BENEMERITO CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE BUGA

PROTOCOLO PARA PROCEDIMIENTO DE ATENCION DE CASOS DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)

Elaborado por: Líderes de Proceso (Jefe Operativo – Gestión Humana).	**Revisado por:** Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo	**Aprobado por:** Comandante de Estación
Fecha: abril 19 2020	Fecha: abril 20 2020	Fecha: abril 20 2020

1. Objetivo:

Establecer lineamientos que se deben implementar para el manejo de pacientes identificados como casos sospechosos o confirmados del coronavirus (Covid – 19), en el servicio de traslado asistencial y atención pre hospitalaria, con el fin de disminuir el riego de transmisión durante la atención.

2. Alcance:

Aplica para todo el personal del área de atención Pre Hospitalaria, que está capacitado para la atención de eventos e incidentes con personas, desde la identificación de la necesidad del traslado de un paciente con sospecha o diagnostico confirmado de Coronavirus (Covid – 19); hasta que la ambulancia se encuentre nuevamente disponible para la prestación del servicio.

3. Responsable:

Es deber del comandante de maquina o comandante del incidente el hacer cumplir este procedimiento, así como de todas unidades involucradas acatar los procedimientos y velar por la seguridad propia y de sus compañeros

4. Glosario:

TRIAGE STAR: Método que permite una rápida identificación de víctima, que podrán ser atendidas en un centro hospitalario de acuerdo al estado de su gravedad. .

Aislamiento: Separación de un individuo de las demás personas, animales, mercancías, medios de transporte, 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, llegando a lugares de difícil acceso.

Bioseguridad: conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que puede llegar afectar la salud.

Desactivación: método, técnica o proceso utilizado como pre tratamiento para volver inerte los residuos peligrosos y similares, de manera que se puedan transportar y almacenar previamente a la incineración.

Prevención: es el conjunto de acciones dirigidas a identificar, controlar y reducir los factores de riesgo biológico, del ambiente y la salud.

Riesgo Biológico: 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.

Activación: comprende desde que se recibe la comunicación formal del traslado hasta que se contacta físicamente con el paciente y el personal responsable del mismo. El objetivo de esta primera fase es dar una respuesta organizada y en el menor tiempo posible.

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

Traslado: comienza cuando el personal de la ambulancia recibe el paciente y termina con la transferencia al personal responsable en la institución de destino.

Transferencia: termina cuando el paciente es entregado en el hospital (Zona de Triage para SARS – CoV.2).

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

5. Descripción de Actividades

Pasos	Actividad	Responsable	Documentos y/o Registros Relacionados
1	**Activación:** comprende desde que se recibe la comunicación del traslado hasta que se contacta físicamente con el paciente y el personal responsable del mismo. Determinar por encuesta requerimientos del paciente para determinar cantidad de personal prehospitalario Verificar que el personal tenga los E.P.P. para la atención del caso, según el análisis del mismo previo despacho de la central Coordinar con familiares modo de procedimiento de cuidados a la llegada del personal de atención prehospitalaria	Radio operadores	GAT-FRT-20
2	**DESPLAZAMIENTO** **a.** Movilizarse por la vía más rápida y segura; cumpliendo con las normas de tránsito. Durante el desplazamiento, confirme novedades del incidente, puntos de referencia, con el radio operador.	Radio operadores y comandante de maquina	
3	**LLEGADA A LA ESCENA** **a.** Informar a la central de comunicaciones el arribo a la escena, código de la máquina, nombre del incidente y condiciones de la emergencia. **b.** Establecer el PC (Puesto Comando) **c.** Ubique el vehículo en forma segura para el personal y el mismo, previendo la llegada de más recursos	Comandante de maquina y/o comandante de Incidente	

Pasos	Actividad	Responsable	Documentos y/o Registros Relacionados
	d. Si el número de víctimas no supera la capacidad de respuesta, continúe con la evaluación de lo contrario solicitar apoyo **e.** Control de factores asociados y disposición de revisión del paciente por el auxiliar		
4	**EVALUACION INICIAL DE PACIENTE** **a.** Valorar y atender al paciente conforme al guía majo de Urgencias (GAT-OTD-04) (GAT-OTD-07), utilizando E.P.P adecuado al diagnóstico inicial. (colocar tapabocas a todo paciente que se atienda, sino lo tiene). **b.** Si el requerimiento de ayuda es por enfermedad, valorar al paciente conforme a antecedentes e historia clínica del paciente para proceder con la movilización y transporte de una manera segura. (solamente un acompañante por paciente y con tapabocas puesto) **c.** Después de realizar la valoración inicial al paciente y estando consiente no se deja transportar, se debe hacer firmar el Documento GAT-FRT-08 (Consentimiento Informado)	Comandante de maquina y/o Tripulación de la Ambulancia	GAT-OTD-04 GAT-OTD-07 GAT-FRT-08
4.1	**TRIAGE STAR** **a.** Iniciar con procedimiento de valoración de pacientes TRIAGE STAR, de acuerdo a los siguientes CRITERIOS: - EVALUACION POTENCIAL COVID-19 (POSIBLES CASOS) - **C:** CONFUSION (GLASGOW) - **R:** FRECUENCIA RESPIRATORIA >30RPM - **B:** PRESION SISTOLICA <90 Y DIASTOLICA <60MMHG - **65:** >65 AÑOS - PUEDE MOVILIZARSE	Comandante de máquina y Tripulación de la Ambulancia	GAT-FRT-20

Pasos	Actividad	Responsable	Documentos y/o Registros Relacionados
	b. Identificar si el paciente requiere traslado inmediato según la prioridad o gravedad de este. (cumpliendo normas de seguridad y aislamiento)		
5	**MOVILIZACION Y TRANSPORTE** **a.** Utilizar E.P.P. adecuado para la atención de paciente potencial contaminado de COVID-19 (Informar a la central procedimiento que se va hacer) **b.** Determine requerimientos del traslado en la ambulancia (es necesario proveer necesidades de equipos y sacarlos antes de ingresar el paciente al vehículo incluye requerimiento de oxígeno y cálculos) **c.** Proceda con la inmovilización segura del paciente de acuerdo a las lesiones que tenga, recomendaciones de la familia o de un médico. **d.** Después de la inmovilización segura del paciente inicie el traslado hasta la ambulancia de una manera segura, sin complicar las lesiones del paciente, conservando el aislamiento preventivo de todo paciente. **DURANTE EL TRASLADO** **e.** Se debe optimizar la ventilación para reducir el riesgo de exposición. Esto incluye incrementar las salidas de aire (abrir ventanillas), las ventanas del conductor deben estar abiertas y la comunicación con la cabina trasera cerrada. **f.** Evitar abrir los gabinetes a menos que sea esencial para la atención del paciente. (es necesario proveer necesidades de equipos y sacarlos antes de ingresar el paciente al vehículo)	Comandante de máquina y Tripulación de la Ambulancia	GAT-FRT-05

Pasos	Actividad	Responsable	Documentos y/o Registros Relacionados
	g. Utilizar la maleta o kit de atención pacientes Covid-19. **h.** 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 demorara mucho tiempo. **i.** Monitorear los signos vitales del paciente (TA, FC, FR, O_2, T°) de ser necesario y MEMORIZAR **j.** Valore la evolución del paciente mediante entrevista, ubicación, dolor, ingesta de alimentos, medicamentos. **k.** Si hay requerimiento de oxigeno suplementario implementar mascara de no reinhalación (si SO2<90%). EVITANDO LA MINIMA GENERACION DE AEROSOLES		
6	**ENTREGA DE PACIENTE** **a.** Al llegar al centro asistencial, si el paciente es sospechoso de COVID-19, el conductor debe de informar al vigilante para activar protocolos internos del centro asistencial. (solamente se baja el auxiliar con su E.P.P puesto, cuando se le autorice por parte del centro asistencial) **b.** Al llegar al centro hospitalario más cercano, entregar al médico de turno el paciente indicando la naturaleza del incidente (explique qué paso según versiones o conclusiones), lesiones que tiene según su gravedad, signos vitales, novedades que ocurrieron al momento de la valoración inicial, inmovilización y transporte. **c.** Llenar los datos de la historia clínica del paciente, para posterior firma de recibido del paciente por parte del médico (a cargo del	Comandante de máquina y Tripulación de la Ambulancia	GAT-FRT-05

Pasos	Actividad	Responsable	Documentos y/o Registros Relacionados
	conductor), en la central después de haberse descontaminado se terminará de diligenciar la historia clínica. GAT-FRT-05 Registro asistencial de Traslado en Ambulancia TAB (Así de esta manera evitamos la posible contaminación de los demás documentos)		
7	**REGRESO A LA CENTRAL Y TERMINACION** **a.** Informe a la central la terminación del incidente con las novedades y la disponibilidad del recurso (Estado y Condiciones). **b.** El (los) auxiliar se debe de regresar a la central en la cabina trasera, con el E.P.P. puesto sin retirarse nada. **c.** Al ingreso se debe inactivar la ambulancia con aspersión de hipoclorito por toda la parte externa de la ambulancia **d.** Se ingresa ambulancia a la UTA en posición adecuada para desinfección. Si van dos auxiliares el conductor sale de la UTA sin abrir la puerta trasera y se retira del sitio con sus EPP hasta el sitio delimitado para retiro y continúa con su proceso de desinfección. Si va un solo auxiliar el conductor debe colaborar con sus EPP en la desinfección de la ambulancia una vez se haya inactivado todo con hipoclorito por parte del auxiliar. **e.** El (los) auxiliares deben abrir las puertas traseras durante 1 hora, deben bajar del vehículo y retirar bata, 1er par de guantes. **f.** Ingresar nuevamente aplicar hipoclorito, agua y jabón en todas las áreas. Incluir todas las superficies que pueden haber entrado en contacto con el paciente o materiales contaminados durante la atención del paciente (camilla, rieles, suelos, paredes).al egreso de la ambulancia retirar primer par de polainas **g.** Durante este periodo el personal aplica con aspersor alcohol en traje biológico, puede ingresar a área delimitada para retiro de este	Comandante de máquina y Tripulación de la Ambulancia	GIL-FRT-01 GAT-FRT-05 GAT-FRT-02 GAT-PRD-19 GIL-OTD-03

Pasos	Actividad	Responsable	Documentos y/o Registros Relacionados
	y careta facial con descontaminación de esta, el traje biológico introducirlo en la cubeta dispuesta con agua y jabón bioenzimatico durante 10 minutos (se debe conservar elementos de protección superior) **h.** Colocar bata quirúrgica, dos pares de aguantes, polainas y nuevamente careta facial **i.** Pasar el traje biológico de la cubeta con agua y jabón a enjuague y colgar en área determinada que no se exponga al sol **j.** Luego se procede a realizar la limpieza y desinfección conforme está el Procedimiento de Limpieza y Desinfección de Ambulancias GAT-PRD-19. **k.** Al momento de realizar la limpieza dejar puertas abiertas para poder asegurar la ventilación al menos por 30 minutos **l.** Retirar bata contaminada y 1er par de guantes, retirar careta facial y limpiar con alcohol al 70% posteriormente retirar EPP en orden descrito con sus respectivas limpiezas **m.** Dirigirse a las duchas e introducir uniforme en cubeta que se encuentra con agua y jabón al ingreso de la ducha, desechar 2do par de guantes y realizar aseo personal con clorhexidina jabón **n.** Siga los procedimientos para el manejo de desechos establecidos PGIRHS GIL-OTD-03 **o.** Proceda a provisionar los insumos gastados en la atención del incidente si se requiere. **p.** Entregar al radio operador el GAT-FRT-05 (Registro asistencial de Traslado en Ambulancia TAB) del paciente, llenar el GAT-FRT-02 (reporte de actuación) e informar novedades del recurso o del personal.		
	FIN DEL PROCEDIMIENTO.		

6. Documentos Asociados

GIL-FRT-01 LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AMBULANCIAS

GIL-OTD-03 PGIRHS

GAT-FRT-01 DESPACHO DE RECURSOS

GAT-FRT-02 REPORTE DE ACTUACION

GAT-FRT-05 REGISTRO ASISTENCIAL DE TRASLADO EN AMBULANCIA TAB

GAT-FRT-08 CONSENTIMIENTO INFORMADO

GAT-FRT-20 FORMATO EVALUACION PACIENTE CON POTENCIALIDAD DE COVID-19

GAT-PRD-19 PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DE AMBULANCIAS

GAT-OTD-04 GUIA PARA MANEJO DE URGENCIAS

GAT-OTD-07 GUIA ATENCION PREHOSPITALARIA COVID-19

7. Documento de referencia

Guía para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados del coronavirus (SARS – COV-2). Versión 2. Del Ministerio de Salud de Colombia.

8. Apoyo fotográfico

UTA (área de limpieza y Desinfección)



Área de descontaminación



Kit para la atención de pacientes potencialmente con COVID-19

Dos (2) Equipos de protección completos Lakeland TG 428, tres (3) mono gafas, tres (3) caretas faciales, tres (3) tapabocas de alta eficiencia N95, tres (3) bolsas plásticas ziploc, cinco (5) pares de guantes, tres (3) batas quirúrgicas, tres (5) pares de polainas

