en las unidades del Jordán 8 etapa, Usi Sur, Salado y Hospital San Francisco. El horario para el personal asistencial del servicio de urgencias es de 7am a 7pm y de 7pm a 7am. Se cuenta con el listado del personal asistencial que requiere el traslado de su casa a las diferentes unidades intermedias teniendo en cuenta la restricción dada por la alcaldía municipal.

CONSULTA EXTERNA:

Por direccionamiento de gerencia se establece que permanecerán abiertos los centros de salud con horario de 7: 30 am a 4:30 PM, allí se dispondrá de una auxiliar de enfermería o médico para brindar información a todo paciente que lo requiera, no se tomaran muestras de laboratorio clínico en ningún centro de salud, solo se realizara en las unidades intermedias del salado, sur y san francisco. Se contara con laboratorio clínico las 24 horas en la unidad Intermedia del Hospital San Francisco. También se tiene dispuesto realizar vacunación en los centros de salud Francia, Topacio, Ambala, Gaviota y las 4 unidades intermedias. No prestaran servicio los siguientes Centros de Salud Villa Marlen, Libertador, Arado, Uribe Uribe.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 25 de 31

PROGRAMA GESTANTES Y CRONICOS

En el momento se está monitorizando por vía telefónica a todas las gestantes que se encuentran inscritas al control parental en los diferentes Centros y Unidades Intermedias. Las gestantes ya programadas han asistido a sus controles prenatales.

Los pacientes pertenecientes al programa de crónicos se encuentran en monitoreo telefónico, además se le informo a los familiares de estos pacientes que se acerquen por las fórmulas de los medicamentos, se dispuso para los pacientes de la Nueva EPS entregar los medicamentos en su domicilio para evitar el desplazamiento de los pacientes hacia las unidades o centros de salud.


La unidad de salud de Ibagué se encuentra en proceso de articulación con la secretaria de salud municipal para implementar consulta domiciliaria para atención a pacientes crónicos y gestantes allí se realizara, toma de laboratorios, vacunación y consulta de control prenatal y consulta de paciente crónico descompensado.

Se dispondrá de 5 equipos conformado por (medico, auxiliar de enfermería, psicología), estos equipos se distribuirán por toda la zona urbana teniendo en cuenta su georreferenciación. Se realizara seguimiento a niños que tengan alguna patología como CA y Desnutrición.

El coordinador médico de consulta externa en su plan de trabajo definió que se apoyara las unidades intermedias para realizar consulta prioritaria con cuadro de turnos. Todas las 4 unidades intermedias (Jordán 8 etapa, salado, sur y sanfrancisco continuaran prestando el servicio de urgencias hasta cuando se defina por la secretaria de salud municipal el apoyo o apertura de los diferentes servicios teniendo en cuenta el plan de contingencia para atención a pacientes confirmados de COVID – 19.

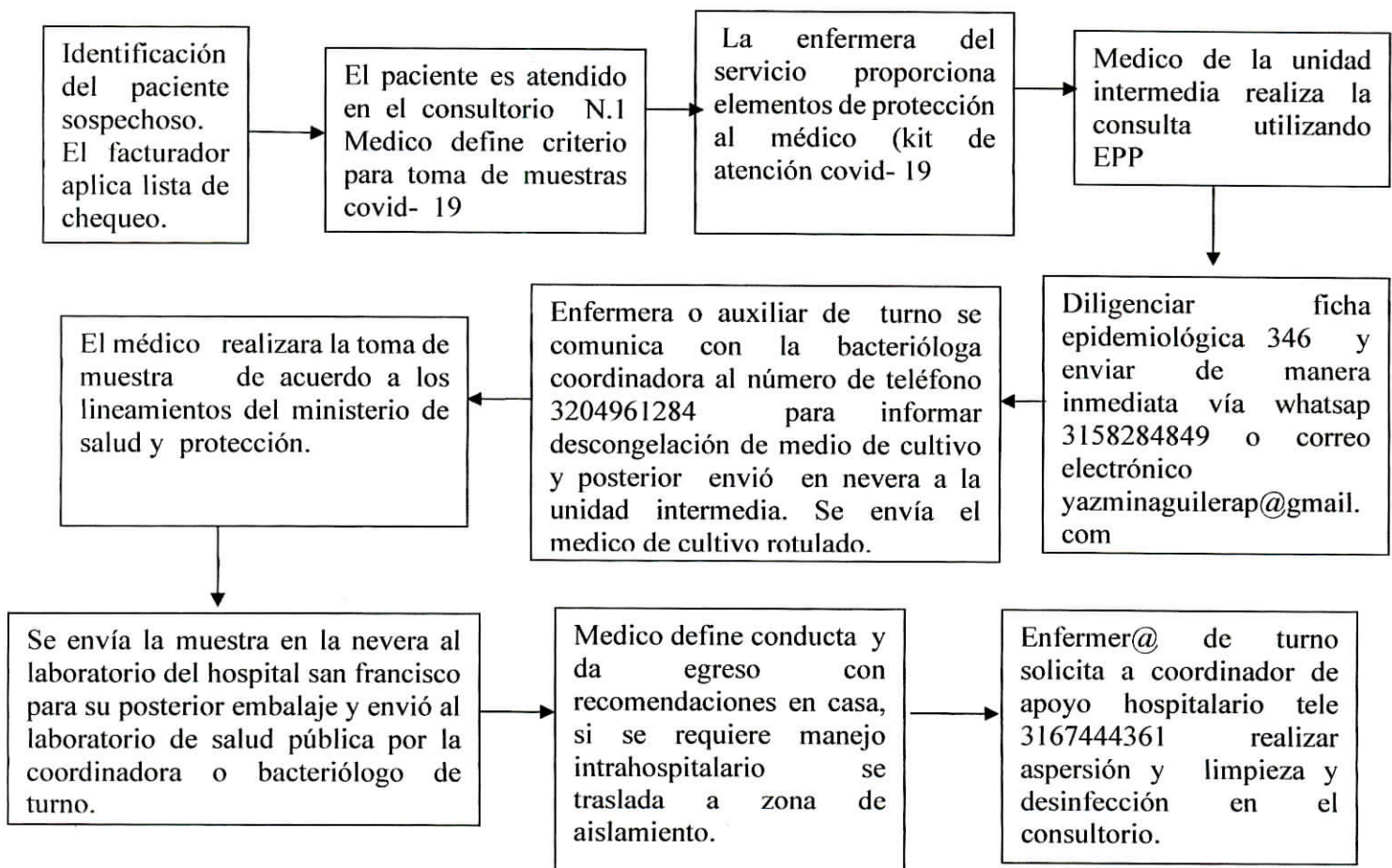
La unidad de salud de Ibagué dispondrá de áreas de expansión en cada unidad intermedia, se habilitara servicio de hospitalización en la unidad intermedia del Jordán 8 etapa, y 3 piso de la unidad intermedia del sur. Se encuentra en proceso de articulación con la secretaria de salud municipal y departamental para definir los procesos que se apoyaran ante una eventual agudización de la pandemia en la ciudad de Ibagué.


Por direccionamiento de la gerencia el horario administrativo será de 7: 30 am a 4: 30pm, se realizara con el jefe de talento humano y coordinadores de área la verificación del personal administrativo que pueda realizar actividades de teletrabajo.

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	VERSION: 002
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	FECHA: MARZO 2020
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	Página 26 de 31

La unidad de salud de Ibagué define el flujograma de la siguiente manera

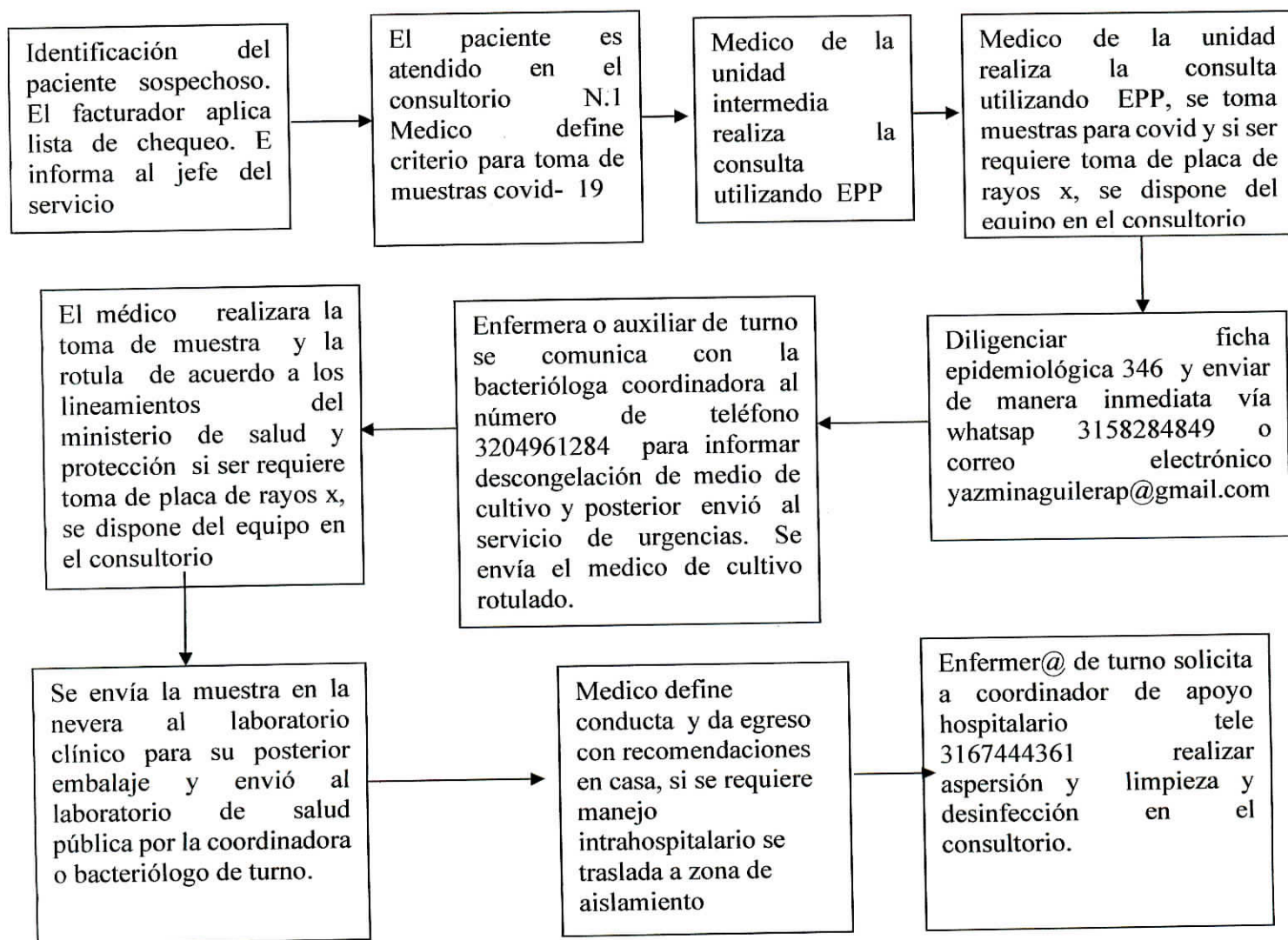
Casos sospechoso servicio de urgencias unidades intermedias (Jordán 8 etapa, saludo, sur)



	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 27 de 31

La unidad de salud de Ibagué define el flujograma de la siguiente manera

Casos sospechoso servicio de urgencias Hospital San francisco





**UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE
TOLIMA**

**GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y
DESARROLLO ESTRATEGICO**

**SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE
CALIDAD**

**PLAN DE CONTINGENCIA POR CORONAVIRUS N
COV-2019**

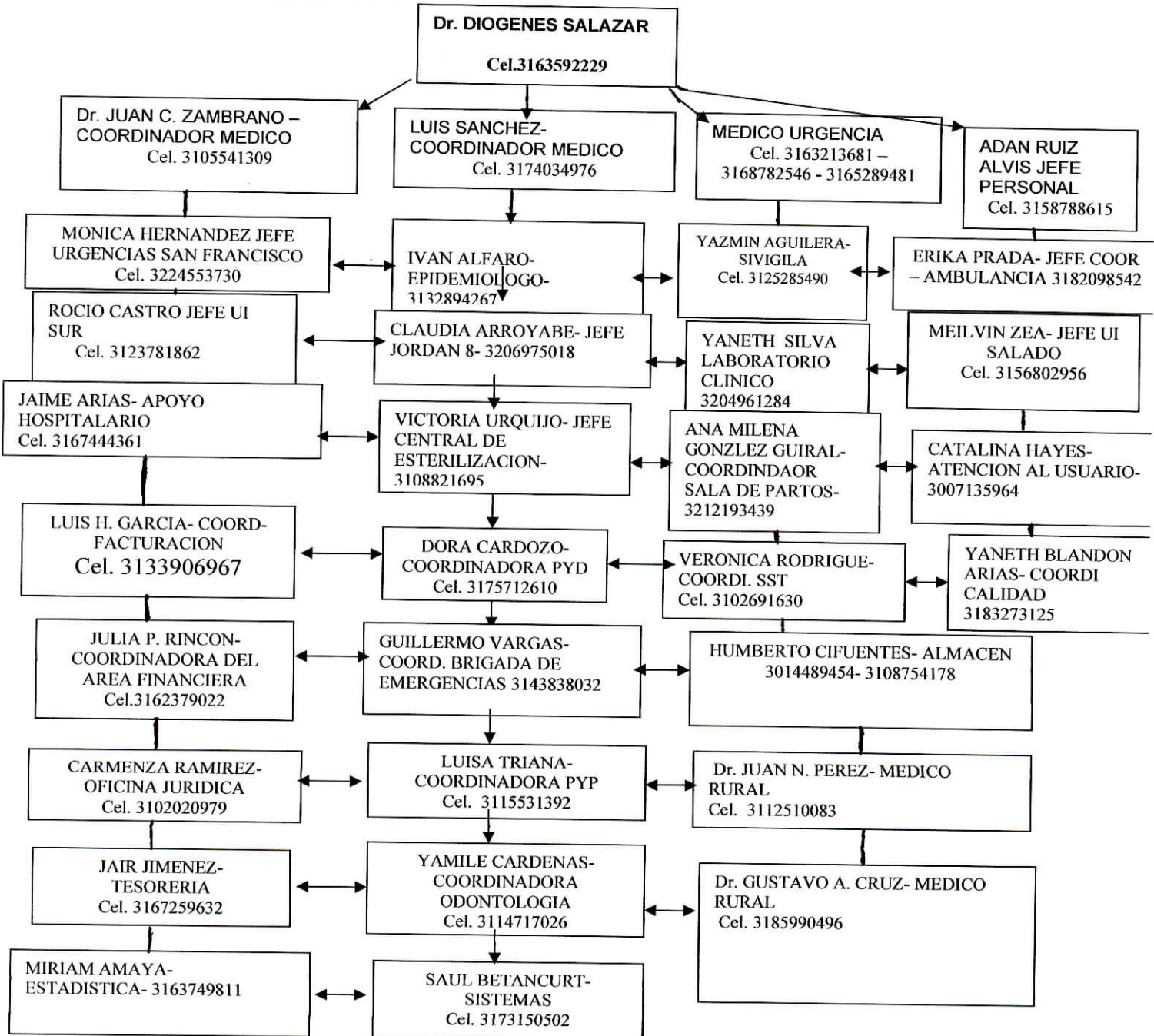
CODIGO:
GPC-GC-PT-002


VERSION: 002

FECHA: MARZO
2020

Página 28 de 31


CADENA DE LLAMADO



	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 29 de 31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS DE APOYO

- 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/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf>
- 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-IRA-MENORES-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-control-casos-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

	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 30 de 31

<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/RID>

<E/VS/PSA/abc-habilitacion-prestadores.pdf>

Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH)


<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-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>

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Nombre y Cargo: Luisa Fernanda Moyano Ariza Sandra Eugenia Gallegos Mejía Mónica Patricia Meza Cárdenas José Alejandro Mojica Madera Contratistas Fecha: 31 de enero de 2020 Actualización: 11 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: -Claudia Milena Cuellar Segura Subdirectora de Enf. Transmisibles -Luis Gabriel Bernal Pulido Director de Desarrollo y Talento Humano en Salud -Samuel García de Vargas Director de Prestación de Servicios y Atención Primaria en Salud Fecha: 11 de marzo de 2020	Nombre y Cargo: Claudia Milena Cuellar Segura Directora de Promoción y Prevención (E) Fecha: 11 de marzo de 2020

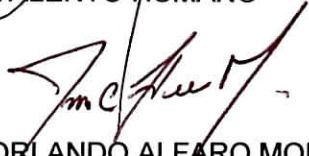
	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E. IBAGUE TOLIMA	CODIGO: GPC-GC-PT-002
	GESTION DE PLANEACION, CALIDAD Y DESARROLLO ESTRATEGICO	
	SUBPROCESO SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	VERSION: 002
	PLAN DE CONTIGENCIA POR CORONAVIRUS N COV-2019	FECHA: MARZO 2020 Página 31 de 31

FIRMA, NOMBRE Y CARGOS DE QUIENES LO APRUEBAN


DIOGENES SALAZAR RODRIGUEZ
GERENTE


JUAN CARLOS ZAMBRANO
COORDINADOR MEDICO CONSULTA EXTERNA


ADAN RUIZ ALVIZ
JEFE TALENTO HUMANO


IVAN ORLANDO ALFARO MORENO
EPIDEMIOLOGO.



FECHA: 27 Marzo 2020		LUGAR: Auditorio		RESPONSABLE: Comité Hospitalario de Emergencia		
N	NOMBRES Y APELLIDOS	CORREO ELECTRONICO	CARGO	TELEFONO	FIRMA	
1	Angela Rocío Castro	blanca-angela@hotmail.com	Enfermera	3123781862		
2	Fabiana Rivas de la Cruz	fabiana.rivas@hotmail.com	Prof. Especializada	3162379022		
3	Sami Belancourth Cárdenas	esami101@gmail.com	Prof. Univ. Sistemas	3173150507		
4	Ana Helena González	gammilana@hotmail.com	Enfermera SIP	3212193439		
5	Catalina Hayed Echeverri	atencionalucion.wiese@gmail.com	Apod. SIAP	3007135964		
6	Melvin Zé Charry	mzecharry@hotmail.com	Enfermero USI S.L.D	3256822956		
7	Claudio Lorena Amaya	clonayavega@hotmail.com	Enfermero US Jordan 8	3206975018		
8	Luis F. Triana G	pyphof@usiese.gov.co	Enfermera HSP	3115531392		
9	José Guillermo Vargas	julvdcierzo@gmail.com	Coord. Brigada Emergencia	3148838832		
10	Monica Andrea Hernández	juandiego1711@gmail.com	Enfermera Urgen	3224553730		
11	IVAN O. ALFARO M	alfaroi@hotmail.com	EPIDEMIOLOGO	3132894267		
12	Diego Salazar Rodriguez	gerencia@usiese.gov.co	Gerente	3163592229		
13	Angela Thurely Guzman	angie.mg578@phases	Técnico Operativo	3154774617		
14	Yulhetn Tellez	yulhetn3@hotmail.com	Ases. Admon	3108757178		
15	Erika Prada Vanegas	erikaprada.epidemi@gmail.com	Enfermera	3182098542		
16	Jessyca Paola	ochatalaymcalidad@usiese.gov.co	Asesora	3002157069		
17	Vaneth Lucía Silva	vanethsilva163@gmail.com	Bacteriologa	3204961284		
18	Verónica Rodríguez Rivera	vsiesesoprobactologia@usiese.gov.co	Prof. Universitario	3102691630		
19	YANITH BLANCO ARLOS	CALIDAD.USI.ETFBOT@usiese.gov.co	COORD. CALIDAD	3183273725		
20	JUAN PABLO ORTIZ	juanyanpaz@hotmail.com	PROF. U. FACULTAD	3133706967		
21	JANEI BRINDS CAMPA	an.usi.es@gmail.com	PU. Apoy. Hosp	3167444361		
22						
23	SOCIALIZACION A LICENCIADOS DE PROCESOS PLAN DE CONTINGENCIA VERSION 2.					
24						
25						
TOTAL:						