

PROCESO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

NOMBRE:

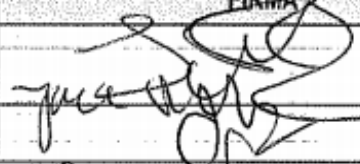

**REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED
CUNDINAMARCA**

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

03RC02-V1

05GC01-V2

1. APROBACIÓN

	CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	LIDER DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	JUAN ALEJANDRO RORIGUEZ	06/04/2020	
REVISÓ	GESTOR CIENTÍFICO	MAURICIO O'BYRNE	07/04/2020	
APROBÓ	GESTOR DE PLANEACIÓN Y GARANTIA DE LA CALIDAD	YADIRA SILVA PÁEZ	07/04/2020	
	DIRECTOR	JAIRO ENRIQUE CASTRO	08/04/2020	

2. OBJETIVO

Establecer los lineamientos que deben implementar los servicios de transporte asistencial, para el manejo de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2), con el fin de disminuir el riesgo de transmisión durante la atención en salud, y así minimizar la presentación de casos en trabajadores de la salud y en otros pacientes transportados en las ambulancias.

3. ALCANCE

3.1. DESDE: Los lineamientos comprenden desde la identificación de la necesidad de traslado de un paciente con sospecha o diagnóstico confirmado de SARS - CoV-2.

3.2. HASTA: Hasta que la ambulancia se encuentre nuevamente disponible para la prestación del servicio.

3.3. APLICACIÓN: Todo paciente comentado en la oficina de referencia y contrarreferencia y que haga parte de la cobertura e nuestra red

4. DEFINICIONES

- **Aislamiento:** Separación de un individuo de las demás personas, animales, plantas o vegetales enfermas, mercancías, paquetes postales y medios de transporte afectados, con objeto de prevenir la propagación de una infección y/o contaminación.
- **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.
- **Bioseguridad:** Conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores. Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres,
- **CRUE:** Unidad de carácter operativo no asistencial, responsable de coordinar y regular en el territorio de su jurisdicción, el acceso a los servicios de urgencias y la atención en salud de la población afectada en situaciones de emergencia o desastre.

PROCESO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

NOMBRE:

REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED CUNDINAMARCA

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

03RC02-V1

05GC01-V2

4. DEFINICIONES

- **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.
- **Mascarillas de alta eficiencia FFP2.** Es una de las nueve clases de respiradores para partículas aprobados por el National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Estos son clasificados de acuerdo con su habilidad para filtrar el 95%, 99% o 99.97% (100%) de partículas pequeñas inhalables, así como a la resistencia del filtro a la degradación por aceite. Se denominan –N11 si no son resistentes al aceite, –R11 si son algo resistentes al aceite y –P11 si son fuertemente resistentes al aceite.
- **Normas de bioseguridad:** Son las normas de precaución que deben aplicar los trabajadores en áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales o tejidos provenientes de todo paciente y sus respectivos recipientes, independiente de su estado de salud, y forman parte del programa de salud ocupacional.
- **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
- **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
- **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.

5. DETALLE DE REGISTROS

IDENTIFICACIÓN		RESPONSABLE	MEDIO DE ALMACENAMIENTO (CLASIFICACIÓN)	ÁREA DE ALMACENAMIENTO (UBICACIÓN)
NOMBRE	CÓDIGO			
Formato de referencia y contrarreferencia	412-A	Médico Tratante	Historia Clínica	DGH

6. SALIDAS

6.1 USUARIO / CLIENTE	6.2. PRODUCTO	6.3. NECESIDADES DEL CLIENTE
Paciente y Familia	Paciente remitido	Oportunidad, accesibilidad, pertinencia

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES																																																															
1.	Precauciones estándar	<ul style="list-style-type: none"> a. Lavado de manos: Realizar lavado o higiene de manos con solución a base de alcohol de acuerdo a las indicaciones de los cinco momentos de higiene de manos, posterior al uso de los guantes se debe realizar lavado de manos con agua y jabón tan pronto como sea posible, contar con toallas desechables para el lavado de manos, b. Precauciones universales: Manejo adecuado de elementos de protección personal (Ver Tabla.1), manejo adecuado de residuos, práctica segura para aplicación de inyecciones, gestión de cortopunzantes, limpieza y desinfección. Mantener actualizado su esquema de vacunación, no usar joyas, manillas o anillos; abstenerse de tocar con las manos enguantadas alguna parte de su cuerpo, NO deambular con los elementos de protección personal fuera de su ambiente habitual de trabajo, y reportar todo evento adverso a sus jefes inmediatos. c. Guantes: Uso permanente. Realizar lavado de manos con agua y jabón. <p style="text-align: center;">Tabla 1 Recomendaciones generales Elementos de Protección Personal</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Actividad</th> <th>Higiene de manos</th> <th>Mascarilla Médica</th> <th>Mascarilla Respiratoria (n95 o ffp2)</th> <th>Bata</th> <th>Gafas o Careta Protectoras</th> <th>Guantes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Evaluar a un paciente con un caso presunto de COVID-19 a 1</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <th>Actividad</th> <th>Higiene de manos</th> <th>Mascarilla Médica</th> <th>Mascarilla Respiratoria (n95 o ffp2)</th> <th>Bata</th> <th>Gafas o Careta Protectoras</th> <th>Guantes</th> </tr> <tr> <td>metro de distancia (equipo de la ambulancia)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conducir CON un compartimiento aislado para el paciente</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Conducir SIN un compartimiento aislado para el paciente</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Paciente con COVID-19, presunta o confirmada, que requiere transporte médico, pero NO requiere procedimiento que genera aerosoles</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Paciente con COVID-19, presunta o confirmada, que requiere transporte médico CON procedimiento que genera aerosoles</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Limpieza de la ambulancia</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table> <p><small>Fuente: Organización Panamericana de la Salud. (2020). Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias (SEM) COVID-19- Recomendaciones.</small></p> <ul style="list-style-type: none"> 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. 	Actividad	Higiene de 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	X	X				X	Actividad	Higiene de manos	Mascarilla Médica	Mascarilla Respiratoria (n95 o ffp2)	Bata	Gafas o Careta Protectoras	Guantes	metro de distancia (equipo de la ambulancia)							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
Actividad	Higiene de 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	X	X				X																																																											
Actividad	Higiene de manos	Mascarilla Médica	Mascarilla Respiratoria (n95 o ffp2)	Bata	Gafas o Careta Protectoras	Guantes																																																											
metro de distancia (equipo de la ambulancia)																																																																	
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																																																											
2.	Precauciones respiratorias y específicas para COVID19	<ul style="list-style-type: none"> a. Gafas protectoras o máscara facial completa. b. Mascarillas de alta eficiencia N95. c. Uso permanente de guantes. 																																																															
Estado de documento: VIGENTE		Fecha de próxima revisión: Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	Tipo de copia:	Nº	Tabla de Retención:	Página 3 de 11																																																											

PROCESO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

NOMBRE:

REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED CUNDINAMARCA

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

03RC02-V1

05GC01-V2

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> • d. Trajes desechables o uso de batas quirúrgica manga larga y cobertura cefálica. • e. Instalación del equipo de protección personal con una revisión cruzada entre los tripulantes • f. Uso de máscara tapabocas: <ul style="list-style-type: none"> - Mascarillas filtrantes con una eficiencia de filtración de al menos el 95% para partículas de 0,3 micras de diámetro. Esto equivale a una mascarilla N95 según normativa americana, que, en trasposición a la europea, equivaldría a un nivel de protección intermedio entre la FFP2 y FFP3. Para el personal de salud que realiza la atención directa del paciente. - Mascarilla quirúrgica debe ser usada por el conductor, pilotos o motorista, técnicos y despachadores que intervienen en forma presencial o vayan a estar en contacto directo con el vehículo durante la prestación del servicio. Los respiradores N95 deben ser usados de acuerdo con el análisis de riesgo. - Realizar un correcto ajuste de la mascarilla al rostro. - Use mascarillas quirúrgicas para los acompañantes. - Al paciente no ventilado le debe ser colocada una mascarilla quirúrgica. g. Secuencia correcta para la colocación de EPP: <ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Primer par de guantes (idealmente de nitrilo) - Bata manga larga - Tapabocas N95 - Monogafas o careta protectora Gorro o cobertura cefálica - Segundo par de guantes h. Límite de uso de los EPP <ul style="list-style-type: none"> - Guantes: por cada atención dos pares y se desechan después de cada uso. - Bata manga larga: único uso (optimizar las tareas) se refiere al aprovechamiento y realización de múltiples tareas con el mismo paciente. - Mascarilla quirúrgica: se deben utilizar por atención asistencial (no se debe cambiar después de cada uso por paciente) después de su retiro se desechan para prevenir contaminación por la manipulación. - Mascarilla protectora (N95 o FFP2): tiene una vida útil de 8-10 horas de uso constante o de uso alterno hasta 8 usos, almacenados en bolsa con cierre hermético garantizando no tocar la parte de la mascarilla. - Gorro: un solo uso (optimizar tareas) - Monogafas: es de uso propio e individual, cada colaborador debe contar con su propia protección visual, después de cada uso se debe desinfectar i. Procedimientos que generan aerosoles: Entre los procedimientos que generan aerosoles en la atención prehospitalaria se encuentran los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> - 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).

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Los prestadores deben actuar con precaución al realizar estos procedimientos y hacerlos sólo en caso de que sea necesario desde un punto de vista estrictamente médico. Es importante mantener actualizados los procedimientos para el apoyo respiratorio conforme a las directrices actuales. ✓ Para reducir la generación de gotas, los prestadores de servicios deben considerar la posibilidad de usar inhaladores dosificadores en vez de nebulizadores y usar soporte vital básico o ventilador con filtro HEPA en el puerto de exhalación. ✓ Si se realizan procedimientos que producen aerosoles, considere la posibilidad de poner al máximo el sistema de ventilación en la cabina del paciente. j. Evite en general, trasladar los acompañantes del paciente. k. El personal de salud debe evitar en lo posible, permanecer a la cabecera del paciente. l. Todos los tripulantes deberán utilizar el Equipo de Protección Personal de acuerdo con el riesgo. m. El transporte del paciente se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor, de pilotos o del motorista, idealmente separada del área de transporte del paciente. n. En vehículos terrestres o fluviales que no tengan compartimentos separados del cubículo del conductor o motorista, se deben abrir ventanas para que circule el aire dentro de la cabina.
3	<p>Recomendaciones generales para el traslado asistencial de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • a. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que el personal de salud y demás estén debidamente entrenados en los procesos prioritarios relacionados con este tema. b. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar la buena disposición de residuos de acuerdo con la normatividad vigente. c. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que sus procedimientos de limpieza, desinfección y descontaminación sean eficaces y eficientes. d. Los prestadores de servicios de salud deberán garantizar que la tripulación y el personal de salud de la ambulancia este afiliado al SGSSS. e. Los prestadores solicitaran el apoyo a los CRUE y autoridades competentes para garantizar el libre desplazamiento de las ambulancias. f. Los prestadores deben garantizar que la tripulación cuente con todos los Equipos de Protección Personal. g. Los prestadores de servicios de salud deben limitar el número de personas (tripulantes y/o acompañantes) dentro de la ambulancia para no generar mayor exposición.
4	<p>Recomendaciones específicas para el traslado asistencial de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - CoV-2).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • a. Implementar las precauciones estándar y las medidas de precaución adicionales por contacto, gotas y aerosoles recomendada en numerales anteriores. b. El personal encargado del proceso de referencia y contrarreferencia debe: – Recolectar la información suficiente para determinar el riesgo e informárselo de manera clara al personal de la ambulancia, permitiendo una adecuada preparación del vehículo previa a la salida. – Obtener la historia clínica del paciente, confirmación de la regulación del paciente, nombre de quien recibe o código de aceptación en la institución receptora. c. Verificar los medicamentos, insumos, dispositivos médicos y elementos de protección personal necesarios y suficientes para garantizar la seguridad del paciente, y del personal de la ambulancia. – Oxígeno: realizar los cálculos de requerimientos de acuerdo con el tiempo de transporte, así como los dispositivos para el suministro del mismo, es decir cánulas, mascarillas, entre otros. – Ventilador de transporte sí es requerido: verificación, circuitos, filtros, tubos, laringoscopios, medicamentos correspondientes. d. Valoración general: Manteniendo una distancia de al menos un (1) metro, deben intentar detectar si el paciente cumple con los criterios relativos al COVID-19. Asimismo, manteniendo la misma distancia, deben aislar al paciente de otros. En la valoración general se trata de conocer el estado general del paciente, patología que presenta y el soporte asistencial que necesita con el objeto de planificar el traslado y prever las necesidades de monitorización e intervención durante el trayecto. • – Traslado secundario: 1) El personal de salud debe estar completo y sus equipos de monitoria e intervención acorde con el compromiso y severidad del paciente. • e. Valoración Detallada: <ul style="list-style-type: none"> – Transporte secundario: para la valoración detallada y preparación, se necesita el contacto con el personal médico y de enfermería responsables

PROCESO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

NOMBRE:

**REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED
CUNDINAMARCA**

CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

03RC02-V1

05GC01-V2

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES
		<p>del paciente quienes informarán del estado clínico del mismo, tratamiento que se ha instaurado, y últimos controles de signos vitales y paraclínicos realizados.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2) Verificar tanto con la IPS remitora como con la central de despacho la información clínica y administrativa suministrada para el traslado del paciente. 3) Coordinar con su central, EAPB o CRUE de su jurisdicción la recepción oportuna del paciente en el prestador de destino. • f. Preparación del paciente para el traslado: <ul style="list-style-type: none"> – 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, antes de salir del cubículo o habitación del paciente. • g. Ventilación de la ambulancia: <ul style="list-style-type: none"> – En los vehículos de transporte se deben optimizar las estrategias de ventilación para reducir el riesgo de exposición. Esto incluye incrementar al máximo las salidas de aire (por ejemplo, al abrir las ventanillas y las ventilaciones) y poner todos los controles de climatización para recibir el aire exterior (no en recirculación del aire). Esto se aplica a la cabina del conductor y el compartimiento de los pacientes, si tienen sistemas independientes. – Siempre que sea posible, es preferible que la cabina del conductor esté separada del compartimiento del paciente. – Las ambulancias sin cabinas separadas pueden crear un gradiente de presión negativa en el área del paciente al abrir los conductos de aire externo y poniendo al máximo los ventiladores de extracción traseros. – Si no es posible aislar la cabina del conductor y el compartimiento del paciente, el operador del vehículo debe usar una mascarilla de alta eficiencia. • h. Traslado del paciente: <ul style="list-style-type: none"> – Tenga en cuenta todas precauciones estándar y las medidas de precaución adicionales por contacto, gotas y aerosoles recomendada en numerales anteriores (Numeral 9.1 y 9.2 del presente documento) – Los prestadores 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. – Los prestadores 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: electrocardiograma, presión arterial no invasiva, Saturación O2 y de contar el paciente ya con monitoria invasiva se procederá a realizar las conexiones de estas. – Considere como signos de alarma la alteración del estado de consciencia, hipotensión, frecuencia respiratoria > 30 rpm, S02 < 90% y uso de músculos accesorios (tirajes intercostales, retracción supraclavicular, disbalance toracoabdominal). Si se identifican dichos signos antes de iniciar el traslado secundario, considere con el equipo remitior el manejo definitivo de la vía aérea con intubación orotraqueal antes de realizar el traslado. – En caso de requerir intubación orotraqueal urgente durante el traslado, ésta deberá ser realizada por el personal médico de mayor experiencia. ✓ La preoxigenación se realizará con máscara de no reinhlación; el uso de dispositivo Bolsa Válvula Mascarilla (B.V.M) incrementa la aerosolización por virus, en caso de ser indispensable debe utilizarse un filtro antimicrobiano de alta eficiencia (HEPA) entre el dispositivo y la máscara facial y realizar un correcto sellado de la mascarilla con las dos manos para evitar fuga utilizando pequeños volúmenes corrientes y aumentando la

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES												
		<p>frecuencia respiratoria.</p> <p>✓ Se utilizarán tubos endotraqueales con balón para evitar las fugas y presión del neumotaponador < 25 cm H2O. El ventilador mecánico a emplear deberá contar con dos filtros antimicrobianos de alta eficiencia (ramas inspiratoria y espiratoria) que permitan el intercambio de calor y humedad. Si dispone de ella, haga uso de la capnografía para la verificación y monitoría; haga uso de los medicamentos sugeridos para una secuencia de inducción rápida sugerido por el protocolo de su institución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se recomienda el uso de máscara laríngea por riesgo de aerosolización, pero debe considerarse en caso de no lograr la intubación orotraqueal. - Se recomienda el uso de doble guante, el primero de nitrilo. Posterior a la manipulación de la vía aérea se retirarán el primer par de guantes. - Se utilizarán tubos endotraqueales con balón para evitar las fugas, con presión del neumotaponador < 25 cm H2O. - 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. - Se debe evitar producir aerosoles, por tal razón están contraindicadas las nebulizaciones, aspiraciones endotraqueales, terapias con inhaladores. - Evite el uso de humidificación activa durante el tiempo de ventilación mecánica y las desconexiones del circuito innecesarias. - En caso de paro cardiorrespiratorio, se deben iniciar las maniobras de reanimación e intubación precoz para manejo de vía aérea, la cual debe ser abordada por personal experto, tomando en consideración las recomendaciones dadas anteriormente sobre la intubación orotraqueal. - 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. 												
5	Actividades y responsabilidades durante la fase de traslado	<p>Orientar al personal de ambulancia al Servicio correspondiente:</p> <p>Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Orientar al personal de la ambulancia para que asista al servicio donde se encuentra el paciente e indicarle que debe buscar a enfermera jefe o personal médico asistencial para la firma de la boleta de ambulancia, como requisito para el traslado del paciente y salida en la ambulancia. • Registrar en bitácora día, hora, número del móvil, empresa y procedencia de la ambulancia. 												
6.		<p>Tabla 2.</p> <p>Resumen de actividades durante el traslado</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Actividad</th> <th>Descripción</th> <th>Responsable</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Identificación</td> <td>Identificar oportunamente la necesidad de aislamiento del paciente y en caso de ser el familiar no puede ser trasladado e implica cambio de acompañante</td> <td>Personal de salud de Ambulancia</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Solicitud de Ficha epidemiológica</td> <td>Se debe solicitar copia de la historia clínica a la IPS remitora en caso de traslados secundarios donde se anexe la ficha de reporte</td> <td>Personal de salud de Ambulancia</td> </tr> </tbody> </table>	Item	Actividad	Descripción	Responsable	1	Identificación	Identificar oportunamente la necesidad de aislamiento del paciente y en caso de ser el familiar no puede ser trasladado e implica cambio de acompañante	Personal de salud de Ambulancia	2	Solicitud de Ficha epidemiológica	Se debe solicitar copia de la historia clínica a la IPS remitora en caso de traslados secundarios donde se anexe la ficha de reporte	Personal de salud de Ambulancia
Item	Actividad	Descripción	Responsable											
1	Identificación	Identificar oportunamente la necesidad de aislamiento del paciente y en caso de ser el familiar no puede ser trasladado e implica cambio de acompañante	Personal de salud de Ambulancia											
2	Solicitud de Ficha epidemiológica	Se debe solicitar copia de la historia clínica a la IPS remitora en caso de traslados secundarios donde se anexe la ficha de reporte	Personal de salud de Ambulancia											

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES			
		Ítem	Actividad	Descripción	Responsable
7.				epidemiológico al INS correctamente diligenciado.	
		3	Registro de aislamiento	Registrar en la necesidad y tipo de aislamiento	Personal de salud de Ambulancia
		4	Informar	Se informará al conductor, tripulación de vuelo o navegantes, las medidas de aislamiento y bioprotección.	Personal de salud de Ambulancia
		5	Aplicación de medidas	Uso de los Equipos de Protección Personal, de acuerdo con las recomendaciones	Tripulación, Personal de salud Ambulancia y de apoyo
		6	Traslado	Se trasladará al paciente teniendo en cuenta la ruta más rápida y cercana al destino	Tripulación, Personal de salud Ambulancia
		7	Desinfección y/o descontaminación	De acuerdo con los procesos establecidos por el prestador realizar la desinfección y/o descontaminación de la ambulancia para activar la respuesta.	Personal de salud de Ambulancia
		8	Descontaminar y/o desinfectar la ambulancia	Se activará el protocolo de desinfección y/o descontaminación de la ambulancia	Personal de apoyo, según protocolo del prestador

PROCESO

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

NOMBRE:

REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED CUNDINAMARCA



CÓDIGO DEL DOCUMENTO:

03RC02-V1

05GC01-V2

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

ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES																																			
8.	DESCONTAMINACIÓN, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Para realizar la limpieza y desinfección de vehículos de transporte después de transportar un paciente confirmado con COVID-19, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones: – Después de transportar el paciente, dejar las puertas traseras del vehículo de transporte abiertas para permitir suficiente intercambio de aire. – Al limpiar el vehículo, deben usar una bata y guantes desechables. Una carter de protección facial o monogafas y tapabocas convencional. – Asegúrese que los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental se sigan de manera consistente y correcta, para incluir la ventilación adecuada cuando se usan productos químicos. Las puertas deben permanecer abiertas al limpiar el vehículo. – Para realizar la limpieza y desinfección se recomienda seguir con los procedimientos de rutina, para la limpieza por ejemplo, se puede usar detergente neutro y agua y para la desinfección utilizar los productos recomendados para la desinfección que tienen efecto sobre virus con capa lipídica. <p style="text-align: center;">Tabla No.3. Desinfectantes con acción virucida</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Compuesto</th> <th>Concentración</th> <th>Nivel de Desinfección</th> <th>VL</th> <th>VH</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cloro</td> <td>2500 ppm</td> <td>Intermedio / bajo</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td>Peróxido de hidrogeno</td> <td>3-25 %</td> <td>Intermedio</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td>Alcoholes</td> <td>60-95%</td> <td>Intermedio</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td>Fenoles</td> <td>0.4-5%</td> <td>Intermedio / bajo</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> <tr> <td>Amonios Cuaternarios</td> <td>0.4-1.6%</td> <td>Bajo</td> <td>+</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Ácido peracético</td> <td>0.001-0.2</td> <td>Alto</td> <td>+</td> <td>+</td> </tr> </tbody> </table> <p>VL= virus lipofilicos, VH = virus hidrofílicos</p> <p>Fuente: Tomado y adaptado de Manual Esterilización Centros Salud 2008.pdf; disponible en http://www1.paho.org/PAHO/USAID/dmdocuments/AMR.</p>	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	+	+
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	+	+																																	
9.	Traslado de paciente asu hogar	<p>-Una vez resuelta la patología o mejoría clínica significa que no requiera intervenciones intrahospitalarias según criterio medico se dara egreso, personal asistencial (jefe de enfermería) debe informar a trabajo social y a la oficina de referencia para el egreso</p> <p>-Medico tratante debe realizar anexo técnico numero 3 y MIPRES para que la aseguradora autorice el traslado con medidas establecidas en este procedimiento.</p> <p>-Aseguradoras muy probalemente pongan problemas o no autoricen el traslado se les recordara que es obligación de ellos y de todas las entidades pertenecientes al sistema de salud evitar la propagación del virus por tal motivo pacientes en caso sospechoso o confirmado no puede ser traslkado en transporte ,masivo o publico</p> <p>Fin del procedimiento.</p>																																			

 <p>HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado</p>	PROCOLO		 <p>Calidad soyYo!</p>
	PROCESO	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES	
	NOMBRE:	REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED CUNDINAMARCA	
	CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	03RC02-V1	
			05GC01-V2

7. . MANEJO DE PACIENTES Y AISLAMIENTO DURANTE EL TRASLADO ASISTENCIAL		
ID	CONSIDERACIONES	ACTIVIDADES
10.	Referencia de pacientes a nuestra institución (OTRAS IPS)	<ul style="list-style-type: none"> • Esta se realiza por canales electrónicos e-mail y vía telefónica, todos pacientes con síntomas respiratorios sospechoso o confirmados de nuestra red de atención serán informados por estos canales y aceptación será inmediata. • Para ingreso de pacientes con estas características será por rutas establecidas en Plan de contingencia COVID-19. • A su ingreso ambulancia debe ingresar y esperar instrucciones para el ingreso. • Se debe verificar que personal venga con equipos de bioseguridad establecidos por el ministerio. • Una vez se realice el ingreso tripulante debe realizar la apertura de ingreso en admisiones, allí se le informara que el paciente será recibido de manera inmediata por personal de urgencias y estos activaran protocolos y rutas internas institucionales establecidas para la contingencia. • Todo paciente que ingresa referido de otra institución sospechoso o confirmado por infección respiratoria por SARS-COV-2 debe traer: anexo técnico numero 9, soportes de paraclínicos tomados, copia de ficha de notificación inicial, documento o garantizar que se tome la muestra y envíe a laboratorio del instituto nacional de salud o informar en caso que no.
11.	Oficina de referencia	<p>Actividades:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es la encargada de informar el ingreso de paciente. 2. Informar a la ambulancia externa y tripulación donde debe ingresar el paciente. 3. Cadena de llamadas en caso de emergencia
12.	Trabajo social	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar derechos y deberes del paciente 2. Garantizar que se le entregue toda su documentación al paciente y a la familia 3. Garantizar comunicación entre paciente y familia 4. Realizar todas las intervenciones pertinentes para garantizar el traslado del paciente con ambulancia institucional o en casos de lejanía IPS primaria

8. Bibliografía
<p>-Ministerio de salud guía Para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS - COV-2), - Coronavirus Disease 2019. Interim Guidance for EMS. Center for Disease Control and Prevention. Updated March10, 2020. - Documentos de la OACI relacionados con salud. CAPSCA octubre 2011. http://www.capsca.org/Documentation/CAPSCAICAHealthRelatedDocsSP.pdf - Guía Técnica Desinfección Interna De Aeronaves Ante Un Evento De Interés En Salud Pública Nacional o Internacional o de Riesgo Biológico, el manejo controlado de residuos y su disposición final – Rvi, en la plataforma de los aeropuertos en Colombia. BOGOTÁ, D.C - COLOMBIA 11 de marzo de 2020. Versión 1. - Gobierno de España, Ministerio de Sanidad, Dirección general de Salud pública, calidad e Innovación, Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) disponible en: file:///C:/Users/scorredor/Downloads/Procedimiento_2019-nCoV%20(2).pdf. – Manejo clínico del COVID-19: unidades de cuidados intensivos. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España, 19 de marzo de 2020. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Protocolo_manejo_clinico_uci_COVID-19.pdf - Organización Mundial de la Salud. Coronavirus causante del Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). Disponible en: https://www.who.int/features/qa/mers-cov/es/. - Organización Mundial de la Salud. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected Interim guidance 25 January 2020 WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.2. Disponible en: https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125. - Organización Panamericana de la Salud. (2020). Servicios de Emergencias Médicas Prehospitalarias (SEM) COVID19- Recomendaciones. Recuperado de https://www.paho.org/en/documents/recomendaciones-servicioemergencias-medicas-prehospitalariassem-covid-19 - National Center for Immunization and Respiratory Diseases (NCIRD), Division of Viral Diseases. (2020). Interim Guidance for Emergency Medical Services (EMS) Systems and 911 Public Safety Answering Points (PSAPs) for COVID-19 in the United States. Recuperado de https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-forems.html</p>

Estado de documento: VIGENTE	Fecha de próxima revisión: Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	Tipo de copia:	Nº	Tabla de Retención:	Página 10 de 11
-------------------------------------	---	----------------	----	---------------------	-----------------

PROTOCOLO



PROCESO	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES
NOMBRE:	REFERENCIA DE PACIENTES COVID-19 DE INSTITUCIONES ADSCRITAS A LA RED CUNDINAMARCA
CÓDIGO DEL DOCUMENTO:	03RC02-V1

05GC01-V2

9. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN
1	08/04/2020	N/A	Primera vez. Contingencia COVID-19