



---

PROTOCOLO  
DE ATENCIÓN  
PACIENTES – COVID 19

---

MAYO - 2020

---

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA  
ESE HOSPITAL DEL ROSARIO

---



	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 2 de 18

## PANORAMA

La ESE Hospital del Rosario ante la declaración de emergencia sanitaria declarada por el gobierno nacional, debido a la pandemia del coronavirus COVID-19 a nivel mundial, con reporte de casos positivos en el país, establece de acuerdo a los lineamientos impartidos por el ministerio de salud, la siguiente ruta de atención para pacientes sospechosos de estar contagiados por este virus.

- ✓ Etapa o fase de preparación, vigilancia y prevención, donde se hacen todas las acciones antes de que llegue el virus al país. Situación que a la fecha ha terminado por la confirmación del primer caso en el territorio nacional.
- ✓ Etapa o fase de contención, cuando tengamos casos en el país, situación que se activó a partir del 6 de marzo de 2020, dada la confirmación del primer caso.
- ✓ Etapa o fase de mitigación, que se dará cuando ya se ha superado el nivel de casos, los casos sean de circulación autónoma y no tengamos posibilidad de hacer seguimiento, se hospitalizará solamente casos graves y el resto con medidas de protección en casa.

### 1. DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO PROBABLE:

❖ **Criterios de caso 1:** (FICHA 348) persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta, la admisión o la hospitalización institucional o domiciliaria), 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 internacional o a zonas de Colombia con transmisión local comunitaria\* en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario, en ejercicio, que haya tenido contacto estrecho\*\* con caso confirmado o probable por COVID-19.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral que haya tenido contacto estrecho\*\* con caso confirmado o probable por COVID-19.
- Antecedentes de contacto estrecho\* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.

❖ **Criterios caso 2:** (FICHA 346) persona que tenga al menos uno de los siguientes síntomas, fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C, tos, dificultad respiratoria, odinofagia y/o fatiga/astenia, y que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje internacional o a zonas de Colombia con transmisión local comunitaria\* en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19</b>		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 3 de 18

- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho\*\* con caso confirmado o probable para enfermedad COVID-19.
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral \*\*\* que haya tenido contacto estrecho\*\* con caso confirmado o probable por COVID-19.
- Antecedentes de contacto estrecho\* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada a COVID-19.

Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaria de Salud Departamental o Distrital.

Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. Los casos deben ser reportados desde el estado probable. El reporte sólo cuando el caso es confirmado favorece mantener las cadenas de transmisión.

El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia

❖ **Criterio caso 3:** (FICHA 345) Para la estrategia de vigilancia intensificada con el código 345 se tomaron dos definiciones de caso sospechoso para su ingreso al Sivigila: la definición 3.1, la cual se usa para la Infección Respiratoria Aguda Grave en población que requiera manejo intrahospitalario en servicios de urgencias, observación, hospitalización o UCI, para todas las instituciones de salud con estos servicios, y la definición 3.2, para Infección Respiratoria Aguda Leve (equivalente a Enfermedad Similar a la Influenza - ESI) con población de riesgo pero que no requiere de manejo intrahospitalario anteriormente descritos

Definición 3.1: Persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta, la admisión o la hospitalización institucional o domiciliaria), de no más de 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario en servicios de urgencias, observación, hospitalización o UCI

Como un mecanismo permanente para la detección de posible circulación de COVID - 19, las entidades territoriales deben asegurar la notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI, servicios de hospitalización o urgencias. Esto aplica para todas las IPS.

Los casos hacen parte de la vigilancia por laboratorio, de acuerdo con la circular externa conjunta 031 de 2018. Los casos graves deben ser valorados en las IPS con panel viral y serán evaluados para COVID-19

Debe asegurarse la notificación de los casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: Diabetes, Enfermedad

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19</b>		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 4 de 18

cardiovascular (incluye HTA y ACV), Falla renal, VIH u otra inmunodeficiencia, Cáncer, Enfermedades autoinmunes, Hipotiroidismo, Uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC y asma, Mal nutrición (obesidad y desnutrición) y Fumadores.

También se recomienda tener especial atención en personas con IRAG tales como:

- Trabajadores de la salud incluido personal administrativo
- Policía y Fuerzas Militares
- Empleados de servicios de protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor
- Empleados de establecimientos penitenciarios, estaciones de policía y URI.
- Grupos étnicos (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palenqueros y rom)
- Personas en situación de calle
- Personas privadas de la libertad
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral\*\*\*
- Migrantes colombianos internos.

Esto aplica para todas las IPS que ofrecen servicios de urgencias, observación, hospitalización y UCI independientemente que sean centinela.

Este tipo de caso requiere de sintomatología respiratoria, si el caso no tiene, NO es caso.

Si se detectan casos de otros grupos de edad o de otras comorbilidades que tienen IRAG y están hospitalizados, debe tomarse como caso sospechoso.

Definición 3.2 persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta o la visita domiciliaria), de no más de 7 días de evolución, que no requiera manejo intrahospitalario, servicios de urgencias u observación.

Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRA en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.

También se recomienda tener especial atención en personas con IRA tales como:

- Trabajadores de la salud incluido personal administrativo
- Policía y Fuerzas Militares
- Empleados de servicios de protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor
- Empleados de establecimientos penitenciarios, estaciones de policía y URI.
- Grupos étnicos (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palenqueros y rom)

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 5 de 18

- Personas en situación de calle
- Personas privadas de la libertad
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral\*\*\*
- Migrantes colombianos internos.

Este tipo de caso requiere de sintomatología respiratoria, si el caso no tiene, NO es caso.

**Criterio caso 4:** (FICHA 348) Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida durante la consulta, la admisión, la observación, la hospitalización o en el domicilio.

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

Debe hacerse énfasis en la notificación de las muertes por IRA en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, mal nutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.

También se recomienda tener especial atención en personas con muerte por IRA que desempeñan las siguientes ocupaciones:

- Trabajadores de la salud incluidos los administrativos
- Policía y Fuerzas militares
- Empleados de servicios de protección social de la niñez, la adolescencia o del adulto mayor
- Empleados de establecimientos penitenciarios, estaciones de policía o URI.
- Grupos étnicos (indígenas, comunidades negras, afrocolombianos, raizales, palenqueros y rom)
- Personas en situación de calle
- Personas privadas de la libertad
- Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral\*\*\*
- Migrantes colombianos internos

Todas las muertes deben ser evaluadas para establecer el agente etiológico, incluyendo SARSCoV-2 (COVID-19). Esto incluye una evaluación de los contactos para COVID-19. Las muertes por IRAG que suceden en otros grupos de edad, con comorbilidad o no, o de grupos vulnerables deben ser estudiadas con esta definición.

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 6 de 18

**Criterio caso 5:** (FICHA 346 con muestra al séptimo día positiva) 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 Apéndice 2 a la notificación de los casos 346 y 348.

Transmisión local comunitaria: Cuando en zonas de un municipio o distrito se presentan casos confirmados por COVID-19, no se identifica una fuente de contagio (fuente desconocida), es el tipo más frecuente de casos y la mayoría tiene un estado grave.

Contacto estrecho:

Los contactos estrechos pueden ser comunitarios, en el transporte o del personal de salud.

Contacto estrecho comunitario:

Cualquier persona, con exposición no protegida, que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19, sin importar que tenga o no síntomas. Esto puede incluir las personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia; también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados).

Tenga en cuenta que NO se considera contacto estrecho las interacciones por corto tiempo, el contacto visual o casual.

Contacto estrecho en el transporte:

En los aviones u otros medios de transporte, se consideran contacto estrecho a la tripulación/conductor que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de dicho caso confirmado por más de 15 minutos.

Contacto estrecho del personal de la salud:

Cualquier trabajador en triage, consulta, salas de procedimientos, observación u hospitalización con exposición no protegida.

Trabajador de la salud que no utilizó respirador de alta eficiencia N95 o superior durante la atención del caso confirmado de COVID-19 en procedimientos que generan aerosoles (por ejemplo: reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopia, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo, procedimientos que estimulan el reflejo de la tos).

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 7 de 18

Trabajador del ámbito hospitalario que realizó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

Las exposiciones del personal sanitario también incluyen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un caso de COVID-19 o contacto con material potencialmente infeccioso de COVID-19 y no usó de los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

NO es contacto estrecho en el grupo de personal del ámbito hospitalario:	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante la atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19</li> <li>-En atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19 realiza adecuadamente higiene de manos (en los 5 momentos)</li> <li>-Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante procedimientos que generan aerosol a casos confirmados de COVID-19</li> <li>-No tienen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos y usó equipos de protección personal adecuados con un caso de COVID-19</li> <li>-Tuvieron exposición con fluidos que no transmiten COVID-19 (ejemplo: sangre, líquido cefalorraquídeo, vómito)</li> </ul>
--	--

**Recolección de muestras de interés en salud pública a contacto estrechos\* de casos confirmados de COVID-19 con exposición no protegida:**

Contactos estrechos sintomáticos	Verificar que el inicio de síntomas es posterior a la última exposición no protegida con el caso confirmado	Clasificar el caso (346 o 348), notificar y recolectar muestras de interés es salud pública acorde con las recomendaciones de la Red Nacional de Laboratorios
Contactos estrechos asintomáticos	Realizar seguimiento telefónico o virtual diario, por 14 días	<p>(Ficha 346 cuando el resultado sea positivo) Recolectar muestra de hisopado nasofaríngeo y orofaríngeo a los siete días desde la última fecha de exposición no protegida con el caso confirmado de COVID-19.</p> <p>Enviar la muestra al LDSP con ficha de datos básicos y complementarios 346 o ficha de contactos y notificar a Sivigila solo cuando el resultado sea positivo.</p>

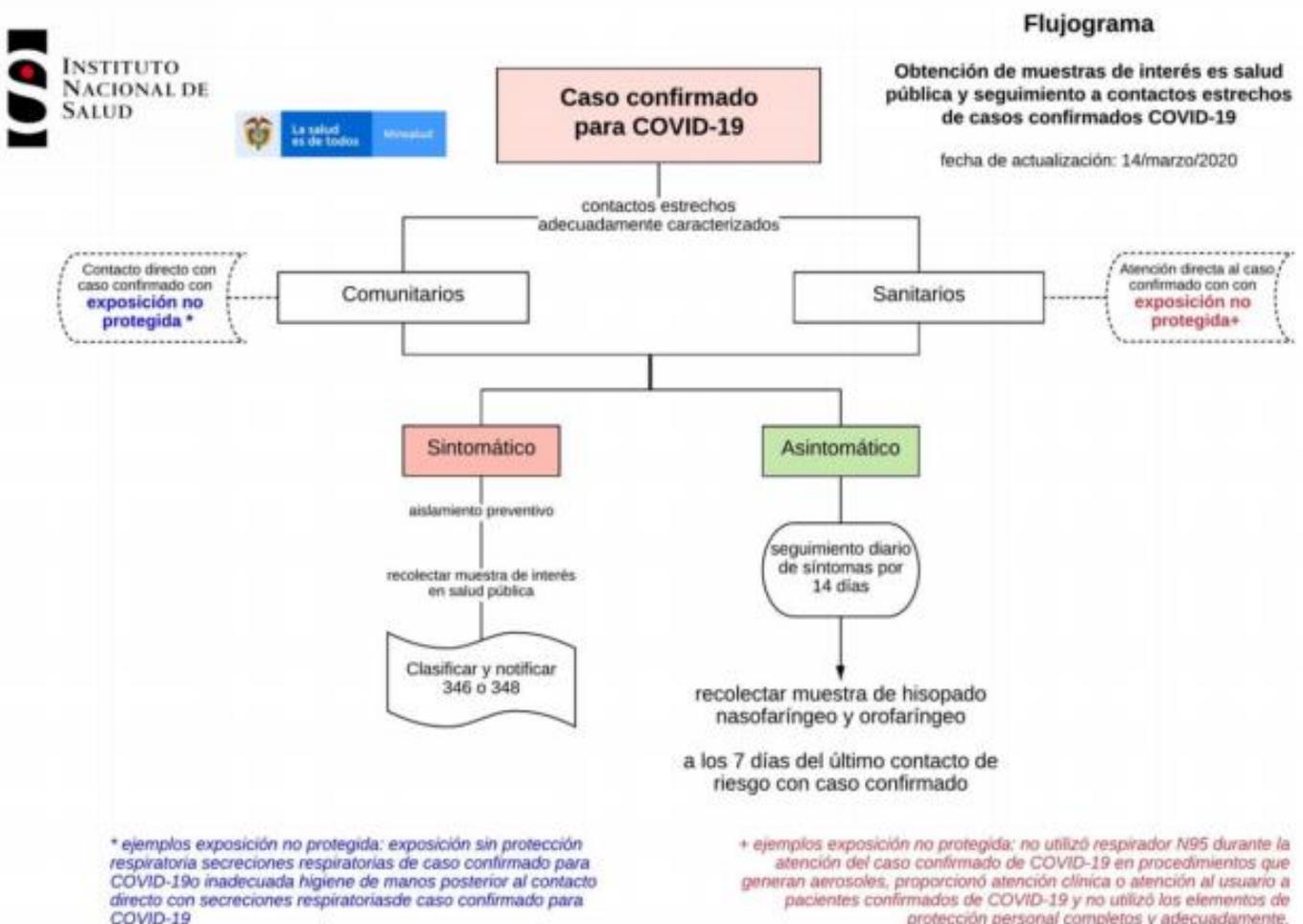
"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO CARGO: GERENTE

Ejemplos de exposición no protegida:

Sin todos los elementos de protección personal (guantes, gorro, tapabocas, monogafas o pantalla facial completa, bata manga larga antilíquido) a secreciones respiratorias de caso confirmado para COVID-19 o inadecuada higiene de manos posterior al contacto directo con secreciones respiratorias de caso confirmado para COVID-19.

Personas en alta movilidad en virtud de su ocupación laboral:

Son personas que como parte de su ocupación requiere movilizarse a diferentes zonas de los municipios o entre municipios, lo que hace que se presente mayor riesgo de contagio, entre estas ocupaciones están trabajadores del sector bancario, transportadores, empleados de grandes superficies o mercados, empleados de servicios generales, servicios públicos o domésticos, empleados de hotelería y turismo, trabajadores comerciales, empleados de construcción, manufactura, entre otros



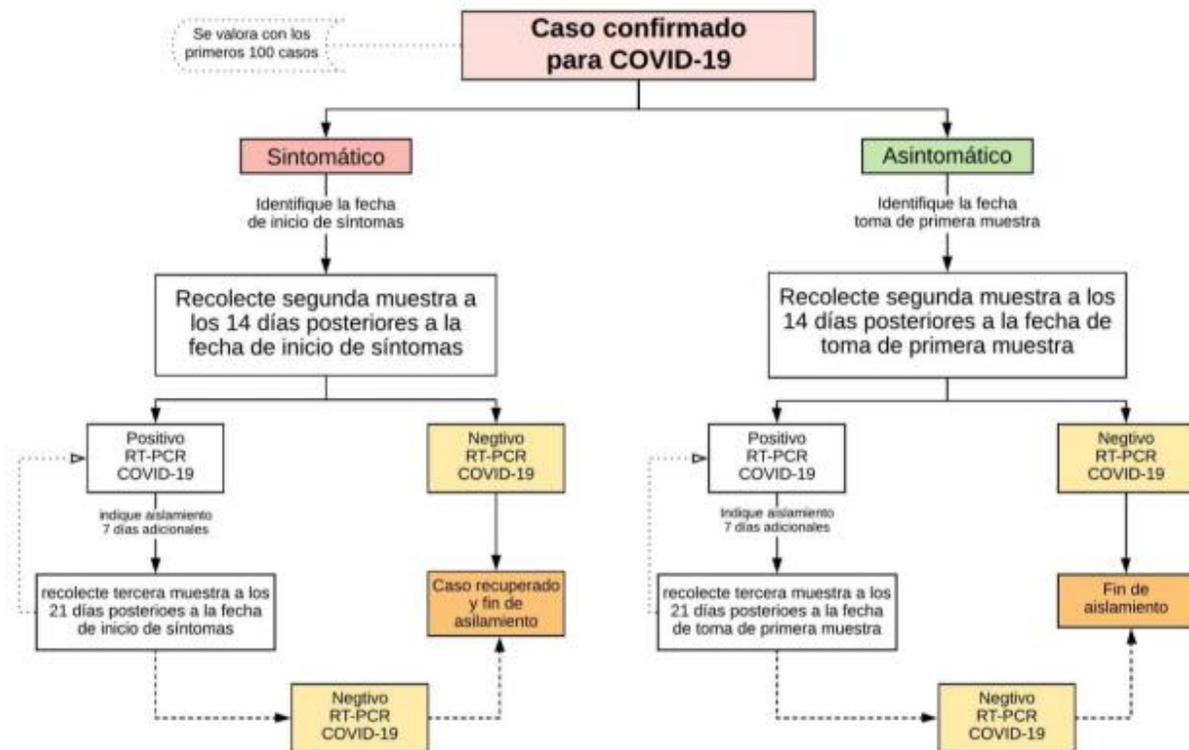
"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

### Clasificación de casos de acuerdo con la fuente de infección

- **Caso importado:** aquel que cumpla que la definición de caso 346 o 348 y documente antecedente de historial de viaje a países con circulación de casos de enfermedad por COVID19 en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- **Caso relacionado con la importación:** caso sintomático o asintomático (contacto estrecho de caso confirmado) con resultado de coronavirus positivo (COVID-19) y cuya cadena de transmisión corresponda a un contacto estrecho con caso importado.
- **Caso de fuente desconocida:** caso sintomático o asintomático con resultado de coronavirus (COVID-19) positivo, al cual no se le puede identificar cadenas de transmisión o fuente de infección
- **Caso relacionado con fuente desconocida:** caso sintomático o asintomático con resultado de coronavirus positivo (COVID-19) y cuya cadena de transmisión corresponda a un contacto estrecho con caso de fuente desconocida.

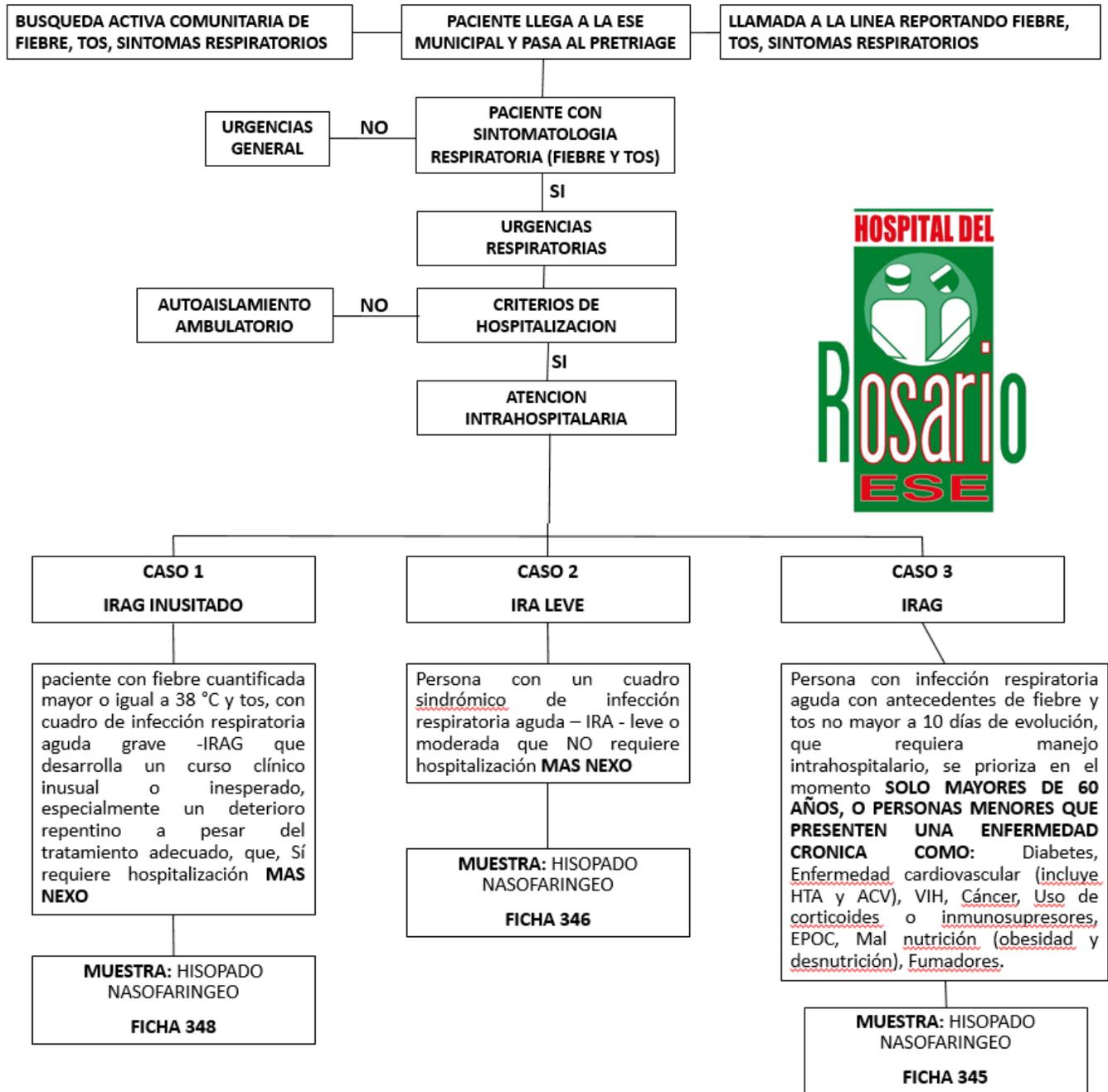
Si no se ha clasificado un caso por su fuente debido a pendientes de la investigación epidemiológica de campo, será denominado **Caso en estudio**

### RUTA INSTITUCIONAL ATENCION PACIENTES PROBABLES COVID19



"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE



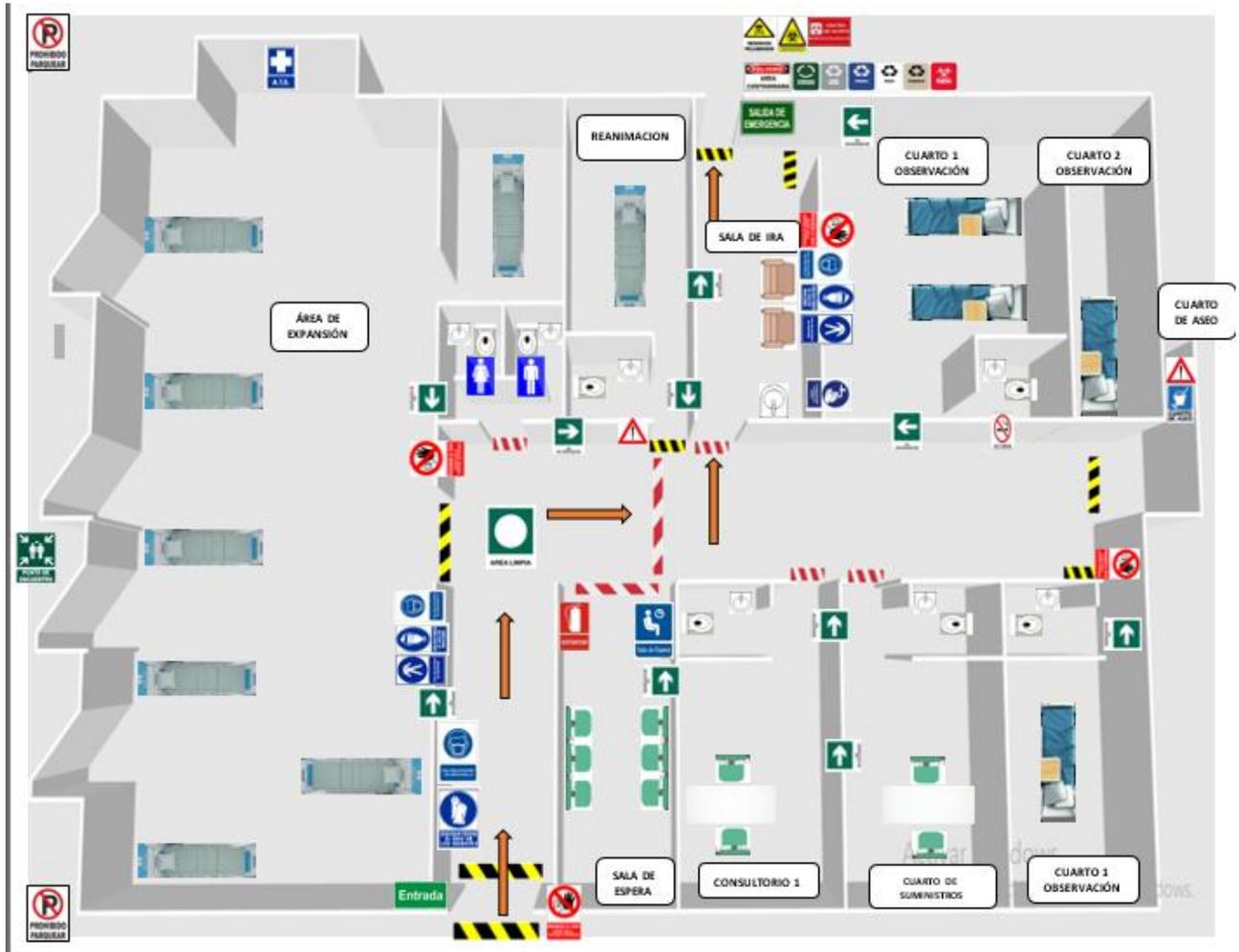




PLANO DE LA ZONA DE AISLAMIENTO PARA LA ATENCION DE PACIENTES SINTOMATCISO RESPIRATORIOS, PROBABLES COVID - 19					RESIDUOS PELIGROSOS		CENTRO DE ACOPIO
	ÁREA DE EXPANSIÓN		SALA DE ESPERA		RIESGO BIOLÓGICO		ENTRADA
	OBLIGATORIO EL USO DE MÁSCARA		CUARTO DE ASEO		PELIGRO		SALIDA DE EMERGENCIA
	OBLIGATORIO EL USO DE GUANTES		BAÑO MUJERES		PROHIBIDO EL PASO AL PERSONAL NO AUTORIZADO		PUNTO DE ENCUENTRO
	USO OBLIGATORIO DE MASCARILLA (TAPABOCAS)		BAÑO HOMBRES		PROHIBIDO FUMAR		ÁREA LIMPIA
	OBLIGATORIO LAVADO DE MANOS		ADVERTENCIA		PROHIBIDO PARQUEAR		VÍA DE EVACUACIÓN
	USO OBLIGATORIO DE UNIFORME		ÁREA CONTAMINADA		EXTINTOR		DELIMITACIÓN DE ÁREAS

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"

ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE



"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"

ELABORÓ:  
ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA  
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO

REVISÓ:  
ESPERANZA GALINDO YUSTRES  
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

APROBÓ:  
NELSON LEONARDO FIERRO  
CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 14 de 18

## 2. AISLAMIENTO, TOMA MUESTRA Y NOTIFICACION:

- En el caso que un paciente cumpla con definición de caso, se procede inmediatamente a la colocación de una mascarilla clínica, y se procede a llevar al área de aislamiento destinada en la institución.
- Una vez allí es valorado por el personal médico quien debe portar los elementos de protección personal, indagando sobre el nexo epidemiológico, historial de desplazamiento, cuadro clínico, y comorbilidades asociadas.
- Se debe de tomar la muestra de acuerdo a las condiciones del paciente de hisopado nasofaríngeo o aspirado nasofaríngeo, utilizando los elementos de protección personal adecuados.

### Hisopado:

Recolectar con hisopos con punta sintética (por ejemplo, poliéster o Dacron®) y mango plástico en mínimo 1.5 ml de Medio de transporte viral (MTV).

1. Póngase los guantes y destape el hisopo.
2. Incline al paciente en un ángulo de 45 grados
3. Pida al paciente que abra la boca y saque la lengua repitiendo reiteradamente la letra "A" con el fin de mantener la faringe cerrada.
4. Con la ayuda de una baja lengua presione la lengua. La manipulación en este momento de la recolección de muestra es de gran importancia para evitar que la lengua interfiera, y también para evitar la contaminación que de ella se derive.
5. Lleve el hisopo hasta el fondo de la orofaringe y rótelo por la parte posterior de las tonsilas (amígdalas), y a la vez de arriba hacia abajo, con el fin de obtener el mayor número de células.
6. Posteriormente el hisopo debe colocarse en un vial de plástico que contiene de 1,5 ml de medio de transporte viral (MTV), cortando el resto del escobillón para que permita tapar adecuadamente el vial con la muestra.
7. Finalmente marque el recipiente de la muestra con la fecha de la recolección y el nombre del paciente.

Las muestras de hisopados faríngeos deben ser recolectadas en medio de transporte de viral (MTV) mínimo en un volumen de 1,5ml y se les debe dejar el escobillón dentro del MTV, para que los LSP o el INS con capacidad de proceso, sean los responsables de retirar este escobillón y así continuar con el debido procedimiento de IFI o de PCR; muestras que envíen como muestras de hisopados en solución salina no serán procedas por el INS o por el LSP.

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PACIENTES - COVID 19		
VIGENCIA: 28-05-2020	CODIGO: GUR-PT-07	VERSION: 02	Página 15 de 18

### Aspirado Nasofaríngeo:

1. Utilice una sonda de calibre 8, para adultos, solución salina y una jeringa de 10 ml.
2. Mida la distancia entre el lóbulo auricular y la punta de la nariz del paciente, que sera la longitud a introducir de la sonda.
3. Verifique la permeabilidad de las fosas nasales
4. Utilice la fosa nasal más permeable para realizar la aspiración.
5. Lubrique la punta de la sonda con la solución salina
6. Introduzca 5.0 ml de solución salina estéril (pH: 7.0) en una de las fosas nasales utilizando una jeringa unida a la sonda nasofaríngea hasta la medida indicada o hasta que se produzca la tos.
7. aspire todo el material de la secreción nasofaríngea que sea posible, lo mínimo que debe aspirar es 3 ml del contenido destilado
8. Agregue la muestra al vial estéril.
9. Enjuague la jeringa en el vial estéril.
10. Repita el procedimiento con la otra ventana nasal.
11. Coloque la muestra en el vial que contiene de 2 ml de solución salina
12. Marque el recipiente de la muestra con la fecha de la recolección, el número del consecutivo y el nombre del paciente.

Nota: Todas las muestras de aspirados nasofaríngeos deben ser recolectadas en mínimo 3ml de solución salina estéril, el aspirado puede ser recolectado con sonda nasofaríngea o con trampa, de acuerdo al procedimiento que cada hospital lleva a cabo. Es decisión de la UPGD dejar o no la sonda dentro de la solución salina (3ml), siempre y cuando que si deciden retirarla deben garantizar el debido escurrimiento del contenido de la sonda en los 3ml de solución salina, esto con el fin de evitar la pérdida de la partícula viral y evitar muestras inadecuadas o falsos negativos.

### Tipo de muestra, conservación, almacenamiento y transporte:

Todas las muestras clínicas deben conservasen a temperatura de refrigeración es decir entre -2 a 8°C, sino es así, es decir si van a ser procesadas o enviadas al LSDP o al INS después de las 48 horas se deben conservar congeladas (-70°C). El transporte de las muestras debe realizarse con geles o pilas congeladas, temperaturas superiores a 8°C degradan la partícula viral, obteniéndose falsos negativos. Muestras que lleguen al INS con temperaturas superiores a 8°C, no serán procesadas.

Para el transporte de muestras debe usarse el sistema básico de Triple Empaque. De acuerdo a las normativas vigentes para el transporte seguro de sustancias infecciosas. El embalaje debe constar de tres componentes: A) Recipiente principal o primario hermético: es el que contiene la muestra B) Embalaje secundario/contenedor secundario hermético: debe ser resistente y anti fugas C) Embalaje exterior rígido adecuado: cuenta con una superficie de una dimensión de al menos 10 cm x 10 cm.

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE

**ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN EL ÁREA DE ATENCIÓN COVID-19:**

AREA	PERSONAL	ACTIVIDAD	EPP
URGENCIAS RESPIRATORIAS	ASISTENCIAL	ATENCION DIRECTA	-RESPIRADOR N95 -VISOR, CARETA O MONOGAFAS -GORRO -TRAJE QUIRURGICO -BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA -GUANTES DE LATEX
		PROCEDIMIENTOS QUE GENEREN AEROSOLES*	-RESPIRADOR N95 -VISOR, CARETA O MONOGAFAS -GORRO -TRAJE QUIRURGICO -BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA -GUANTES DE LATEX
	PERSONAL DE ASEO	ASEO GENERAL	-MASCARILLA QUIRURGICA -GORRO -TRAJE QUIRURGICO -VESTIDO DE PLÁSTICO IMPERMEABLE -GUANTES DE NEOPRENO -MONOGAFAS -BOTAS O CALZADO CERRADO
	ACOMPañANTE	ENTRAR A LA HABITACION	-MASCARILLA QUIRURGICA -BATA
	PACIENTE	HABITACION	MASCARILLA QUIRURGICA

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"

ELABORÓ: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO CARGO: GERENTE
---	--	---

URGENCIAS Y HOSPITALIZACION GENERAL	ASISTENCIAL	ATENCION DIRECTA	-MASCARILLA QUIRURGICA -VISOR, CARETA O MONOGAFAS -GORRO - BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA -GUANTES DE LATEX AL REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUE LO AMERITEN
		PROCEDIMIENTOS QUE GENEREN AEROSOLES*	-RESPIRADOR N95 -VISOR, CARETA O MONOGAFAS -GORRO - BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA -GUANTES DE LATEX AL REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUE LO AMERITEN
	PERSONAL DE ASEO	ASEO GENERAL	-MASCARILLA QUIRURGICA -GORRO -VESTIDO DE PLÁSTICO IMPERMEABLE -GUANTES DE NEOPRENO -MONOGAFAS -BOTAS O CALZADO CERRADO
	ACOMPañANTE	PRESENCIA EN EL SERVICIO	MASCARILLA QUIRURGICA
	PACIENTE	HABITACION	MASCARILLA QUIRURGICA
	ASISTENCIAL	ATENCIÓN A PACIENTES	-MASCARILLA QUIRURGICA -GORRO - BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA

"PARA LA ESE HOSPITAL DEL ROSARIO LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"

ELABORÓ:  
ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA  
CARGO: ENFERMERO EPIDEMIOLOGO

REVISÓ:  
ESPERANZA GALINDO YUSTRES  
CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

APROBÓ:  
NELSON LEONARDO FIERRO  
CARGO: GERENTE

CONSULTA EXTERNA	VACUNACIÓN	VACUNACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>-MASCARILLA QUIRURGICA</li> <li>-VISOR, CARETA O MONOGAFAS</li> <li>-GORRO</li> <li>- BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA</li> </ul>
	LABORATORIO	PROCESAMIENTO DE MUESTRAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>-MASCARILLA QUIRÚRGICA</li> <li>- BATA IMPERMEABLE MANGA LARGA</li> <li>-GUANTES DE LATEX</li> <li>-CARETA DE PROTECCIÓN SI HAY RIESGO DE SALPICADURAS</li> </ul>
	ADMINISTRATIVO EN CONTACTO CON PACIENTES	FACTURACIÓN Y ORIENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>-MASCARILLA QUIRÚRGICA.</li> <li>-SE RECOMIENDA SEPARACIÓN EN LO POSIBLE CON VENTANILLA DE VIDRIO</li> </ul>
AREA ADMINISTRATIVA	AREA ADMINISTRATIVA	LABORES ADMINISTRATIVAS QUE NO INVOLUCRAN CONTACTO CON PACIENTES	<ul style="list-style-type: none"> <li>-MASCARILLA QUIRURGICA</li> </ul>