

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

# PROTOCOLO DE ATENCION COVID-19



## HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL E.S.E.

### MARZO/ 2020

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 2 de 34	

## INTRODUCCION

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de IRA grave causada por un nuevo coronavirus (COVID 19) en Wuhan (China), la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan.

El 30 enero del 2020 la OMS declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

A 29 de febrero de 2020 se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en más de 60 países de los 5 continentes. El Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) reconoce la importancia de tomar todas las medidas necesarias para garantizar la prevención de casos, la detección oportuna y el control del evento ante el riesgo de introducción de este nuevo virus al país.

El coronavirus, COVID 19, nuevo virus, tiene un comportamiento similar a los virus Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS) y al Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), en los que se ha identificado como mecanismos de transmisión:

- 1) gotas respiratorias al toser y estornudar
- 2) contacto indirecto: por superficies inanimadas
- 3) aerosoles por microgotas.

De acuerdo con la OMS, existe suficiente evidencia para indicar que el COVID 19 se transmite de persona a persona y puede traspasar fronteras geográficas a través de las personas contagiadas por el virus, asintomáticas o enfermas, en las que se hace evidente nexo epidemiológico con países y regiones donde se ha detectado la presencia de Covid 19.

La sintomatología de la enfermedad causada por coronavirus Covid 19 es inespecífica. Puede cursar asintomática o con síntomas de gripa como fiebre, escalofríos, odinofagia, rinorrea, estornudos, tos, malestar general, algunos pueden mostrar dificultad para respirar.

Puede desencadenar neumonía grave e incluso la muerte.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 3 de 34	

## PROPÓSITO

Orientar a los Profesionales de Servicios de Salud del Hospital Departamental San Rafael de Zarzal en la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el SARS-CoV-2 para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano y servir de guía de actuación para el manejo del paciente con enfermedad por coronavirus (COVID-19).

## OBJETIVO

Diseñar las acciones integrales de prestación de los servicios de salud en el Hospital Departamental San Rafael de Zarzal, de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y protección social y el Instituto Nacional de Salud para la detección, contención, atención y manejo de casos probables de infección causada por el nuevo Coronavirus (COVID19).

## DEFINICIONES

**Autoobservación:** Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar o dolor de garganta o fatiga durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica. (Observar)

**Autocontrol:** Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre con la toma la temperatura dos veces al día permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar o el dolor de garganta o la fatiga. La persona bajo autocontrol, debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara alguno de estos signos o síntomas durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica.

**Autocontrol con supervisión delegada:** Este tipo de autocontrol se prevé, para ciertos grupos ocupacionales como por ejemplo trabajadores de la salud incluyendo personal de laboratorio, miembros de la tripulación de una aerolínea, entre otros. Se refiere al autocontrol con supervisión por parte de un programa de salud ocupacional o de control de infecciones en coordinación con la autoridad de salud de la jurisdicción.

**Autocontrol con supervisión de salud pública:** En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 4 de 34	

autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y establecerán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo al caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

Si los viajeros para los que se recomienda supervisión de salud pública son identificados en un puerto de entrada del país las áreas de sanidad portuaria deberán notificar a la autoridad sanitaria de la jurisdicción del destino final del viajero.

**Contacto estrecho:** Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.

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

**Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.

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

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

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

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 5 de 34	

**Aislamiento por contacto:** Se refiere a las medidas para controlar el contacto directo cuando se produce en el traspaso de sangre o fluidos corporales desde un paciente hacia otro individuo susceptible, el contacto puede hacerse en piel, mucosas o lesiones, así mismo por inóculos directos a torrente sanguíneo y el indirecto: se produce cuando el huésped susceptible entra en contacto con el microorganismo infectante a través de un intermediario inanimado (ropas, fómites, superficies de la habitación) o animado (personal de salud, otro paciente) que estuvo inicialmente en contacto con ese microorganismo, en este caso se utiliza bata desechable anti fluidos o traje de polietileno, este último para alto riesgo biológico.

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

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

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

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

## Relacionados con los Migrantes

**Condición o estatus migratorio:** Condición asignada a una persona por la autoridad migratoria a su ingreso al país, de acuerdo con los requisitos exigidos en la legislación nacional y acuerdos internacionales. Esta condición puede ser cambiada a petición del interesado, previo cumplimiento de los requisitos exigidos por las autoridades competentes.

**Migrantes regulares:** Ciudadanos de otros países que ingresan al territorio de manera legal por alguno de los Puntos de Control Migratorio y cumplen con los límites de tiempo

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 6 de 34	

de permanencia determinados por el agente migratorio y la Ley. También se consideran como regulares a los poseedores del Permiso Especial de Permanencia.

**Migrantes con Permiso Especial de Permanencia (PEP):** Son ciudadanos nacionales venezolanos, que se encuentran en territorio colombiano y que cuentan con autorización para permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación, trabajo y atención de niños, niñas y adolescentes en los niveles nacional, departamental y municipal, quedando autorizados para ejercer cualquier actividad u ocupación legal en el país.

**Migrantes Irregulares:** Aquellas personas que ingresan al territorio por algún punto no autorizado por Migración Colombia, por lo cual no cuentan con documentos que acrediten su situación migratoria.

**Migrantes pendulares con TMF (Tarjeta de Movilidad Fronteriza):** los migrantes que ingresan al territorio por un periodo corto de tiempo (i.e. horas o días) para aprovisionarse de víveres, bienes de primera necesidad, visitar parientes o realizar otras actividades en los municipios de entrada al país.

**Migración en tránsito:** Persona o grupo de personas, que se encuentran de paso por el País en un viaje hacia el país de destino, o bien desde el país de destino hacia el país de origen o de residencia habitual.

**Migrantes en situación de calle:** Aquellas personas migrantes que permanecen en la calle de manera permanente o transitoria, agrupa a las personas de la calle y en calle.

**Migrantes en situación de vulnerabilidad:** Migrantes que no pueden gozar de manera efectiva de sus derechos humanos, que corren un mayor riesgo de sufrir violaciones y abusos, y que, por consiguiente, tienen derecho a reclamar una mayor protección a los garantes de derechos.

**Apátrida:** Persona no considerada como nacional suyo por ningún Estado, conforme a su legislación.

**Estigma social:** En el contexto de la salud es la asociación negativa entre una persona o grupo de personas con ciertas características o una enfermedad específica, esto puede contribuir a afectar la salud, sufrir discriminación o perder un estatus o vínculo social.



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

**Servicios Socio-sanitarios:** Son el resultado de la integración de los servicios sociales y de salud, destinados a las personas en situación de dependencia funcional, social, económica o emocional (psicológica).

## ACTIVIDADES INSTITUCIONALES

El Hospital Departamental San Rafael, debe activar 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.

Además, se deberán realizar la capacitación y designación del talento humano necesario para la atención y el direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de Infección Respiratoria Aguda.

Además, debemos:

- Intensificar actividades de capacitación y monitorear el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- Promover la adherencia a los protocolos y guías para la atención de IRA y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
- Establecer un procedimiento de aislamiento de acuerdo con sus características institucionales de tal forma que se cumpla con las medidas de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas.
- Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas.
- Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA. Así mismo, garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y máscaras de alta eficiencia (N95), entre otros.
- Fortalecimiento de atenciones en salud por telemedicina y telesalud en el marco de la emergencia por la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19); actualmente el hospital cuenta con líneas telefónicas para separar citas ambulatorias, cuenta con línea para COVID- 19, y líneas en el servicio de urgencias para realizar recomendaciones referentes a la salud por vía telefónica.
- Atención domiciliaria para población en aislamiento preventivo.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

- Restricción de cirugía ambulatoria y procedimientos no urgentes.
- Restricción de consulta externa en actividades de P Y P y otros servicios ambulatorios de acuerdo con el perfil de salud y riesgo de la población. (solo se atenderá de forma presencial, embarazos de alto riesgo, vacunación, control posparto y recién nacido, suministro de anticoncepción y atención para IVE.
- Si se presentan filas dentro de la institución, SIAU vigilara que las personas tengan un distanciamiento social de mínimo 2 metros.
- Restricción de acompañantes en los servicios de consulta externa, urgencias y salas de procedimientos.
- En el servicio de odontología solo se estará atendiendo urgencias.
- 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.
- Atención domiciliaria a pacientes con mayor riesgo de complicación (patologías crónicas) con la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA
- Garantizar la comunicación con el CRUE de su jurisdicción y las EAPB con las que tienen acuerdos para facilitar la operación del sistema de referencia y contra referencia.
- Garantizar los insumos necesarios para la toma, envío y transporte de muestras de acuerdo a las directrices impartidas por el Laboratorio Nacional de Referencia del INS.
- Definir la ruta de traslado de los pacientes al interior de la institución para su aislamiento y la ruta sanitaria institucional para la evacuación de residuos de los casos sospechosos aislados.
- 

### **Relacionado con los migrantes:**

- Ofrecer a la persona migrante información prudente y relacionada con la epidemia, evitando la saturación de información recurrente o posible desinformación y fomentando pensamientos positivos.
- Promover entre la población migrante el mantenimiento de las rutinas de autocuidado (Aseo personal, sueño y alimentación).
- Mantener, en la medida de lo posible, las ventanas abiertas para la ventilación del lugar en donde se encuentre.
- Promover entre la población migrante el desarrollo de actividad física y actividades recreativas de acuerdo con la edad, sus capacidades y el espacio de la vivienda.



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>					
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 9 de 34	

- Promover espacios de ocio productivos, lúdicos, de entretenimiento o distracción que ayuden a dinamizar su actividad física, mental y espiritual de acuerdo con sus creencias.
- Implementar estrategias que promuevan entre las personas migrantes el diálogo y el contacto permanente con los integrantes de sus redes de apoyo.

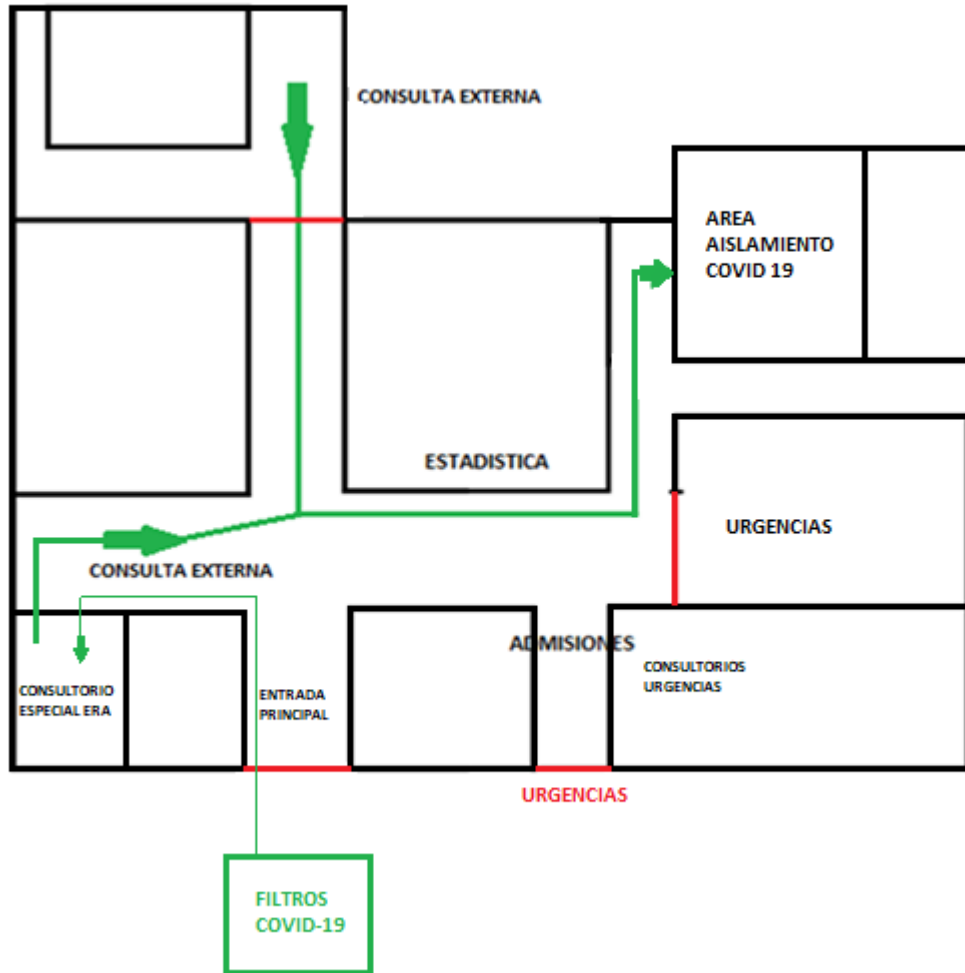
## ACTIVIDADES DE LA ATENCIÓN

### VÍAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN

#### 1. Servicio de Urgencias:

**Servicio de clasificación:** actualmente el Hospital Departamental San Rafael, tiene sus dos entradas cerradas, todo usuario que quiera ingresar a la institución, deberá pasar primeramente por un filtro, en donde un grupo de profesionales de la salud están realizando encuestas para descartar o sospechar casos probables de COVID-19, se llena la encuesta y un formato en donde refieren para que servicio va el paciente. En el caso que la persona cumpla con la definición establecida, para probable caso de COVID-19, quien capte al paciente deberá colocarle mascarilla quirúrgica inmediatamente, llevarlo al consultorio especial (donde quedaba la cafetería) y avisar al jefe de enfermería para que un médico general vaya a revisarlo, 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. Si el caso es probable y necesita que se le realice algún tratamiento médico, se deberá llevar al paciente a la zona de aislados (terapia física y respiratoria), si no necesita tratamiento si no manejo ambulatorio el paciente será enviado a su casa para aislarse. El desplazamiento de estos pacientes debe ser restringido, (si necesita manejo medico intrahospitalario) de acuerdo al siguiente diagrama:

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	



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 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 mascarilla quirúrgica y guantes.

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

- Dificultad respiratoria.
- Presencia de neumonía.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

- Presencia de sepsis.
- Presencia de sintomatología gastrointestinal.
- Presencia de signos y síntomas neurológicos.

Tabla 1. Criterios de gravedad

Sintomas	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.
- 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.



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

- 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, en nuestro caso el paciente será remitido a otro nivel de complejidad. Todo el personal debe ir con todas las medidas de protección (batas, guantes (5 pares), tapaboca, gafas, gorros, polainas), dejan el paciente se regresan con las mismas medidas de bioseguridad y al llegar afuera del hospital se quitan todas las medidas de bioseguridad por escalas, quitándose un par de guantes en cada escala, todo esto se desecha en bolsas rojas debidamente selladas. Posterior a esto se deben desinfectar y cambiar de uniforme. La ambulancia se debe aislar para ser desinfectada por el personal de limpieza de la institución.
- 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 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 N95).

**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.**

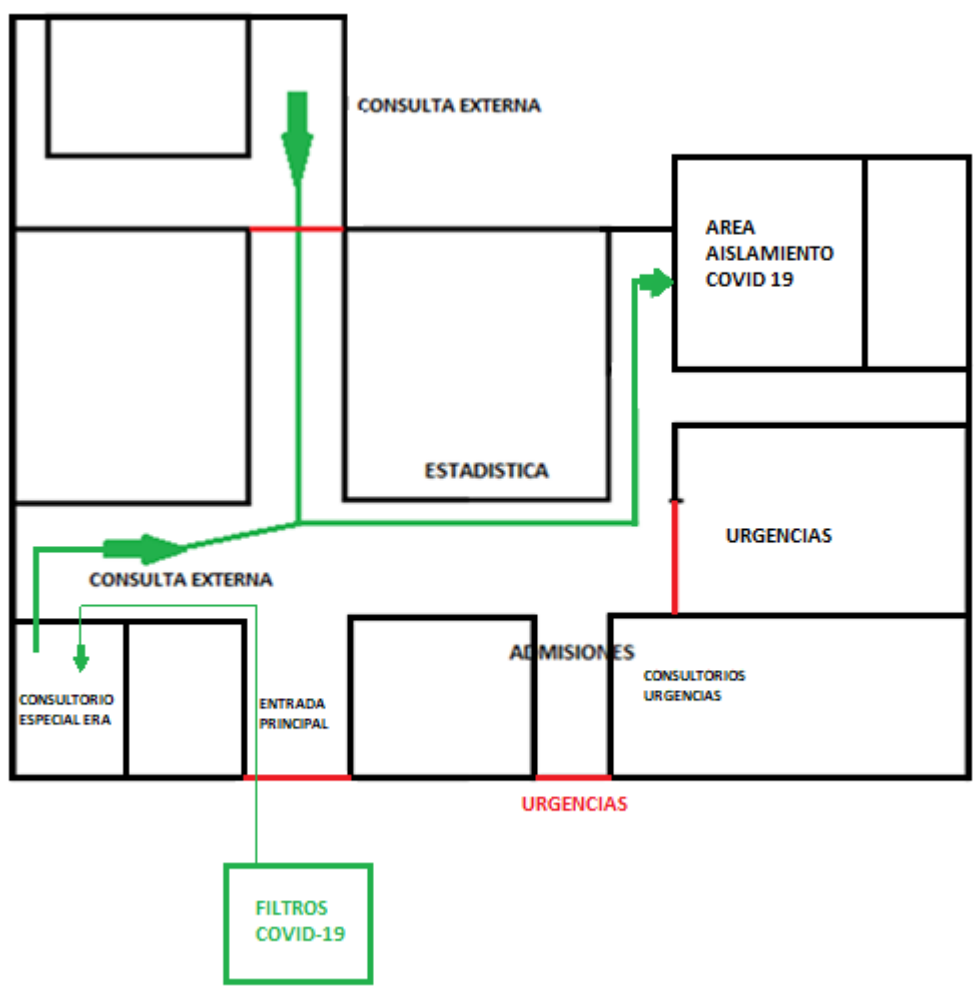
Se debe establecer un registro de todo el personal que entran al sitio de aislamiento, así como, de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurran en las mismas. Además, se debe elaborar el listado de las demás personas que han estado en contacto con el paciente.

Los pacientes que nos ingresen remitidos “no debe pasar”, **solo urgencias vitales**, seguirán la misma ruta hacia el sitio de aislamiento (en donde debemos llevar todo lo necesario para la atención de ese paciente).

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 13 de 34	

**Consulta externa programada:**

Cuando la persona cumpla con la definición operativa de caso establecida, como nuestra ruta es muy larga para aislar, al paciente se le debe colocar mascarilla quirúrgica y se debe terminar la consulta en ese sitio. Se debe alertar al jefe del servicio. Si el paciente son síntomas leves se debe dar salida con las recomendaciones de aislamiento y se deben tomar todos los datos para ir a tomar la prueba en su casa; si por el contrario si el paciente presenta síntomas que necesitan medicación en urgencias, se debe avisar al jefe de urgencias y realizar su atención en aislados, siguiendo la ruta de a continuación:



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 14 de 34	

En caso de que en algún momento el Hospital Departamental San Rafael entre en emergencia por múltiples casos de Coronavirus, COVID-19, se suspenderán todas las consultas y procedimientos ambulatorios.

## DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO:

### ❖ Criterios de caso 1:

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

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

Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaria de Salud Departamental o Distrital de salud e ingresados en el subsistema de información Sivigila.

### ❖ Criterios caso 2:

Persona con 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.
- 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).



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

- 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.

#### ❖ Criterios caso 3:

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 comorbilidades o condiciones de base, tales como:

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

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

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)”

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 16 de 34	

#### ❖ **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”.

#### ❖ **Criterio caso 4: asintomático**

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

Los casos 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.

### **MANEJO CLÍNICO Y TOMA DE MUESTRA**

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

#### ❖ **Persona con criterios de caso 1:**

- Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
- Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, desde admisión.
- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud:
  - a. Paciente con Criterios de caso 1: En ficha código **348**
- En el Hospital Departamental San Rafael, los pacientes de este criterio con IRA o IRAG que se evidencie que pueda tener un deterioro de su estado de salud 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. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto), a estos pacientes se les debe tomar panel viral y muestra para COVID-19. Nuestra institución no cuenta con insumos para tomar panel viral por lo que se debe remitir.
- Si se trata de un caso IRA que se pueda hospitalizar en nuestra institución (debería ser aislado) y si tuviéramos la manera de tomar el panel viral, además se debe tomar la prueba para COVID- 19 y enviar al laboratorio Departamental.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

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

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

- 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.
- 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**
- El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio. (si se puede aislar en el domicilio), se le tomara la prueba en su domicilio, por lo que en la historia clínica deben quedar todos los datos del paciente.
- 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.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 18 de 34	

- ✓ 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).
- Si se define internación la atención debe darse como en las personas con criterios de caso 1.

#### **Toma de muestra y entrega de resultados:**

- a) El Hospital Departamental San Rafael al tener un caso probable de COVID-19 será la responsable de la toma de muestra y su remisión al Laboratorio de Salud Pública Departamental.
  - b) 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.
  - c) La Secretaría de Salud departamental o distrital es la responsable de entregar al resultado de los casos a la IPS y a los contactos.
  - d) La Secretaría de Salud departamental o distrital debe realizar la toma de muestra a los contactos de caso confirmado mínimo a los 7 días del inicio de la exposición con dicho caso.
  - e) Toda persona adulta mayor que se encuentre hospitalizada por cualquier causa se le debe garantizar la toma de muestra para COVID-19, con casos de IRAG.
- 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.
    - ✓ 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

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 19 de 34	

- ✓ 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 lavado de manos.
- ✓ No dar la mano dar besos a las personas sanas.

### **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 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 a 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.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

- 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 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).



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 21 de 34	

- 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.

#### ❖ **Persona asintomática:**

En este escenario la persona puede ser canalizada por consulta externa, por vía telefónica, 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 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 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.
- 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 para coronavirus de la institución.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 22 de 34	

## **TRANSPORTE ASISTENCIAL DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DEL CORONAVIRUS (SARS - CoV-2).**

### **DEFINICIONES**

**Prevención:** Es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológicos, del ambiente y de la salud, que puedan producirse como consecuencia del manejo de los residuos, ya sea en la prestación de servicios de salud o cualquier otra actividad que implique la generación, manejo o disposición de esta clase de residuos, con el fin de evitar que aparezca el riesgo o la enfermedad y se propaguen u ocasionen daños mayores o generen secuelas evitables.

**Transporte asistencial:** Es el servicio de salud donde se realiza el traslado y se brinda atención oportuna y permanente al paciente en ambulancias terrestres, marítimas, fluviales y aéreas.

**Riesgo biológico:** El riesgo biológico o bio riesgo consiste en la presencia de un organismo, o la sustancia derivada de un organismo, que plantea, sobre todo, una amenaza a la salud humana.

**Aspersión:** Consiste en una “lluvia” fina o “roció” tenue de líquido antibacteriano que va depositando la solución desinfectante en una película muy fina, llegando a lugares de difícil acceso.

**Desactivación:** Método, técnica o proceso utilizado como pretratamiento para volver inertes los residuos peligrosos y similares, de manera que se puedan transportar y almacenar previamente a la incineración o envío al relleno sanitario.

### **FASES DEL TRASLADO ASISTENCIAL DE PACIENTES IDENTIFICADOS COMO CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DEL CORONAVIRUS COVID-19 (SARS - CoV-2).**

El contagio por microgotas respiratorias puede presentarse cuando las gotas de la tos o el estornudo de una persona infectada se transmiten por el aire a corta distancia (por lo general hasta una distancia de 1 metro) y se depositan en las membranas mucosas de la boca, nariz u ojos de las personas que están cerca. El virus también se puede propagar cuando una persona toca una superficie o un objeto contaminado con gotas infectadas y luego se toca la boca, la nariz o los ojos.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

Además, es posible que se propague por aerosoles en aquellos procedimientos generadores de aerosoles. Las fases comprenden:

**Activación:** Comprende desde que se recibe la comunicación formal del traslado hasta que se contacta físicamente con el paciente y el personal responsable del mismo. El Hospital Departamental San Rafael tiene:

**Tipo de transporte:** primario o secundario

**Tipo de vehículo requerido:** básico y medicalizado terrestres

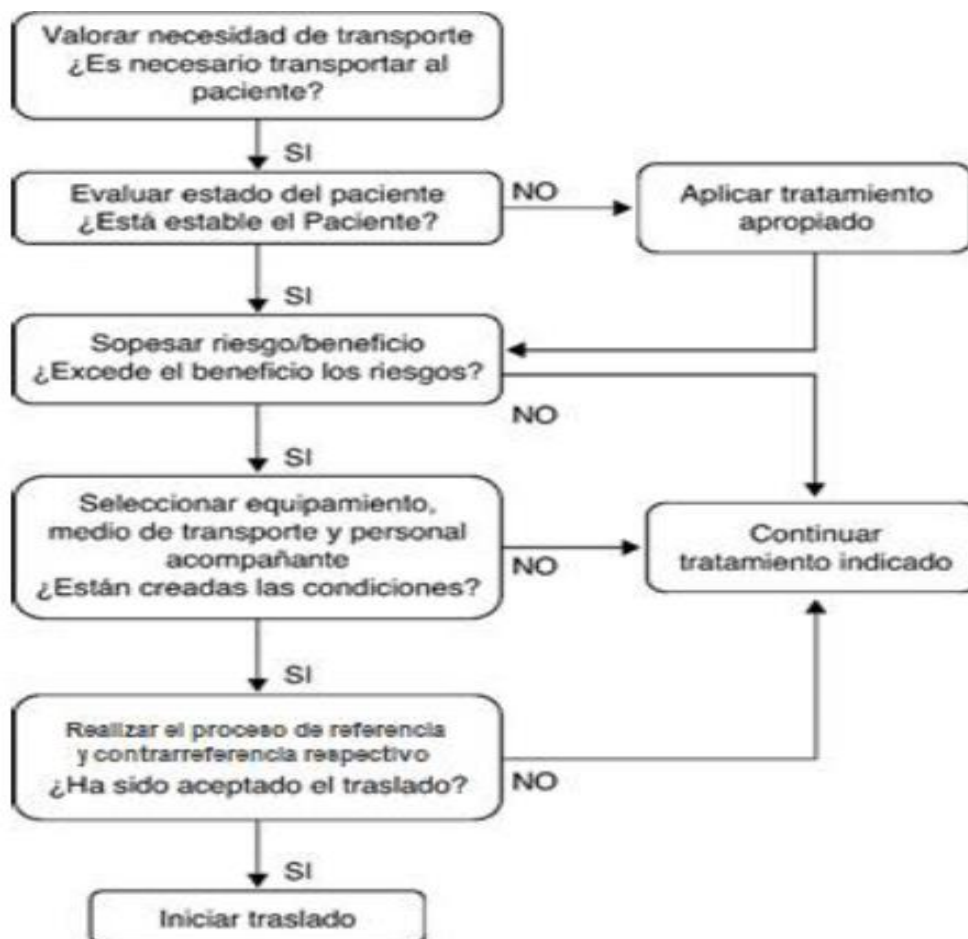
**Estabilización:** Se entiende todas aquellas actuaciones protocolizadas de soporte que se consideran necesarias realizar antes de iniciar el traslado

**Traslado:** Comienza cuando el personal de la ambulancia recibe el paciente y termina con la transferencia al personal responsable en la Institución de destino.

**Transferencia:** Termina cuando el paciente es entregado en el hospital (zona de triage SARS - CoV-2). Es recomendable que los pacientes ventilados su traslado sea cama-cama, dado el riesgo de contaminación que tiene el cambio de los equipos (desconexión de los circuitos, tubos, etc.).

**Reactivación:** comienza cuando se retorna a la sede donde, se retiran el segundo traje desechable, se realiza el aseo terminal del vehículo y de los equipos biomédicos, se repone el material consumido y se reporta vehículo disponible para uso.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 24 de 34	



## MANEJO DE PACIENTES Y AISLAMIENTO DURANTE EL TRASLADO ASISTENCIAL.

### Precauciones estándar:

**a. Lavado de manos:** idealmente se debe disponer de agua y jabón para el lavado de manos; en su ausencia, puede reemplazarse con productos de lavado en seco con antiséptico y humectantes para las manos a base de solución de gluconato de clorhexidina, toallas desechables, bolsa roja. La higiene de manos antes y después de tener contacto con el paciente al retirarse los guantes.

**b. Precauciones universales:** Prácticas de seguridad de las inyecciones, gestión de objetos punzocortantes y prevención de lesiones.

**c. Guantes:** Uso permanente

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

**Tabla 1. Recomendaciones generales Elementos de Protección Personal**

ACTIVIDAD	HIGIENE LAS MANOS	MASCARILLA MÉDICA	MASCARILLA RESPIRATORIA (N95 O FFP2)	BATA	GAFAS O CARETA PROTECTORAS	GUANTES
Evaluar a un paciente con un caso presunto de COVID-19 a 1 metro de distancia (equipo de la ambulancia)	X	X				X
Conducir CON un compartimiento aislado para el paciente	X	X				
Conducir SIN un compartimiento aislado para el paciente	X	X				
Paciente con COVID-19, presunta o confirmada, que requiere transporte médico, pero NO requiere procedimiento que genera aerosoles	X	X		X	X	X
Paciente con COVID-19, presunta o confirmada, que requiere transporte médico CON procedimiento que genera aerosoles	X		X	X	X	X
Limpieza de la ambulancia	X	X		X	X	X

**d.** Se recomienda que todo el material no crítico (fonendoscopio, tensiómetro, termómetro) sea de uso exclusivo para el paciente y se debe dejar con el paciente, de lo contrario deberá realizar la respectiva limpieza y desinfección antes de ser almacenado.

**e.** Aísle los botiquines, cierre los compartimentos de almacenamiento para evitar contaminaciones innecesarias. Retire de los botiquines únicamente lo que vaya a ser utilizado durante el traslado.

### **Precauciones Respiratorias y específicas para COVID19**

- a. Gafas protectoras o mascara facial completa
- b. Uso permanente de guantes
- c. Trajes desechables en número suficiente para toda la tripulación.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

d. Instalación del equipo de protección personal: el personal en contacto con el paciente debe llevar tres trajes antes de ingresar y tener contacto con el paciente.:  
 1) El uniforme, y sobre este 2) una bata desechable de manga larga 3) Un nuevo traje desechable manga larga con cobertura cefálica (monotraje).

e. Uso de mascara tapabocas:

- Mascarillas filtrantes con una eficiencia de filtración de al menos el 95% N95.
- Debe ser usada por el conductor y tripulantes.
- Asegurar el correcto ajuste de la mascarilla al rostro
- Use el sistema de mascarillas quirúrgica para acompañantes de menores de edad.
- En paciente no ventilado debe colocarse mascarilla quirúrgica.

f. Procedimientos que generan aerosoles:

Entre los procedimientos que generan aerosoles en la atención prehospitalaria se encuentran los siguientes:

- Ventilación con mascarilla y bolsa autoinflable
- Succión orofaríngea
- Intubación endotraqueal
- Tratamiento con nebulizador
- Presión positiva continua de las vías respiratorias (CPAP)
- Presión positiva bifásica de la vía aérea (BIPAP)
- Reanimación que incluya intubación de urgencia
- Reanimación cardiopulmonar (RCP).

- Deben actuar con precaución al realizar estos procedimientos y hacerlos sólo en caso de que sea necesario.
- Para reducir la generación de gotículas, se debe usar inhaladores dosificadores en vez de nebulizadores y usar soporte vital básico o ventilador mecánico
- Si se realizan procedimientos que producen aerosoles, considere la posibilidad de poner al máximo el sistema de ventilación en la cabina del paciente

g. Evite en general trasladar acompañantes del paciente

h. El personal de salud debe evitar en lo posible permanecer a la cabecera del paciente.

i. Todos los tripulantes deberán utilizar el Equipo de Protección Personal de acuerdo con el riesgo.

j. El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor, separada del área de transporte del paciente.



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

## Medidas para el traslado del paciente.

### Traslado Primario:

- En pacientes no críticos, debe usarse un solo miembro de la tripulación, los otros deben permanecer en cabina del vehículo asistencial, de ser posible aislados.
- La valoración de cada caso la debe hacer una sola persona, la de mayor conocimiento, quien determinará: El estado del paciente, tipo de preparación requerida y definirá el medio de movilización al vehículo (puede caminar, requiere una silla de ruedas o amerita una camilla).

### Traslado secundario:

- El personal de salud debe estar completo y sus equipos acordes con el tipo de paciente.
- Verificar la información clínica y administrativa suministrada para el traslado del paciente.
- Coordinar con su central, EAPB o CRUE, la recepción oportuna del paciente en el prestador de destino.

### Preparación del paciente para el traslado:

- Transporte primario: uso o no de oxígeno y medios de aislamiento respiratorio, indicaciones para los contactos e información de condiciones a la institución receptora.
- Transporte secundario: Se realiza una preparación del paciente teniendo en cuenta los diferentes soportes y ambiente de la ambulancia en el que va a ser transportado, a fin de anticiparse a sus posibles complicaciones.
- Conectar el paciente a los equipos de transporte y comprobar su adecuado funcionamiento y en particular la adaptación al ventilador mecánico de traslado.
- Tenga en cuenta todas precauciones estándar y las recomendaciones para aislamiento respiratorios y específicas para SARS - CoV-2
- Se deben intentar reducir al mínimo el contacto con el paciente durante la evaluación. Por ejemplo, es posible diferir la toma de los signos vitales si el paciente parece estable, no hay señales visuales de sufrimiento o shock y el traslado al hospital no demorará mucho tiempo.
- Las pertenencias de los pacientes deben considerarse contaminadas y colocarse en una bolsa de riesgo biológico, la cual debe ser sellada, rotulada y transportada con el paciente en el compartimiento del paciente.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 28 de 34	

- Deben evitar abrir los gabinetes a menos que esencial para la atención del paciente. Es necesario prever las necesidades de equipos y sacar los instrumentos apropiados de los gabinetes antes de meter al paciente en el vehículo.
- Se realizará monitorización estándar del paciente: con el monitor de signos vitales
- Se recomienda iniciar soporte respiratorio en insuficiencia respiratoria aguda secundaria a SARS CoV-2 /COVID-19 en pacientes con: Disnea moderada-grave con signos de trabajo respiratorio y/o uso de musculatura accesoria o movimiento abdominal paradójico o Taquipnea mayor de 30 rpm.
- Se evitará la ventilación manual con dispositivos como resucitador desechable con bolsa reservorio de O2 y mascarilla; cuando deba utilizarse, se hará con un filtro antimicrobiano de alta eficiencia entre el dispositivo y la máscara facial y se realizará un correcto sellado de la mascarilla para evitar fugas utilizando pequeños volúmenes corrientes aumentando la frecuencia respiratoria
- Se utilizarán tubos endotraqueales con balón para evitar las fugas, con presión del neumotaponador < 25 cm H2O.
- Se recomienda el uso de doble guante, tras llevar a cabo la intubación y la manipulación de la vía aérea se retirarán el primer par de guantes
- Si se realiza ventilación mecánica, se emplearán dos filtros antimicrobianos de alta eficiencia (ramas inspiratoria y espiratoria) que permiten el intercambio de calor y humedad
- Se usará de preferencia el sistema de aspiración cerrado de secreciones.
- Se deberá evitar el uso de humidificación activa durante el tiempo de ventilación mecánica y las desconexiones del circuito innecesarias.
- En caso de Reanimación cardiopulmonar se deberá optar por la Intubación precoz para manejo de vía aérea.
- Se debe evitar producir aerosoles, por tal razón están contraindicadas las nebulizaciones, aspiraciones endotraqueales, terapias con inhaladores.
- Priorice actividades de aseguramiento y aislamiento de la vía a área del paciente para reducir el riesgo de contagio
- Debe llevarse registro o historia de evolución del paciente durante el traslado.
- Se recomienda realizar un registro de cada uno de los profesionales que han entrado en contacto con el paciente, a efectos de control y seguimiento.

## **MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CADAVERES CON CAUSA DE MUERTE PROBABLE O CONFIRMADA POR EL VIRUS COVID-19**

Las medidas generales expresadas a continuación, desglosan en orden cronológico los cuidados y medidas a tener en cuenta por parte de las instituciones y personal

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

relacionado a todos los procesos desde el momento de la muerte hasta la disposición final del cadáver.

En el manejo de cadáveres con causa de muerte probable o confirmada por COVID-19 se deben tener en cuenta las siguientes disposiciones:

- Los principios de precaución y dignidad humana se deben cumplir siempre en todo momento de la manipulación del cadáver
- El cadáver debe mantenerse íntegro y limitar al máximo su manipulación, teniendo especial atención al movilizar o amortajar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales, utilizando en todo momento máscaras de filtración FFP2 o N95 (nunca tapabocas).
- Queda restringida la realización de necropsias sanitarias, viscerotomías o similares, prácticas de embalsamamiento y tanatopraxia en casos con diagnóstico presuntivo o confirmado de infección por COVID-19. Se exceptúan los casos establecidos en el artículo 2.8.9.6 del Decreto 780 de 2016 donde será obligatoria la realización de las necropsias medico legales.
- Todo el personal que interviene en el manejo, traslado y disposición final de los cadáveres asociados a la infección, deberán cumplir las normas de bioseguridad, el uso del EEP (elementos de protección personal) de acuerdo a lo establecido en este protocolo. Especialmente, las técnicas de lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos. No se recomienda el lavado de manos con alcohol glicerinado o similar.
- Para todos los casos y todos los individuos relacionados con dichos procesos es obligatorio el uso permanente de doble guante; máscaras de filtración FFP2 o N95 (no tapabocas convencional); mono gafas para evitar salpicaduras; batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal plástico desechable). Estos elementos deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados en los casos en que dichos elementos puedan serlo.
- En el área donde ocurrió el deceso, el personal de aseo debe realizar la limpieza y desinfección terminal de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, etc.), incluyendo todos los EPP que sean reutilizables.
- Los profesionales de los servicios de salud deben colocar el cadáver en doble bolsa con cremallera específica para cadáveres de 150 micras o más de espesor, resistentes a la filtración de líquidos. Así mismo, realizar la desinfección de ambas bolsas previamente al traslado según se explica más adelante.
- La disposición final del cadáver será preferiblemente mediante cremación. Cuando no se cuente con este tipo de instalaciones en el territorio donde ocurrió el deceso, se practicará la inhumación en sepultura o bóveda. En todo caso, el alistamiento del cadáver se realizará siempre en el lugar del deceso y no se permitirá el traslado hacia otra ciudad o municipio para su disposición final.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>					
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>					
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 30 de 34	

- Los elementos y equipos utilizados durante el traslado interno y externo de cadáveres dentro de las instituciones y hasta el destino final, deberán ser sometidos a procedimientos de limpieza y desinfección estrictos.
- El transporte, la cremación o inhumación, según sea el caso, se efectuará en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores y comunidad general al virus COVID-19. Se debe evitar la realización de rituales fúnebres que conlleven reuniones o aglomeraciones de personas.
- Durante la fase de contención, para los casos de muerte hospitalaria por un presunto cuadro respiratorio no diagnosticado, el prestador de servicios de salud debe realizar la toma de muestras de secreción respiratoria con aspirado nasofaríngeo u orotraqueal, dentro de las primeras 6 horas postmortem.

#### **ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.**

- El prestador de salud que atiende casos de COVID-19, será el encargado de notificar la muerte a través de la ficha epidemiológica 348 Infección Respiratoria Aguda (IRA), de forma inmediata a la Secretaria Territorial de Salud y al INS.
- El alistamiento del cadáver será realizado en el ámbito hospitalario del mismo sitio del deceso, y para ello, el personal de salud autorizado para la manipulación deberá contar con los elementos de protección personal y seguir los procedimientos de bioseguridad.
- Para el alistamiento del cadáver, se seguirán los siguientes pasos:
  - a) Cubrir todos los orificios naturales con algodón impregnado de solución desinfectante. El cadáver se deberá envolver en su totalidad sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver, en tela anti fluido o sábana. Luego se pasa el cadáver a la primera bolsa para traslado, con la sábana o tela antifluido que cubre la cama donde fue atendido el paciente. Una vez que se ha colocado el cadáver en la primera bolsa para traslado, se debe rociar con desinfectante el interior de la bolsa previo al cierre de la misma. Igualmente, tras el cierre de la bolsa, se debe desinfectar su exterior; se coloca la primera bolsa debidamente cerrada dentro de la segunda, se cierra y se repite el rociado con desinfectante. Culminado este proceso, se deben desinfectar los guantes exteriores usados, con alcohol al 70%.
  - b) Después del alistamiento del cadáver, el personal de salud informará al servicio fúnebre y trasladará el cuerpo a la morgue o depósito de cadáveres donde será entregado al personal del servicio funerario para su depósito en ataúd o contenedor de cremación y posterior traslado al sitio de destino final (horno crematorio y/o cementerio).

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	PÁGINA: 31 de 34	

- c) Luego del retiro del cadáver de la habitación, área de atención y lugar donde se realizó el alistamiento del cadáver, se debe realizar el respectivo procedimiento de limpieza y desinfección de áreas y elementos.
- d) El personal de salud informará a los servidores del servicio fúnebre o del sistema judicial, sobre los riesgos y medidas preventivas que se deben observar para el manejo del cadáver.
- e) El personal del servicio funerario se encarga de delimitar el área externa para el retiro de cadáver, lo cual se hará a través de la ruta interna definida en el menor tiempo posible, aislando la zona de transeúntes o personal no relacionado al alistamiento y traslado del cadáver.

## LIMPIEZA Y DESINFECCION

Frente al manejo de casos sospechosos o confirmados del nuevo coronavirus (nCoV-2019) se establece que las diferentes áreas en donde se ubique el caso sospechoso o confirmado requerirá realizar limpieza y desinfección recurrente y en el momento de egreso del paciente realizar limpieza y desinfección terminal.

Por lo anterior se recomienda que el desinfectante para este proceso debe ser de nivel intermedio o alto para superficies y equipos biomédicos, debe cumplir con las recomendaciones del fabricante y del INVIMA.

### Desinfectantes

El proceso de desinfección para la atención de los casos confirmados o sospechosos del nuevo coronavirus (nCoV-2019), son una parte fundamental en la bioseguridad y contención del virus. La selección del desinfectante debe tener en cuenta la capacidad de la institución y el talento humano que está a cargo de este procedimiento para seguir las indicaciones del fabricante frente a su almacenamiento, tiempo de acción, forma de aplicación y demás indicaciones para garantizar la desinfección de las áreas y superficies.

Para la desinfección de las superficies ambientales hospitalarias o domiciliarias, la Organización Mundial de la Salud recomienda emplear un desinfectante que sea efectivo contra virus cubiertos (El coronavirus pertenece a esta categoría), específicamente, recomienda emplear alcohol etílico para la desinfección de algunos equipos biomédicos reusables (ej.: termómetros) y para las superficies, el hipoclorito de sodio o precursores de sodio como el dicloroisocianurato de sodio que tiene la ventaja de la estabilidad, la facilidad en la dilución y que no es corrosivo.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

Tabla No.1. Desinfectantes con acción virucida

COMPUESTO	CONCENTRACIÓN	NIVEL DE DESINFECCIÓN	VL	VH
Cloro	2500 ppm	Intermedio/bajo	+	+
Peróxido de hidrogeno	3-25 %	Intermedio	+	+
Alcoholes	60-95%	Intermedio	+	+
Fenoles	0.4-5%	Intermedio/bajo	+	+
Amonios Cuaternarios	0.4-1.6%	Bajo	+	-
Ácido peracético	0.001-0.2	Alto	+	+
Glutaraldehido	2%	Esterilizante químico	+	+

Frente al producto a emplear se recomienda utilizar un desinfectante de uso común a nivel hospitalario que sea efectivo para virus con envoltura lipídica.

### **NIVELES DE DESINFECCIÓN.**

Estos niveles se basan en el efecto microbicida de los agentes químicos sobre los microorganismos y pueden ser:

- Desinfección de alto nivel (DAN): Es realizada con agentes químicos líquidos que eliminan a todos los microorganismos. Como ejemplos: el orthophthal- dehído, el glutaraldehído, el ácido peracético, el dióxido de cloro, el peróxido de hidrógeno y el formaldehído, entre otros.
- Desinfección de nivel intermedio (DNI): Se realiza utilizando agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, mycobacterium, virus y algunas esporas bacterianas. Aquí se incluyen el grupo de los fenoles, hipoclorito de sodio, el alcohol, la cetrimida, el grupo de amonios cuaternarios y otras asociaciones de principios activos.
- Desinfección de bajo nivel (DBN): Es realizado por agentes químicos que eliminan bacterias vegetativas, hongos y algunos virus en un período de tiempo corto (menos de 10 minutos). Como, por ejemplo, cloruro de benzalconio.

### **PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN IPS DE URGENCIAS O CONSULTA EXTERNA.**



	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

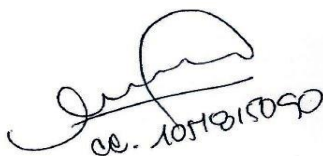
- Realizar la limpieza y desinfección de áreas y superficies en donde se ubicó el paciente durante la estancia en la IPS y tan pronto se retire el paciente de dicha zona.
- El personal de limpieza y desinfección será el recurso humano que se estipula en los protocolos de la institución el cual debe estar preparado y capacitado para esta labor y deberá utilizar los elementos de protección Individual adecuado según la actividad a desempeñar, con el fin de reforzar la importancia del tema en la prevención de la diseminación de este virus.
- Se debe realizar la limpieza y desinfección de techos, paredes y pisos, con los insumos necesarios y de acuerdo a los protocolos de la institución en las áreas donde se realizó la atención del caso confirmado o sospechoso.
- En cuanto a la limpieza y desinfección de las superficies se limpiarán todos los objetos no desechables, equipos, unidad del paciente, aparatos, mobiliario y enseres afectados.
- Con un paño húmedo con detergente es el primer paso necesario para remover los microorganismos y el polvo de las superficies, posteriormente aplicar desinfectante.

## **PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN IPS DE HOSPITALIZACIÓN**

- Usar guantes para trabajo pesado (guantes de Neopreno), lavarlos con jabón líquido después de cada procedimiento y permitir su secado.
- Antes de escurrir los traperos se deben observar con el fin de detectar la presencia de material cortopunzante.
- Los traperos deben ser exclusivos para cada área y se deben desinfectar entre un ambiente y otro. Las cabezas de traperos se deben mantener colgados en un perchero con la mecha hacia abajo antes de volver a utilizarse, lo que contribuye a minimizar el grado de contaminación cruzada.
- Para la limpieza de pisos, se deben seguir las técnicas de barrido húmedo, enjabonar, enjuagar y secar.
- Para pacientes en aislamiento, se recomienda el uso exclusivo del kit de limpieza y desinfección de superficies. Utilizar preferiblemente paño de limpieza descartable.
- El material de limpieza debe ser exclusivo de cada área, no pudiéndose utilizar el material empleado en las áreas de alto riesgo en las zonas de bajo riesgo, ni el material usado en los baños fuera de ellos.
- Aplicar las soluciones detergentes y desinfectantes según las indicaciones del fabricante.
- Al barrer con escoba en áreas de atención de pacientes cubrirla con un paño húmedo para reducir que se propaguen los microorganismos y el polvo.

	<b>HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL E.S.E.</b> <b>VALLE DEL CAUCA</b> <b>Nit: 891900441-1</b>				
	<b>SUBGERENCIA CIENTIFICA</b> <b>PROTOCOLO COVID-19</b>				
	CÓDIGO: P-GDG 01	VERSIÓN: 2	FECHA: 01/02/2014	TRD: 20-21.01	

- Realizar limpieza y desinfección del material de trabajo todos los días al finalizar la limpieza de cada una de las áreas, el material de trabajo, se debe:
- Limpiar con agua y detergente.
- Enjuagar y aclarar.
- Desinfectar
- Posteriormente secar los elementos de aseo y almacenar.



**SOLMARY ESTRADA**  
**Subdirectora Científica**