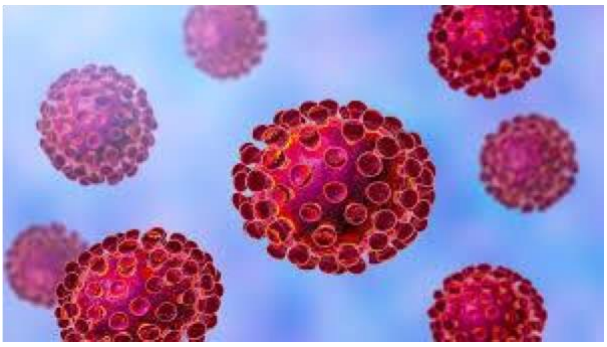
PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, ATENCIÓN EN SALUD FRENTE AL CORONAVIRUS SARS-COV-2 (COVID-19).



1. INTRODUCCIÓN:

La Organización Mundial de Salud informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (nCoV2019-) en Wuhan (China), desde 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. Se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en países como Tailandia, Japón, Corea del Sur y Estados Unidos.
Hasta el momento en Colombia no hay circulación de este nuevo virus. Sin embargo, se continúan fortaleciendo las acciones requeridas para hacerle frente a este reto y mitigar los efectos de ser necesario.
Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, en personas y animales. Los virus se transmiten entre animales y de allí podrían infectar a los humanos. A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus.

2. PROPÓSITO:

Realizar las acciones de preparación y abordaje oportuno que permitan mitigar las consecuencias de un brote de COVID-19 en SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S.

3. ALCANCE:

Aplica a todos los funcionarios que laboran en SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S. con algunas especificaciones para el personal Misional.

4. OBJETIVOS:

- Limitar la transmisión del nuevo virus SARS.CoV-2 (COVID-19).
- Identificar, aislar y atender a los enfermos tempranamente.
- Comunicar e informar eventos de riesgo crítico y de interés en Salud pública oportunamente.
- Minimizar el impacto en la operación asistencial ante un posible brote.

5. ACCIONES PREVIAS:

- El personal de salud misional y el personal administrativo de SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S. deberá cumplir con las disposiciones del presente documento.
- Disponer de un área designada para la atención de posibles casos de pacientes sospechosos. Se deberá contar con el equipo de protección personal para evitar la transmisión del virus al personal de salud, una vez que el virus se encuentre circulando en la comunidad.
- Capacitar al personal de salud (manejo de la enfermedad, actualización en los lineamientos), el personal médico puede hacer el curso gratuito de la OMS en línea: https://openwho.org/courses/introduccion-al-ncov y adicionalmente se convocarán a capacitaciones de manera oportuna.
- Continuar la capacitación a los demás funcionarios (generalidades de la enfermedad, medidas de prevención), por parte del personal de salud.
- Espaciar las consultas a 30 minutos para evitar aglomeraciones en la sala de espera, cuando lleguen varios pacientes solicitarles que realicen la espera en la sala de espera que queda fuera de los consultorios o en la sala de espera que queda en la entrada de la institución.
- Se colocarán carteles informativos con mensajes puntuales como:
  Si presenta los siguientes síntomas de resfriado, como tos, fiebre, malestar general y dolor de garganta, por favor, informar al personal de salud”
  “Lávese las manos con agua y jabón al ingreso a la institución y al ingresar al consultorio médico o de terapias”

"Utilice la técnica correcta para estornudar y toser"
"No salude con apretón de manos, besos ni abrazos"
"Evite tocarse la cara"

PERSONAL DE SALUD:

- Deberá reportar diariamente a la enfermera en las fichas del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública del subsistema de información SIVIGILA en la ficha de notificación individual:

Datos básicos y complementarios Infección respiratoria aguda por virus nuevo.
Cod INS 346 o en la ficha de notificación individual:
Datos básicos y complementarios infección respiratoria aguda grave-IRAGinusitada Cod INS 348, que son eventos de notificación inmediata.

REGULAR EL INGRESO DE PERSONAS EXTERNAS SUSCEPTIBLES DE ENFERMAR:

- Acudir a la institución en lo posible sin acompañantes, si va a asistir presentarse máximo con un acompañante, no asistir a consulta o terapia con niños y menores de 18 años o personas mayores de 60 años ni adultos mayores.
- Durante la asignación de citas de Rehabilitación o consulta, indagar si el paciente presenta síntomas respiratorios (tos, rinorrea, fiebre, estornudos) o si antes de acudir a consulta o terapias presenta alguna sintomatología respiratoria deberá cancelar la cita.
- Todo funcionario con síntomas respiratorios deberá guardar reposo en casa, en caso de tener síntomas respiratorios deberá acudir a su servicio de salud para que sea diagnosticado, tratado e incapacitado.
- Los funcionarios que así lo puedan hacer, harán teletrabajo cuando la Representante Legal lo autorice, según Directriz Institucional para tal efecto.
- Restringir las visitas de representantes médicos y visitadores médicos al igual que personal no dispensable para el funcionamiento de la institución.

RECEPCIÓN DE PACIENTES:

- Definir un espacio para la ubicación de pacientes que presenten cuadros gripales (fiebre, dolor de garganta, secreción nasal, dolores musculares y articulares, fatiga), se destina el consultorio médico para ese efecto.

ATENCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD:

Características:

1. Contar con lavamanos y toallas desechables.
2. Contar con equipo de bioseguridad completo para el personal.
3. Contar con mascarilla (N-95) para los pacientes.
4. Contar con el equipamiento mínimo usual de consultorio.
5. Designar el personal para esta área (profesional de la salud y personal de aseo).
6. Contar con protocolos de limpieza (incluye descontaminación y manejo de desechos biosanitarios y peligrosos) según lineamientos del Ministerio de Salud.
7. Contar con Manual de Bioseguridad.
8. Los lapiceros y papelería deben permanecer dentro del área de clasificación.

MANEJO DEL PACIENTE:

Manejo en la institución: Los pacientes que no cumplen la definición de caso sospechoso al no presentar síntomas respiratorios, se manejarán en consulta o Terapia de acuerdo a los procedimientos usuales, extremando las recomendaciones de lavado de manos y el protocolo para el manejo del estornudo y la tos.

PERSONAL DE SALUD

Referencia de pacientes a centros hospitalarios: El paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso deberá ser trasladado con mascarilla N-95 al centro de referencia o atendido en su domicilio siguiendo los protocolos del sistema de vigilancia epidemióloga. El traslado de estos pacientes además considera rigurosas medidas de lavado de manos y no tocar sus caras (personal de seguridad en estrecho contacto con el paciente). Garantizar el manejo de los familiares (Implementar un procedimiento para facilitar la identificación de contactos y la evacuación de dudas).

AISLAMIENTO:

Designación del área de aislamiento

Condiciones:

1. Área que garantice el menor contacto posible entre los pacientes y el personal de salud y usuarios. Debe manejarse con puertas cerradas.
2. Acceso controlado. Colocar una hoja a la entrada del recinto para que cada persona que entre anote sus datos personales.
3. Colocar al ingreso del recinto de aislamiento las indicaciones de seguridad que deben ser tomadas por el personal de salud y servicios generales.
4. Debe tener servicios sanitarios, lavamanos propio.
5. Se recomienda para el personal que proporciona cuidados médicos utilizar todo el equipo de bioprotección.
6. Los registros médicos deben permanecer fuera del cuarto de aislamiento.
7. Mantener suficiente jabón y toallas de papel para el lavado de manos.
8. Reducir al mínimo las pertenencias del paciente (al menos se justifican pañuelos de papel para la higiene de tos, y los elementos necesarios para la higiene personal).
9. Colocar el Equipo de Protección Personal (EPP) fuera del recinto de aislamiento en la zona demarcada como limpia y retirarlo en la zona demarcada como contaminada, el área para colocarse y retirarse el EPP debe estar separada físicamente con cinta adhesiva pegada al piso, separando ambos procedimientos.
10. Controlar frecuentemente que esté el EPP completo y asignar un responsable que verifique las necesidades diarias por turno de trabajo.

6. NORMATIVIDAD:

- Resolución 3100 del 25 de noviembre de 2019 por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de inscripción de prestadores y Habilitación de servicios de salud.
- Ministerio de Salud y Protección Social y en Instituto Nacional de Salud en la circular externa 005 del 11 de febrero de 2020, en ejercicio de las facultades señaladas en los Decretos 4107 y 4109, ambos de 2011 y en el marco del Reglamento Sanitario Internacional- RS1-2005 y ante la situación epidemiológica por el nuevo virus SARS.CoV-2 (COVID-19), declara como

Emergencia en Salud Pública de importancia internacional (ESPII) por la organización Mundial de la Salud (OMS) el día 30 de Enero del año en curso; imparten instrucciones sobre las acciones que los destinatarios de esta circular deben observar para la vigilancia activa, preparación y toma de medidas de contención para una eventual introducción del virus en el territorio nacional.

- Circular 017 del 24 de febrero de 2020, el Ministerio de Trabajo dispone de los "Lineamientos mínimos a implementar de promoción y prevención para la preparación, respuesta y atención por casos de COVID-19 en el marco del Sistema General de Riesgos Laborales.
- La GIP 05 "Lineamientos para la Detección y Manejo de casos por los prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia versión 3 del 11 de marzo de 2020" se hace necesario establecer la RUTA para la atención, detección, diagnóstico y tratamiento de los casos probables o confirmados de COVID-19.
- La GIPM01 del "Manual de Bioseguridad para Prestadores de Servicios de Salud, que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo Coronavirus (NCoV-2019) a Colombia versión 01 del 30 de enero de 2020" se establecen las recomendaciones relacionadas con Normas de Bioseguridad para los prestadores de servicios de salud que pueden brindar atención ante un posible caso de COVID-19.
- La GIPG11 "Orientaciones para el manejo de residuos generados en la atención en salud ante la eventual introducción del virus SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia versión 1 de febrero 2020" se establece las recomendaciones y manejo de medidas de control relacionadas con normas de bioseguridad y aspectos relacionados con la Gestión integral segura de los residuos generados en la atención en salud por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en las instituciones de salud.
- Resolución 380 del 10 de marzo de 2020 "Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del Coronavirus COVID-19.
- Resolución 385 del 12 de marzo de 2020 "Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa del Coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus.
- Resolución 047 del 13 de marzo de 2020 "Por la cual se modifican los numerales 2.4 y 2.6 del artículo 2 de la Resolución 385 de 2020".
- En REHABILITAR SUMMA GROUP S.A.S, se adoptan e implementan los lineamientos expuestos en la Normatividad relacionada y toda aquella que se considerase a través de órganos de control Nacional desde la presidencia de la República, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Trabajo, Superintendencia Nacional de Salud y entes territoriales del Departamento del

Tolima y del municipio de Ibagué y las demás que a nivel gubernamental se definan como parte del plan de declaración de la emergencia sanitaria en todos los niveles de la organización, donde se incluye al personal misional, administrativo, de apoyo y contratistas.

7. DEFINICIONES:

- **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 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.

- **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.

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

- **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.

- **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.

8. MEDIDAS DE PREVENCIÓN:

Teniendo en cuenta las directrices del Ministerio de Salud y protección social, en SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S.., define las siguientes acciones frente a la pandemia COVID-19.

- Promover la adherencia a los protocolos y guías para la atención de IRA.

- Reforzar el procedimiento de aislamiento de acuerdo con las 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:
- Realizar limpieza de superficies y entorno de los usuarios, la cual será responsabilidad de cada profesional luego de consulta o terapia.
- Realizar limpieza de áreas de alto contacto: manijas de las puertas, computadores, mouse.
- Realizar cumplimiento de las rutas sanitarias en la recolección de residuos.
- Intensificar los procesos de limpieza y desinfección en consulta externa.
- Intensificar la aplicación de medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión de casos de IRA.
- Garantizar el suministro de insumos para la realización de la higiene de manos, alcohol glicerinado, guantes, tapabocas quirúrgico y tapabocas de alta eficiencia (FFP2) entre otros.
- Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higienización de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen a la institución.
- Realizar la Notificación de eventos de interés en salud pública, de acuerdo a los lineamientos del Sistema Nacional de Salud Pública.
- Garantizar la comunicación con el CRUE departamental 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 con 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.

En consulta externa:

1. Durante la asignación de citas de Rehabilitación o consulta, indagar si el paciente presenta síntomas respiratorios (tos, rinorrea, fiebre, estornudos) o si antes de acudir a consulta o terapias presenta alguna sintomatología respiratoria deberá cancelar la cita.

2. Espaciar las consultas a 30 minutos para evitar aglomeraciones en la sala de espera, cuando lleguen varios pacientes solicitarles que realicen la espera en la sala de espera que queda fuera de los consultorios o en la sala de espera que queda en la entrada de la institución.

3. Acudir a la institución en lo posible sin acompañantes, si va a asistir presentarse máximo con un acompañante, no asistir a consulta o terapia con niños y menores de 18 años o personas mayores de 60 años ni adultos mayores.

4. El usuario debe anunciar su llegada al profesional o terapeuta en el consultorio donde va a ser atendido y ubicarse en la sala de espera a ser llamado para su debida atención.

5. No saludar a NINGUN paciente de mano, beso o abrazo.

6. Tomar la temperatura (digital) a todo paciente y acompañante que ingrese a consulta o terapia.

7. PROHIBIR ingreso de representantes médicos y visitadores médicos al igual que personal no dispensable para el funcionamiento de la institución.

8. Al llegar cada paciente al consultorio o terapia informarle que acuda al baño para lavarse las manos con agua y jabón e indicar la forma adecuada del lavado, y si tiene síntomas respiratorios (tos, rinorrea, fiebre, estornudos), se debe indicar el uso de tapabocas y tomar medidas de aislamiento.

9. Usar ALCOHOL entre consultas, limpiando absolutamente todo!! Incluyendo los escritorios.

10. Realizar lavado de manos luego de atender cada paciente esto incluye al personal profesional y usuarios.

11. Retirar de todas las zonas comunes, revistas, folletos y todo material susceptible de haber estado en contacto con los pacientes y encontrarse contaminado

12. Ante la presencia de un paciente sintomático respiratorio que cumpla con la definición de caso para el nuevo **COVID-2019**, se debe realizar aislamiento por

gota, notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – **SIVIGILA**.

13. Las líneas de atención telefónica para asesoría y atención de posibles casos de (COVID-19) en Ibagué son: 3162848424 - 3228123975.

En atención domiciliaria:

14. Durante la programación de las Terapias y consultas de atención domiciliaria, el profesional debe indagar si el paciente presenta síntomas respiratorios (tos, rinorrea, fiebre, estornudos) o si antes de asistir al domicilio del paciente este presenta alguna sintomatología respiratoria se deberá cancelar la cita.

15. Evitar que las consultas o terapias se realicen al mismo tiempo para evitar aglomeraciones de los profesionales, terapeutas, personal de enfermería y familiares del usuario en el domicilio del paciente.

16. Evitar que a la habitación del paciente ingresen niños y menores de 18 años o personas mayores de 60 años ni adultos mayores, teniendo en cuenta que al domicilio del usuario ingresa personal externo de salud.

17. No saludar a NINGUN paciente ni familiar o acudiente de mano, beso o abrazo.

18. Permanecer en la habitación del usuario, evitando la circulación cruzada del personal de salud por el domicilio del paciente.

19. Tomar la temperatura (digital) a todo paciente y acompañante del paciente en el domicilio.

20. Restringir las visitas y presencia de personal externo a la familia en el domicilio del paciente.

21. Al llegar al domicilio del paciente acudir al baño para lavarse las manos con agua y jabón e indicar la forma adecuada del lavado al familiar o acompañante, y si tiene síntomas respiratorios (tos, rinorrea, fiebre, estornudos), se debe indicar el uso de tapabocas y tomar medidas de aislamiento, realizar el lavado de manos, teniendo en cuenta los cinco momentos para la higiene de manos de la OMS.

22. ¡¡Usar ALCOHOL para la desinfección de elementos, limpiando absolutamente todo!! Incluyendo superficies.

23. Realizar lavado de manos luego de atender cada paciente esto incluye al personal profesional y usuarios.

24. Retirar de todas las zonas comunes del domicilio del paciente, revistas, folletos y todo material susceptible de haber estado en contacto con los pacientes y encontrarse contaminado.

25. Ante la presencia de un paciente sintomático respiratorio que cumpla con la definición de caso para el nuevo **COVID-2019**, se debe realizar aislamiento por gota, notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – **SIVIGILA**.

26. Las líneas de atención telefónica para asesoría y atención de posibles casos de (COVID-19) en Ibagué son: 3162848424 - 3228123975.

9. RUTA DE ATENCIÓN DEL PACIENTE UNA VEZ IDENTIFICADO COMO CASO PROBABLE DE COVID-19

Las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para la humanidad, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) se considera como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, pues, en promedio, cada año suceden 3.460.000 muertes por esta enfermedad, que afectan a todas las poblaciones del mundo (1).
El grupo poblacional con mayor riesgo de morir por IRA son los menores de 5 años, las personas que viven con alguna enfermedad crónica de base, en especial aquellos que reciben tratamiento con algún tipo de inmunosupresión. Otro grupo altamente vulnerable a las infecciones respiratorias agudas son las personas mayores de 60 años, en quienes influyen varios factores, que en ocasiones determinan la evolución de la enfermedad como son: la capacidad funcional (física y mental), el estado nutricional y la presencia de otras enfermedades, entre otros (1). Los cuadros clínicos que afectan las vías inferiores y el pulmón terminan siendo los casos más severos, y las principales causas de mortalidad por IRA (2).

Propósito:

Orientar a los colaboradores que trabajan en la Institución para la detección, atención y manejo de casos sospechosos de infección causada por el SARS-CoV2 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).

Alcance:

Establecer las acciones que se requieren implementar en el aislamiento domiciliario o en consulta externa por parte de la población en general. Este procedimiento podrá ser actualizado con base en las recomendaciones emitidas la Organización Mundial de la Salud -OMS.

LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO, FRENTE A LA INTRODUCCIÓN DEL SARS-COV-2 (COVID-19) A COLOMBIA Y EN EL DEPARTAMENTO.

Propósito:

Orientar frente a las acciones y los cuidados que se requieren implementar en el aislamiento preventivo domiciliario o en consulta externa, en el marco de la alerta causada por el SARS-CoV-2 para disminuir el riesgo de transmisión del virus de humano a humano y en el marco del Reglamento Sanitario Internacional- RSI por la alerta sanitaria por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Alcance:

Establecer las acciones que se requieren implementar en el aislamiento domiciliario o en consulta externa por parte de la población en general. Este procedimiento podrá ser actualizado con base en las recomendaciones emitidas la Organización Mundial de la Salud -OMS.

ACCIONES DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO:

- La persona debe ser identificada y canalizada en consulta externa, domicilio, lugar de trabajo o centros de contacto.

- El prestador debe informar a la secretaria de salud municipal, distrital o departamental que iniciará su fase de aislamiento preventivo por 14 días, en su lugar de permanencia (casa, hotel, hostal u hospedaje).
- Instalar a la persona o personas en habitaciones individuales con condiciones sanitarias favorables bien ventiladas haciendo intercambios de aire de manera natural realizando la apertura periódica de ventanas.
- 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 un metro 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.
- En lo posible la persona aislada deberá tener baño exclusivo en caso de no poder contar con esto deberá realizar desinfección una vez lo use. (Descrito en el manejo de limpieza y desinfección en Aislamiento domiciliario).
- Limitar y reducir el número de personas que socialicen con las personas en aislamiento.
- Establecer que el personal que brinde atención en el lugar de permanencia y que tenga contacto estrecho a menos de 2 metros deberá utilizar mascarilla quirúrgica. (procurar que sea una única persona la que brinde la atención del paciente).
- Todas las personas de los sitios de domicilio u hospedaje deben seguir las medidas de higiene respiratoria.
- Reducir al mínimo los espacios compartidos (por ejemplo, comedor), garantizado en todo caso que estén bien ventilados (por ejemplo, dejando las ventanas abiertas).
- Implementar rutinas de lavado frecuente de las manos con agua y jabón, esto disminuye en un 50% la posibilidad de infectarse.
- El lavado de manos debe ser de 40 a 60 segundos, en especial en los siguientes momentos: después de cualquier actividad física; cuando las manos están contaminadas por secreción respiratoria después de toser, estornudar o al saludar de mano a otras personas, después de ir al baño o visiblemente sucias.
- En la siguiente dirección electrónica encuentra recomendaciones realizadas por la OMS para un correcto lavado de manos:

https://www.who.int/gpsc/information_centre/gpsc_lavarse_manos_poster_es.pdf?ua=1.

- En los eventos que no sea posible el lavado de manos, utilizar gel antibacterial o alcohol glicerinado de la fricción debe durar de 20 a 30 segundos.
- Evitar estar cerca de personas que presenten síntomas de gripa (fiebre, tos, estornudos). Se recomienda mantener más de dos (2) metros de distancia.
- Evitar tocarse la cara: boca, nariz y ojos.
- Utilizar pañuelos desechables para sonarse, Instalar al paciente en una habitación individual y bien ventilada (ventanas abiertas).
- 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.
- 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.
- 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.
- Los guantes, las mascarillas y otros desechos generados durante la atención domiciliaria al paciente deben colocarse en un recipiente con tapa situado en la habitación del paciente y posteriormente eliminarse como desechos infecciosos. Se deben evitar otros tipos de exposición a objetos contaminados del entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no se deben compartir cepillos de dientes, cigarrillos, platos y cubiertos, bebidas, toallas, esponjas ni ropa de cama).
- Los prestadores de servicios de salud que brindan atención domiciliaria, deberán evaluar el riesgo para seleccionar el equipo de protección individual idóneo y mantener las precauciones recomendadas en relación con la transmisión por gotas y por contacto.
- No tocarse la nariz, los ojos o la boca.

- Si presenta alguna sintomatología durante los 14 días posteriores, se debe iniciar el uso inmediato de mascarilla quirúrgica y comunicarse para una mayor orientación con la línea telefónica en Bogotá al 5893750 y para resto del país a la línea gratuita nacional 018000-960020.
- Se reitera que estos lineamientos pueden ser modificados según la evolución de la introducción del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) al país. Ante cualquier inquietud por favor comuníquese con los puntos de contacto para estos eventos: Centro Nacional de Enlace –CNE-MSPS: CNE 007 o 321 3946552 y al Equipo de Respuesta Inmediata ERI- INS- 318 5481596.

MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO.

- Los niños mayores de 3 años desde el inicio de su sintomatología respiratoria deben usar mascarilla quirúrgica.
- Las personas que brinden atención al aislado deben usar mascarilla quirúrgica.
- Si la persona aislada sale del área de aislamiento debe usar mascarilla quirúrgica.
- La mascarilla debe cubrir boca y nariz.
- La mascarilla se debe desechar una vez esté mojada o sucia.
- La mascarilla se debe desechar en la bolsa de residuos.
- La mascarilla debe cambiarse diariamente.
- 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 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. Para quitarse la mascarilla se utilizará una técnica adecuada que evite tocar su parte frontal. Inmediatamente después de ello se debe desechar la mascarilla y aplicar medidas de higiene de manos.
- No se deben reutilizar las mascarillas ni los guantes.

MANEJO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO

- Utilizar desinfectantes o alcohol para la limpieza de los objetos, superficies zonas y materiales de uso constante; así como la desinfección diaria de áreas comunes como comedores, baños, salones, bibliotecas, etc.
- Se debe realizar la limpieza de áreas y superficies con el fin de retirar el polvo y suciedad, con el fin de que la desinfección sea efectiva.

- Los paños utilizados para realizar la limpieza y desinfección deben estar limpios.
- Se deben lavar las manos antes y después de realizar las tareas de limpieza y desinfección, así mismo se deben utilizar guantes y seguir las recomendaciones del fabricante de los insumos a utilizar.
- La desinfección en las áreas destinadas para el aislamiento domiciliario se realizará con hipoclorito de uso doméstico el cual debe estar en contacto con las áreas de: pisos, baños y cocinas durante 10 minutos para que sea efectivo y después se debe retirar con un paño limpio, en cuanto a las superficies se recomienda realizar limpieza mediante la remoción del polvo y la suciedad con un paño limpio y húmedo, y continuar con la desinfección con aplicando alcohol al 70% en las superficies en las cuales no se puede aplicar hipoclorito, el alcohol se deja en contacto con la superficie no se debe retirar.
- Las superficies del cuarto de baño y el sanitario deben limpiarse y desinfectarse al menos una vez al día.
- 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).
- 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 y desinfección 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.

MANEJO DE RESIDUOS EN EL AISLAMIENTO DOMICILIARIO:

- Estas orientaciones se han elaborado tomando en consideración a las directrices basadas en las evidencias publicadas por la OMS y otros documentos de referencia. Las autoridades competentes se encuentran revisando constantemente la situación nacional, así como las recomendaciones

internacionales para detectar datos nuevos que obliguen a revisar el contenido de este documento.

- Atendiendo el principio de precaución y en el marco de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la gestión de los residuos procedentes de hogares y domicilios con personas con medidas de aislamiento o en cuarentena por COVID-19 deberán cumplir las siguientes recomendaciones:

- Los residuos generados en el entorno del paciente y su cuidador tales como guantes, tapabocas y pañuelos desechables o de tela, entre otros se manejarán de manera diferenciada de los demás residuos del domicilio u hogar.
- Para lo cual se deberá destinar en el entorno u habitación del paciente un contenedor exclusivo de pedal para la apertura, con tapa y dotado de bolsa de color rojo, la cual, una vez alcance sus ¾ partes de llenado o capacidad, debe ser cerrada antes de salir de la habitación y ser introducida en una segunda bolsa.
- En las áreas de almacenamiento de residuos de las unidades habitacionales, por ningún motivo los residuos del paciente deben mezclarse o ubicarse junto con residuos aprovechables (bolsa blanca), residuos orgánicos (bolsa verde) o en bolsa diferente al color rojo, de tal manera que se limite la posibilidad de que puedan manipularlos en búsqueda de material aprovechable.
- Aquellos pacientes que se encuentren en unidades habitacionales deben procurar que los residuos que genere el enfermo, estén el menor tiempo posible con otros residuos del domicilio, por tal razón se recomienda entregar los residuos con la menor anticipación posible teniendo en cuenta los horarios de recolección establecidos por el prestador.

Recomendaciones adicionales:

- Las personas que manipulen los residuos generados en el entorno del paciente deberán contar con elementos de protección personal como mascarilla de protección respiratoria N 95 y guantes.
- Para mayor identificación de la bolsa por parte del personal que realizará la manipulación de la bolsa una vez salga del hogar o domicilio del paciente, se deberá marcar, para lo cual se podrá emplear cinta aislante o de enmascarar.
- Aquellos lugares donde se encuentre una población considerable en aislamiento o cuarentena pacientes con COVID 19 como hogares geriátricos, hoteles, se podrán establecer rutas de recolecciones interna diferenciadas, el manejo será siguiendo lo establecido en este numeral y la recolección externa será conforme

con el respectivo plan de emergencia y contingencia según lo establecido en la Resolución 154 de 2014 articulado con las Secretarias de Salud.

MANEJO CLÍNICO:

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

DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO:

- **Para persona con criterios de caso1:**

Paciente con tos y fiebre, con cuadro de infección respiratoria Aguda Grave IRAG1 que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que requiera internación y además que tenga:

a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-Cov-2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
b. Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IARG con etiología desconocida, o
c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Se realizará el manejo de manera intrahospitalaria de acuerdo a los “Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia”, disponible en: https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net.

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

Persona con presencia de al menos dos de los siguientes síntomas más frecuentes: fiebre, tos, dificultad respiratoria, odinofagia o fatiga y además que tenga:

a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
b. Una ocupación como trabajador de la salud u otro personal que labora en un entorno que atiende a pacientes con IRAG con etiología desconocida, o
c. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus.

Si se define internación la atención debe darse como se estipula en los "Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia", disponible en: https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net.

En los casos que se decida manejo domiciliario se deben brindar las orientaciones al paciente para:

I. Aislamiento en el domicilio.
II. Medidas farmacológicas cuando se requieran.
III. Higiene de manos, respiratoria y del entorno.
IV. Uso de elementos de protección para cuidadores.
V. Autocontrol supervisado por salud pública (EAPB o ETS) con identificación de signos de alarma.
VI. Cuándo y cómo consultar.
VII. Comunicación de resultados de laboratorio y otros paraclínicos e imágenes diagnósticas.
VIII. Características del seguimiento.

• **Para persona con criterios de caso 3 - Persona asintomática:**

Asintomático que cumple con alguno de los siguientes criterios:

a. Historial de viaje o que haya vivido en China o países y áreas con circulación viral confirmada del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) en los 14 días anteriores, o
b. Antecedentes de contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda grave por el nuevo coronavirus o que vive en el mismo hogar, ser una pareja íntima o brindar atención en un entorno no médico (como un hogar) para una persona con COVID-19 sintomática confirmada

por laboratorio sin usar las precauciones recomendadas para el cuidado en el hogar y asilamiento en el hogar.

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

1- Procurar un distanciamiento social por 14 días,
2- Seguimiento a cargo de la EAPB quien deberá reportar y tener comunicación activa con la entidad territorial de salud respectiva.
3- En caso de ser detectado por la ARL deberá ser notificado a la dirección territorial según la circular 017 de 2020, emitida por el Ministerio de trabajo. 4- Si presenta alguna sintomatología durante los 14 días posteriores, iniciar el uso inmediato de mascarilla quirúrgica y comunicarse para una mayor orientación con la línea telefónica que defina la EAPB responsable de la atención del paciente o en la línea de atención para coronavirus definida por su Entidad Territorial de Salud.

MEDIDAS DIRIGIDAS A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN

Los coronavirus se transmiten principalmente por gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo de secreciones de pacientes infectados. Debido a ello, las precauciones para el manejo de los pacientes posibles, aquellos que cumplen con criterios para la realización de la prueba diagnóstica y para los probables y/o confirmados por SARS-CoV-2 deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas. Las medidas recomendadas en este momento se irán revisando según se disponga de más información sobre la enfermedad y su epidemiología, son las siguientes:

a. Establecer de forma rápida si un paciente con infección respiratoria aguda (IRA), cumple con los criterios para la realización de la prueba diagnóstica de SARS-CoV-2. Los pacientes con posible infección respiratoria aguda deberán separarse de otros pacientes, se les pondrá una mascarilla quirúrgica y serán conducidos de forma inmediata a una zona habilitada para su manejo que es el consultorio médico. El personal que les acompañe a esta zona de aislamiento llevará mascarilla quirúrgica.
b. El personal de salud que atienda casos de infección por SARS-CoV-2 o las personas que entren al consultorio de aislamiento designado para la atención de posibles casos que ingresen a la institución, es restringido (Médico o Terapeuta, personal de enfermería y auxiliar de servicios generales y familiar si requiere

compañía) deben llevar un equipo de protección individual para la prevención del contagio por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto, este equipo al menos debe incluir bata, mascarilla (quirúrgica o FFP2 si hay disponibilidad y siempre asegurando las existencias suficientes para situaciones en las que su uso esté indicado de forma más priorizada), guantes y protección ocular anti salpicaduras.

c. Los procedimientos que generen aerosoles se deben realizar únicamente si se consideran estrictamente necesarios para el manejo clínico del caso, estos incluyen procedimientos como la intubación traqueal, lavado bronco-alveolar, o la ventilación manual y se deberán reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar: una mascarilla auto filtrante FFP2 o FFP3 si hay disponibilidad, protección ocular ajustada de montura integral o protección facial completo, guantes, bata de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico.
d. Se debe cumplir con una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.
e. Cuando sea necesario el transporte de casos probables o confirmados, se realizará en una ambulancia con la cabina del conductor separada físicamente del área de transporte del paciente. El personal que intervenga en el transporte deberá ser informado previamente y deberá utilizar equipo de protección individual adecuado. Una vez finalice el transporte se procederá a la desinfección del vehículo y la gestión de los residuos producidos según se indica más adelante.
f. Los trabajadores sanitarios que recogen muestras clínicas deben de llevar el equipo de protección individual adecuado: para la extracción de sangre y toma de muestras que no generan aerosoles seguir las recomendaciones del apartado b, para las muestras de sangre que generan aerosoles seguir las indicaciones del apartado c.

   El manejo de muestras para la realización de analíticas de rutina en el laboratorio (por ejemplo, hemograma o bioquímica) se realizará de la forma habitual aplicando las precauciones estándar de control de infección.
g. Se deben seguir los protocolos de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos utilizados habitualmente para otro tipo de microorganismos con riesgos de propagación y mecanismos de transmisión similar. Los residuos se consideran residuos clase III o como residuos biosanitarios especiales (se consideran residuos biosanitarios especial del grupo 3, similares a la tuberculosis)

h. Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y/o sus secreciones. La limpieza y desinfección se hará de acuerdo al protocolo institucional.
   El personal encargado de la limpieza utilizará equipo de protección individual de acuerdo al manual de bioseguridad de la institución.

VIAS DE ACCESO A LA ATENCIÓN DE POSIBLES CASOS.

SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S., por ser una institución que no cuenta con servicio de urgencias, que cuenta con servicios de rehabilitación y atención domiciliaria, las posibles entradas pueden ser:

Consulta externa programada: Cuando en consulta externa un paciente cumpla con la definición operativa de caso establecida, se realizará aislamiento respectivo y remisión ya que la institución no cuenta con la infraestructura necesaria para el tratamiento y atención de estos pacientes.

El aislamiento que se implemente debe tener en cuenta los mecanismos de transmisión de gotas (mascarilla quirúrgica) o por contacto indirecto.

En todo caso, se fortalecen las medidas de precauciones estándar en el manejo de todos los pacientes, establecidas en el Manual de medidas básicas para el control de infecciones en el prestador de salud y el Manual de Bioseguridad para prestadores de servicios de salud que brinden atención en salud ante la eventual introducción del nuevo Coronavirus (NCOV-2019) a Colombia.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manualprevencion-iaas.pdf

https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPM01.pdf

Aislamiento: De acuerdo con la infraestructura de REHABILITAR SUMMA GROUP S.A.S, se establece la disposición del consultorio médico como lugar de aislamiento temporal de pacientes con diagnóstico o sospechoso portador COVID19. Para su atención se tendrá cumplimiento estricto del protocolo de aislamiento de la IPS (aislamiento respiratorio y de contacto) con restricción de visitas, ingreso solo a personal de atención necesario, (Médico o Terapeuta, personal de enfermería y auxiliar de servicios generales).

Ante un caso sospechoso y/o confirmado de COVID19 a nivel institucional se debe:

Ante la sospecha de un paciente COVID19 (paciente que cumple con cualquiera de los 3 casos definidos) el medico respondiente del primer diagnosticado deberá informar a la enfermera jefe quien activará la RUTA de notificación obligatoria ante el ente territorial e internamente al comité de seguridad del paciente.

- SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, reportará a la ARL COLMENA el evento de EXPOSICIÓN BIOLÓGICA para lo correspondiente a seguimiento del manejo médico y laboral (prestaciones económicas e incapacidad).

NOTA: Toda persona de la IPS (área asistencial, de apoyo y administrativa) que hayan tenido CONTACTO DIRECTO con el paciente sin elementos de protección personal, deberá informar de manera obligatoria a la institución dejando registro en la historia clínica.

Una vez se tenga la atención médica correspondiente este colaborador de los grupos de interés deberá seguir los lineamientos de su ARL (administradora de riesgos laborales).

PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACIÓN DE CASOS

SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S.**,** seguirá las indicaciones de detección, toma de muestras y manejo de acuerdo con las recomendaciones del ministerio de salud y el INS.

RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DE LA VÍA AÉREA EN PACIENTES INFECTADOS POR CORONAVIRUS

1. PREPARACIÓN

La protección personal es prioritaria. Extremar las precauciones de aislamiento por vía aérea y por contacto antes de iniciar la intubación, son necesarias dos personas para la intubación, limitar el número de asistentes.

El personal implicado debe estar entrenado en la adecuada colaboración y retirada del equipo de protección.

El equipo de protección consta de: mascarilla de alta eficacia (FFP3 o FFP2), protección ocular de montura integral o protector facial completo, guantes y bata impermeable desechable. (La IPS cuenta con un kit con el material necesario para

la intubación y la protección de 2 personas, a fin de que esté disponible y sea transportable de inmediato en la atención domiciliaria).

2. INTUBACIÓN

- Si la intubación es planificada, se debe realizar pre asignación con oxígeno al 100% usando mascarilla facial durante al menos 5 minutos.
- La intubación la realizará el profesional disponible más experimentado en el manejo de la vía aérea.
- El asistente debe conocer cómo ejercer la presión cricoidea.
- Evitar si es posible la ventilación manual antes de la intubación. Si fuera necesario realizarla con volumen corriente bajo, aumentando la frecuencia respiratoria.

POSTINTUBACIÓN

- Comprobar, inmediatamente tras la intubación, la correcta posición del tubo endotraqueal. Asegurar la adecuada protección del estetoscopio y la limpieza posterior de todo material no desechable empleado.
- Se debe utilizar un filtro hidrofóbico de alta eficiencia para conectar el tubo al ventilador o a la bolsa auto inflable de ventilación manual.
- Considerar todo el equipo usado en el manejo de la vía aérea y el material de protección personal como altamente contaminante (residuo biosanitario especial) para desecharlo adecuadamente al finalizar la intubación si fuera el caso.
- Proceder a la limpieza del área donde se haya realizado la intubación con desinfectantes adecuadas según el protocolo habitual de la clínica.

DISPOSICIONES GENERALES

EDUCATIVAS

- Realizar acciones educativas a todo el personal de la IPS, por medio de circulares y envío de información por medios no audiovisuales.
- Realizar acciones educativas a los usuarios y visitantes por medio de folletos informativos.
- Realizar educación a los empleados, usuarios y personal en general por medio de las redes sociales con las que cuente la IPS**.**

PREVENTIVAS

- Uso obligatorio de elementos de protección personal dispuesto por la institución, para la atención de usuarios, se suministrarán tapabocas a todos los funcionarios

que tengan contacto con los usuarios, incluyendo las líneas de frente (tener en cuenta que el uso es para 8 horas, la entrega de estas las efectuará la coordinadora administrativa).

- Lavado de manos estricto de acuerdo con el protocolo institucional y los lineamientos del establecidos por el ministerio de salud, se deben tener cuenta los cinco momentos para este: antes de entrar en contacto con el paciente, antes de realizar cualquier técnica aséptica, después de estar en contacto con fluidos corporales, después de entrar en contacto con el contorno del paciente.
- Limpieza estricta de fonendoscopios, tensiómetros, equipo de órganos, y demás dispositivos médicos utilizados durante la atención entre paciente y paciente con alcohol al 70%.
- Intensificación de procesos de desinfección de áreas y equipos según protocolo institucional.
- Limpieza de entorno de los usuarios en consulta externa y terapias (responsabilidad del personal profesional y terapéutico).
- Limpieza de superficies de alto contacto como puertas, mesones de trabajo, escritorios, sillas.
- Prohibición de uso de celulares en áreas de atención a usuarios.
- Para confirmación de consulta externa y atención domiciliaria se debe garantizar la aplicación de la lista de chequeo, “preguntas para la identificación de casos sospechosos de COVID 19”, denominado tamización inicial para responder SI o NÓ:

1. ¿Ha tenido fiebre, tos, secreciones nasales, fatiga, dolor de garganta, malestar general en los últimos 14 días?
2. ¿Ha estado en los últimos 14 días en alguno de estos países: Alemania, China, Corea, España, Estados Unidos, Francia, Irán, Italia, Japón?
3. ¿Ha estado en contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso probable o confirmado de infección respiratoria aguda?
4. Trabajador de la salud, ¿ha estado en contacto con pacientes con infección respiratoria grave (IRAG) de etiología desconocida?

MANEJO DE RESÍDUOS HOSPITALARIOS

En el área de aislamiento acondicionado para pacientes con caso probable o confirmado de COVID-19, se deberá contar solo con canecas y bolsas rojas. Estas últimas deberán estar rotuladas con el nombre del generador y las palabras **RESIDUOS BIOLÓGICOS (COVID-19)**, manejo de doble bolsa.

El personal de limpieza y desinfección deberá contar con los elementos de protección personal (gorro, guantes, tapabocas, protección ocular, batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable, añadir un delantal plástico), calzado de seguridad y garantizar la aplicación de las técnicas de lavado de manos antes y después de la manipulación de residuos.

LLAMADAS DE EMERGENCIAS

SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S. cuenta con un formato de cadena de llamadas actualizado y socializado al personal

DESIGNACION REPRESENTANTE DE LA REPRESENTANTE PARA LA ACTIVACION DE LA CADENA DE LLAMADAS

El documento tiene como propósito oficializar el nombramiento del responsable Operativo de la Cadena de Llamadas, y designación de quien activa la alerta ante la emergencia.

La Representante Legal de SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S. designó como responsable operativo de la Cadena de Llamadas a la Señora María del Pilar Gómez Calderón y Nancy Valencia Álvarez quienes activarán la Cadena de Llamadas. Tendrán como responsabilidad y autoridad de lo siguiente:

a. Asegurar que se active la cadena de llamadas en SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S. por parte de Nancy Valencia Álvarez Coordinación de calidad.
b. Informar a la Representante Legal el seguimiento a la Cadena de llamadas para evitar que se corte.
c. Asegurarse de que se encuentren actualizados los números telefónicos del personal.

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA

La oficina del Programa de atención domiciliaria de SUPRAESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.S. está destinada como área física segura, equipada, protegida, y de acceso fácil, con capacidad operativa inmediata para la coordinación de la respuesta (Centro de Operaciones de Emergencia), dando particular atención a la gestión de comunicación interna y externa.

- Cuenta con un Equipo de Cómputo con instalación de internet activa e impresora y scanner.
- Cuenta con un teléfono celular para el sistema de comunicaciones.

10. BIBLIOGRAFÍA

- Circular 023 de 2017 (*Acciones en salud pública para Prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria aguda -IRA-*) https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circular-23de-2017.pdf
- Circular 031 de 2018 (Intensificación de las acciones para la prevención, atención y el control de la Infección Respiratoria Aguda IRA) https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/circularconjunta-31-de-2018.pdf
- Protocolo de vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda vigente. https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20IRA.pdf
- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA) https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/PREVENCION-MANEJO-CONTROL-IRA-MENORES-5-ANOS-2015.pdf
- Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza". Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/lineamientosprevencion-diagnostico-manejo-control-casos-influenza.pdf
- ABECÉ Estrategia de atención Sala ERA.
- ABC Nuevo Coronavirus (nCov) de China, INS.
- http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/ABCE_IRANov2017.pdf.
- http://gpc.minsalud.gov.co/gpc_sites/Repositorio/Otros_conv/GPC_neumonia/GPC_neumonia.aspx
- Manual de Medidas Básicas para Control de Infecciones en Prestador Servicios de Salud https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/manualprevencion-iaas.pdf

- Lineamientos para la preparación y respuesta ante la eventual introducción de casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en Colombia

- https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Lineamientos%20EVE.pdf

- Aislamientos hospitalarios según categorías.

- https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/abr2003/2806

Ficha de Control de Cambios		
Fecha	**Versión**	**Descripción**
19/03/2020	0	Versión original