	PROTOCOLO ATENCIÓN DE PACIENTES DURANTE LA PANDEMIA COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 1 DE 20



**Dpto. de
RADIOLOGÍA**

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE PACIENTES
DURANTE LA PANDEMIA COVID – 19
Versión 3**

ELABORO	REVISO		APROBÓ
Nombre: Adriana Olave Escucha	Nombre: Arellys Garavito Córdoba	Nombre: Liliana Herrera Zuluaga	Nombre: Víctor Manuel Blair Llorens
Cargo: Enfermera Jefe	Cargo: Coordinadora Calidad	Cargo: Coordinadora Administrativa	Cargo: Gerente
Fecha:	Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma	Firma	Firma	Firma

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 2 DE 20

TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACIÓN	3
2. ALCANCE	3
3. OBJETIVO	3
4. DEFINICIÓN	4
5. TERMINOLOGÍA	4
A. MEDIDAS PREVENTIVAS	5
1. Lavado de manos	5
2. Higiene de objetos	6
3. Distanciamiento social	6
4. Higiene respiratoria	6
5. Limpiar y desinfectar superficies:	6
6. Elementos de protección personal - EPP	7
6.1 Recomendaciones frente al modo de uso del tapabocas	8
6.2 Utilización de guantes	9
6.3 Gafas de protección	10
6.4 Bata de protección (bata de aislamiento)	10
6.5 Seguridad de la inyección	10
6.6 Aislamiento con precaución de contacto	10
6.7 Aislamiento con precaución de aerosoles	12
6.8 Aislamiento con precaución por gotas	12
7. Recomendaciones generales para el uso del uniforme	13
B. APLICACIÓN DE FICHA DE REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD PARA VIGILANCIA DE COVID-19	13
C. ACTUACIÓN DE LAS EMPRESA PARA LA VIGILANCIA POR SOSPECHA DE COVID- 2019	13
D. REPORTE DE CASOS A LA ARL	16
ANEXO 1	16
FICHA REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD – COVID-19	16
E. MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	19
7. Limpieza y desinfección de las áreas	20
8. Referencias bibliográficas	20

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 3 DE 20

1. JUSTIFICACIÓN

Ante la emergencia sanitaria declarada por el virus SARS Cov 2, causante de la enfermedad COVID-19, el **DEPARTAMENTO DE RADIOLOGIA S.A** se acoge a los lineamientos y recomendaciones entregados por el Ministerio de Salud y Protección social y Ministerio de Trabajo, que establecen las de medidas de prevención a los trabajadores que permitan minimizar el contagio y la presentación de infecciones respiratorias que puedan comprometer su salud.

De igual forma el Departamento de Radiología, estableció medidas administrativas para evitar la diseminación del COVID-19 a los pacientes, sus visitantes y trabajadores de la salud involucrados en su atención.

Este documento es una guía que relaciona las medidas preventivas a tener en cuenta en el en el ámbito laboral y las estrategias de vigilancia epidemiológica a utilizarse para monitorizar los cuadros respiratorios que podrían asociarse al COVID-19. Ver **Anexo 1. Ficha de Reporte de Condiciones de Salud – COVID-19**; así como también, las medidas relacionadas con la atención y manejo de pacientes.

2. ALCANCE

Aplica para todos los usuarios del Departamento de Radiología, tanto clientes internos como externos.

En Colombia, el 31 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social, declara fase de mitigación de COVID-19. Es decir >10% de las personas con COVID-19 identificadas en Colombia no tienen un nexo epidemiológico.

3. OBJETIVO

Prevenir y contener el Riesgo de contagio de COVID – 19 en el Departamento de Radiología, protegiendo a los usuarios y al personal de la institución con la implementación de medidas pertinentes, en concordancia con los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 4 DE 20

4. DEFINICIÓN

Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave.

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). Se han identificado casos en todos los continentes.

5. TERMINOLOGÍA

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

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.

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.

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.

CASO CONFIRMADO: Persona que cumple la definición de caso probable y tenga un resultado positivo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante rt-PCR en tiempo real.

CASO DESCARTADO: Persona que cumple la definición de caso probable (del presente anexo) y tenga un resultado negativo para nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) mediante rt-PCR en tiempo real.

CORONA VIRUS: Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves,

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 5 DE 20

como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

VIRUS: es un agente infeccioso que está en el límite de lo que consideramos un organismo vivo. Es una partícula mucho más pequeña que una célula bacteriana, y consiste en un pequeño genoma de ADN o ARN rodeado por una cubierta proteica.

A. MEDIDAS PREVENTIVAS

Se definen las siguientes medidas a tener en cuenta por parte de todo el personal para prevenir y contener el contagio del COVID-19.

1. Lavado de manos

Para el personal asistencial las recomendaciones seguirán siendo en los cinco momentos de acuerdo con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud. Es considerado el procedimiento más importante, sencillo y eficaz para el control de las infecciones asociadas a la atención en salud. Existen 5 momentos para hacerlo:

1. Antes del contacto con el paciente
2. Antes de realizar una tarea aséptica
3. Después del riesgo de exposición a líquidos corporales
4. Después del contacto con el paciente
5. Después del contacto con el entorno del paciente

El lavado de manos se debe realizar con agua y jabón por un tiempo no menor a 40 segundos. Se recomienda una frecuencia de por lo menos cada 3 horas y de manera especial cuando se ingresa al lugar de residencia y a las instalaciones donde se realiza el trabajo y al finalizar la jornada; antes y después de ingerir alimentos, después de ir al baño, cuando se manipule objetos con alta circulación como llaves y dinero, después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar.

Si no hay agua y jabón fácilmente disponibles, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Cubra todas las superficies de las manos y frótelas hasta que sienta que se secaron.

Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 6 DE 20

2. Higiene de objetos

- Reforzar el aseo e higiene de áreas de trabajo y en objetos personales que pueden tener contacto con secreciones como saliva, lágrimas o mocos de personas enfermas.
- Limpiar las superficies de los elementos que se usan con frecuencia como gafas, celulares, teléfonos, dispositivos electrónicos, cargadores, lapiceros, escritorios, mesas, puertas, barandas, manijas de cajones y puertas, interruptores, botones, computadores, teclados, mouse, tubos, grifos, o cisternas; etc.
- Lava las prendas de vestir, bufandas, gorros, guantes después de un uso. No compartir los Elementos de protección personal y utensilios como vasos, platos o cubiertos.

3. Distanciamiento social

- Evita el contacto estrecho (cercanía entre personas inferior a 2 metros durante 15 minutos) entre las personas, para que un enfermo no contamine a otra persona sana al hablar, toser o estornudar, por lo que se fomenta el distanciamiento entre personas de 1 a 2 metros.
- Saludar sin contacto, evitando apretones de mano, abrazos o besos.
- Quédese en casa si está enfermo, excepto si requiere atención médica.
- No olvides la importancia de ventilar los sitios de trabajo.


4. Higiene respiratoria

- Cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable cuando tosa o estornude, o use la parte interna del codo.
- Bote los pañuelos desechables que haya usado a la basura.
- De inmediato, lávese las manos con agua y jabón por al menos 25 segundos. Si no hay agua y jabón fácilmente disponibles, límpiase las manos con un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol
- Use una mascarilla si está enfermo

5. Limpiar y desinfectar superficies:

Limpie y desinfecte las superficies que se tocan frecuentemente todos los días. Esto incluye gafas, celulares, teléfonos, dispositivos electrónicos, cargadores, lapiceros, escritorios, mesas, puertas, barandas, manijas de cajones y puertas, interruptores, botones, computadores, teclados, mouse, tubos, grifos, o cisternas, lavamanos y lavaplatos.

Si las superficies están sucias, límpielas: use agua y jabón o detergente antes de desinfectar.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 7 DE 20


6. Elementos de protección personal - EPP

RECOMENDACIONES DE EPP PARA PERSONAL DE SALUD SEGÚN EL ÁREA DE ATENCIÓN PARA COVID-19. CONSENSO IETS- ACIN

Publicada en página web minisitio Nuevo Coronavirus COVID-19 Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 1. Tipo de equipo de protección personal recomendado según el área, la función y el tipo de tarea en ambiente hospitalaria.

Área	Personal de salud o pacientes	Actividad	Tipo de EPP o actividad
Urgencias, Hospitalización, Unidades de Cuidado Intensivo, Salas de cirugía, Consulta externa.	Personal asistencial	Contacto directo con el paciente en procedimientos que no generan aerosoles	Mascarilla quirúrgica Visor, careta o gafas. Bata manga larga antifuído. Guantes no estériles. Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno Opcional: Gorro
		Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles ¹	Respirador N95 Visor, careta o gafas. Bata manga larga antifuído Guantes no estériles. Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno Opcional: Gorro
		Procedimiento quirúrgico	Respirador N95 Visor, careta o gafas. Bata manga larga antifuído. Guantes estériles. Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno Gorro Polainas
	Personal de limpieza	Entrar a la habitación	Mascarilla quirúrgica Bata manga larga antifuído Guantes de caucho Monogafas de protección personal para material orgánico o químico Botas o zapato cerrado
	Acompañante permanente	Entrar a la habitación	Mascarilla quirúrgica Bata Guantes

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 8 DE 20

Área	Personal de salud o pacientes	Actividad	Tipo de EPP o actividad
Urgencias, Hospitalización, Salas de cirugía, consulta externa	Paciente		Colocar mascarilla quirúrgica si es tolerada por el paciente.
Otras áreas de tránsito (pasillos, salas)	Todo el personal, incluido trabajadores de la salud	Cualquier actividad que no involucra contacto a menos de dos metros con pacientes COVID-19	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas sin contacto con pacientes	Todo el personal incluido trabajadores de la salud	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	No requiere elementos de protección personal
Áreas administrativas con contacto con pacientes	Todo el personal incluido trabajadores de la salud	Labores administrativas que involucran riesgo de contacto con pacientes sospechosos de COVID-19 a menos de dos metros.	Mascarilla quirúrgica. Se recomienda separación en lo posible con ventanilla de vidrio.
Laboratorio Clínico	Personal del laboratorio	Manipulación de muestras respiratorias	Mascarilla quirúrgica Bata manga larga antifuído. Guantes no estériles Caretta de protección si hay riesgo de salpicaduras

6.1 Recomendaciones frente al modo de uso del tapabocas quirúrgico

Lávese las manos, cúbrase la boca, nariz y mentón sin dejar espacios vacíos entre la cara y el tapabocas. Ajuste los cauchos en las orejas, evite tocar el tapabocas mientras lo usa. Reemplace el tapabocas cuando esté húmedo y reemplácelo diariamente, quíteselo por los cauchos sin tocar el tapabocas. Deséchelo en una caneca tapada y lávese las manos después de botarlo. La mascarilla nunca se debe reusar ni compartir.

- Se recomienda el uso de tapabocas cuando se cuide de personas sospechosas de estar infectadas.
- El tapabocas solo tiene efectividad cuando se usa con otras medidas como el lavado frecuente de manos con agua y jabón.
- Se recomienda el uso de tapabocas a trabajadores expuestos a personas con infecciones respiratorias.
- Disponer en las áreas de trabajo tapabocas para trabajadores que presenten síntomas respiratorios.
- Si el trabajador se siente enfermo por síntomas respiratorios se sugiere informar a su empleador y quedarse en casa, y si los síntomas empeoran; consultar al médico de su

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 9 DE 20

Empresa promotora de salud-EPS de acuerdo con el direccionamiento que las Secretarías de Salud regionales determinen en cada caso.

- La mascarilla N95 es para uso exclusivo del personal de salud.
- Uso de alcohol: no se recomienda para limpieza de las máscaras N95, ya que destruye la carga electrostática la cuál es responsable de las propiedades de filtración.

61.1 Reuso de tapabocas N95

Se suministrara un tapabocas N95 a cada colaborador para 30 usos.

Por lo anterior se indica a todo el personal evitar el uso de maquillaje o cremas de base faciales, para evitar ensuciar los tapabocas N95 y así poder optimizar el recurso con el reuso.

Se indica que los tapabocas N95 no se pueden desechar.

<p>a. Colocación: Coloque el respirador en la palma de su mano con la parte que se coloca sobre la nariz tocando los dedos. Agarre el respirador en la palma de la mano dejando que las bandas caigan sobre la mano. Sostenga el respirador debajo de la barbilla con la parte que se coloca sobre la nariz mirando hacia arriba. El elástico superior se coloca sobre la cabeza, descansando en el área superior de la parte de atrás de la cabeza. El elástico inferior se coloca alrededor del cuello y debajo de las orejas. ¡No cruce las bandas una sobre la otra!</p>	<p>b. Retirada: Quítese el respirador halando el elástico inferior sobre la parte de atrás de la cabeza sin tocar la mascarilla y haciendo lo mismo con la banda superior.</p>
---	---

6.2 Utilización de guantes

Se utilizan para evitar la contaminación de las manos del personal sanitario cuando:

- Se prevé contacto directo con sangre o fluidos corporales, membranas mucosas, piel no intacta y otros materiales potencialmente infecciosos
- Tiene contacto directo con pacientes colonizados o infectados con agentes patógenos
- Manipula equipos o superficies ambientales visible o potencialmente contaminadas como equipos de atención del paciente y entorno del paciente.
- Los guantes brindan protección bidireccional: protegen al paciente y al personal del contacto con microorganismos que pueden ser transportados a través de las manos. El uso de guantes puede minimizar los riesgos del personal frente a punciones accidentales.
- Retírese los guantes inmediatamente después de su uso y lávese las manos. El uso de guantes no reemplaza la higiene de manos.
- Quítese los guantes después del contacto con el paciente y/o el medio ambiente circundante (incluido el equipo médico) usando la técnica apropiada para evitar contaminación de las manos. No use el mismo par de guantes para la atención de

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 10 DE 20

más de un paciente. No lavar los guantes con el fin de reutilización ya que esta práctica se ha asociado con la transmisión de patógenos.

a. Colocación: Extienda los guantes para que cubran la parte del puño de la manga o la bata de aislamiento. Colóquese primero la bata y luego los guantes.	b. Retirada: Retírese primero los guantes y después la bata, y realice higiene de manos.
--	--

6.3 Gafas de protección

Son necesarias para realizar procedimientos que generen aerosoles y/o riesgo de salpicaduras con fluidos corporales y/o sangre. Deben permitir la visión periférica suficiente y deben garantizar un ajuste seguro. Deben ser lavadas después de su uso con agua y jabón, evite el uso de alcohol y/o otros desinfectantes industriales.

6.4 Caretas de protección facial

Son necesarias para realizar procedimientos que generen aerosoles y/o riesgo de salpicaduras con fluidos corporales y/o sangre. Deben permitir la visión periférica suficiente y deben garantizar un ajuste seguro. Deben ser lavadas después de su uso con agua y jabón, evite el uso de alcohol y/o otros desinfectantes industriales.

6.5 Bata de protección (bata de aislamiento)

Corresponde a una bata adicional de manga larga invertida (que permite cerrarse en la parte posterior). Debe usarse como elemento de barrera para evitar que el vestido del trabajador, su bata personal, los brazos y las áreas expuestas del cuerpo se contaminen con sangre, fluidos corporales y otros materiales potencialmente infecciosos.

6.6 Seguridad de la inyección

Las agujas y las jeringas deben usarse sólo una vez y siempre que sea posible deben utilizarse viales de medicación en una dosis. Las agujas no deben encapucharse, doblarse o romperse, sino desecharse en los contenedores resistentes a punción. Dado el potencial de transmisión de patógenos por la sangre, los dispositivos de punción de la yema del dedo para monitorizar la glucemia no deben usarse nunca en más de una persona. En caso de que deban compartirse los glucómetros habrá que limpiarlos y desinfectarlos después de cada uso.

6.7 Aislamiento con precaución de contacto

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 11 DE 20

- Estas precauciones están destinadas a prevenir la transmisión de agentes infecciosos, incluidos microorganismos epidemiológicamente importantes, que se transmiten por contacto directo (con el paciente) o indirecto (con el entorno del paciente, objeto o superficie contaminada).
- Un cubículo individual es preferible para los pacientes que requieren precauciones de contacto. Sin embargo, sino es posible, puede compartir la habitación con otro paciente con la misma bacteria y perfil de resistencia.
- También requiere aislamiento por contacto el paciente con: drenaje purulento excesivo de heridas, incontinencia fecal, diarrea de presunto origen infeccioso, o con otras descargas del cuerpo; ya que esto sugiere un posible aumento de la contaminación ambiental y riesgo de transmisión.
- Los pacientes que ingresan remitidos de otra institución, se les dará el mismo tratamiento, individualizando su estancia en el servicio.
- **Los acompañantes son restringidos. Máximo 1 persona. En los niños, se permitirá siempre un acompañante permanente, sea la madre, padre o cuidador primario, quien igualmente cumplirá las normas de aislamiento que tenga el paciente.**

Precauciones estándar.

1. La higiene de manos es fundamental.
2. Usar bata y guantes para todas las interacciones que impliquen el contacto directo con el paciente o zonas potencialmente contaminadas en el entorno de él.
3. Las batas son usadas durante el contacto con pacientes que tengan riesgo de salpicaduras o infecciones por microorganismos de importancia epidemiológica. Se usan para proteger los brazos y las áreas expuestas del cuerpo y evitar la contaminación de la ropa con sangre, fluidos corporales y otros materiales potencialmente infecciosos.
4. Uso de guantes limpios no estériles cuando estén dentro de la habitación; que se cambiaran si ha existido contacto con material infectado durante la atención del paciente.
5. Cambiar los guantes durante la atención al paciente, si las manos se mueven de un sitio contaminado del cuerpo (por ejemplo, la zona perineal) a un lugar limpio del cuerpo (por ejemplo, la cara).
6. Los guantes se deben remover antes de salir de la habitación del paciente y lavarse las manos después de retirarse los mismos.
7. Aseo del cubículo y de superficies tocados por el paciente con una solución desinfectante compuesta por cloro, al igual que lo que se vaya a sacar de este cubículo, siempre desinfectar estas herramientas antes de sacarlas.
8. Usar equipo individual para el aseo de la unidad: paño limpiador y trapera; ésta debe desinfectarse en un balde con una solución desinfectante compuesta por cloro dentro de la habitación antes de ser lavada en la poceta.
9. Se le debe realizar aseo terminal del cubículo a la salida del paciente.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 12 DE 20

6.8 Aislamiento con precaución de aerosoles

Se requiere para evitar la transmisión de microorganismos que se transmiten por vehículos de partículas $<5 \mu\text{m}$, las cuales permanecen suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo y así son inhaladas por hospederos susceptibles.

Precauciones Estándar.


1. Identificar a los pacientes sintomáticos respiratorios desde que el paciente ingresa al Departamento de Radiología y se sospecha de infección susceptible de transmisión por aerosoles.
2. Cubículo individual. Mantener la puerta y/o cortina del cubículo cerrada y el paciente dentro de la habitación.
3. Protección respiratoria: Usar mascarilla N 95 y ponérsela antes de entrar a la habitación.
4. Los acompañantes son restringidos. Máximo 1 persona. En los niños, se permitirá siempre un acompañante permanente, sea la madre, padre o cuidador primario, quien igualmente cumplirá las normas de aislamiento que tenga el paciente, quien ingrese debe tener la mascarilla N°95 individual.
5. El paciente debe llevar una mascarilla quirúrgica dentro de la habitación.
6. Higiene de manos.
7. Las personas inmunes a varicela no requieren utilizar mascarilla de alta eficiencia, pero si deben cumplir con el aislamiento de contacto.

6.8 Aislamiento con precaución por gotas

Está diseñado para evitar la transmisión de microorganismos que viajan a través de partículas mayores de 5 micras por cortas distancias, menores a un metro.

Precauciones estándar.

1. El paciente se debe mantener con una separación de ser posible de al menos un metro con el personal que atiende al paciente.
2. No se requiere ventanas al exterior.
3. No es necesario un manejo especial del aire o ventilación.
4. Mascarilla quirúrgica: para estar a menos de un metro del paciente o para realizar cualquier procedimiento.
5. Los acompañantes son restringidos. Máximo 1 persona. En los niños, se permitirá siempre un acompañante permanente, sea la madre, padre o cuidador primario, quien igualmente cumplirá las normas de aislamiento que tenga el paciente, quien ingrese debe tener la mascarilla quirúrgica individual.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 13 DE 20

7. Recomendaciones generales para el uso del uniforme

Se dan indicaciones para que se desplacen desde sus lugares de residencia hacia el Departamento Radiología con prendas de vestir diferentes al uniforme; el cual debe ser usado solo al interior del servicio, ya que el uniforme de dotación suministrado por la empresa está elaborado en tela antiluido.

Se recuerda a todo el personal que el uso de EPP y la dotación suministrada por el Departamento de Radiología es de uso obligatorio y exclusivo en el interior del Departamento de Radiología.

A todos los colaboradores asistenciales y de atención al usuario, adicional se les suministrará la siguiente dotación, para uso diario y exclusivo del desempeño de sus actividades laborales.

Gorro quirúrgico en tela antiluido
 Tapabocas quirúrgico en tela antiluido
 Bata quirúrgica en tela antiluido

Nota: EL GORRO, EL TABOCAS Y LA BATA, deben ser dejados en cada servicio al finalizar la jornada, el personal de servicios generales, se hará responsable de su preparación para el su siguiente uso.

B. APLICACIÓN DE FICHA DE REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD PARA VIGILANCIA DE COVID-19

Esta herramienta permite realizar seguimiento y monitoreo a los trabajadores que cursen con síntomas respiratorios y obtener información que permita entregar a las secretarías municipales y departamentales ante la presunción de un caso de COVID-19, de ésta manera recibir la orientación adecuada frente a cada caso. Este instrumento contiene datos sobre identificación del trabajador, reporte de síntomas, posible nexos epidemiológico y grupo de interés para ésta enfermedad.

C. ACTUACIÓN DE LAS EMPRESA PARA LA VIGILANCIA POR SOSPECHA DE COVID- 2019

Una vez el trabajador que presente síntomas o refiere contactos estrechos con personas confirmadas con COVID-19, el referente de seguridad y salud en el trabajo se comunicará con el trabajador y diligenciará la ficha de reporte de Condiciones de salud, seguido a esto se reportará su caso a las líneas de emergencias en forma prioritaria si presenta las siguientes situaciones:

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 14 DE 20

- Ha viajado o llegado en los últimos 14 días provenientes de áreas de circulación activa del COVID-19.
- Ha tenido contacto estrecho con alguna persona que haya viajado o llegado proveniente de áreas de circulación activa del COVID-19 o que haya sido diagnosticada con el COVID-19.
- Es personal de salud que ha tenido contacto estrecho con un caso probable o confirmado de COVID-19. De acuerdo con los lineamientos del INS 26/3/2020, se considera contacto estrecho: Cualquier trabajador de salud que NO utilizó mascarilla N95 durante la atención del caso confirmado de COVID-19 en procedimiento que genere aerosoles (por ejemplo reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopia, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo o procedimientos que estimulen el estímulo de la tos). Del mismo modo el trabajador del ámbito hospitalario que proporcionó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, intubación, aspirado de secreciones; etc.) atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados con COVID-19 y NO utilizó los elementos de protección personal completos y adecuados.


Estas exposiciones del personal asistencial y/o administrativo también incluyen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un caso de COVID-19 o tuvieron contacto en la cara con material potencialmente infeccioso del COVID-19 y NO utilizó los elementos de protección personal completos o adecuados.

NO es un contacto estrecho en el grupo de personal ámbito hospitalario:

- Uso adecuado de EPP, durante la atención clínica, procedimiento que generan aerosol o atención al paciente COVID-19.
- Realización adecuada de higiene de manos (5 momentos) durante la atención clínica o atención a pacientes confirmados o sospechosos de COVID-19.
- No tener contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un paciente de COVID-19.
- No tuvo exposición con fluidos que transmiten COVID-19.

Del mismo modo se indagará si presenta alguno de los siguiente síntomas tales como: tos, estornudos, temperatura igual o mayor a 37.5°C, dificultad respiratoria.

Las pruebas podrán realizarse en algunos casos en los domicilios del trabajador o en su EPS, por lo que el trabajador no debe continuar laborando en las instalaciones de la empresa hasta conocer resultados de la prueba o el direccionamiento por parte de las autoridades.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 15 DE 20

El encargado de gestión humana en conjunto con área SST realizará seguimiento telefónico al trabajador para saber el manejo que le han indicado y/o resultado de pruebas de detección de COVID-19, en caso de que se las hayan realizado.

Se plantean diferentes situaciones que se podrían presentar con los trabajadores bajo esta emergencia para el manejo de los casos así:

1. En caso que no se conozca o identifique antecedentes de contacto estrecho con pacientes positivos para COVID-19, pero que se curse con síntomas como dificultad para respirar, compromiso del estado general se deberá direccionar al trabajador para su atención médica por su EPS.
2. Si es el caso de un trabajador sin síntomas respiratorios pero ha tenido contacto estrecho con un compañero de trabajo positivo para COVID-19, se solicitará orientación a las líneas autorizadas de la EPS. Del mismo modo las autoridades del contacto positivo indagarán en el estudio epidemiológico su nexa epidemiológico y tomará las medidas pertinentes con el trabajador asintomático.
El abordaje al trabajador dependerá de la orientación que emitan las autoridades sanitarias. Si recomiendan el aislamiento del trabajador por contacto con persona positiva a COVID-19, se diseñó una base de datos en Excel para diligenciarla y reportar estas situaciones a la ARL.
3. En caso que el trabajador refiera o relacione síntomas respiratorios leves como secreción nasal, dolor de cabeza, estornudos, congestión nasal y no se relacionen signos como (fiebre, tos seca y dificultad respirar, compromiso del estado general), se niegue nexa epidemiológico y no se encuentre en el grupo de trabajadores con patologías de interés (patologías crónicas, tratamientos oncológicos, pulmonares; etc.), se deben tener en cuenta alguna de las siguientes medidas:
 - Plantear trabajo en casa.
 - Entrega de mascarilla quirúrgica
 - Entrega de mascarilla N95
 - Educación en higiene respiratoria, de objetos, elementos de protección y aislamiento social.
 - Recomendación de Valoración EPS (quien determinará canales para brindar la atención de ser necesario)
4. En aquellos casos de trabajadores que son vulnerables debido a su condición basal de salud (Estado de embarazo, Hipertensión Arterial, Enfermedad Cardíaca, Diabetes Mellitus, Enfermedad Renal Crónica, Patología Hepática, Se encuentra en tratamiento por enfermedades como el cáncer, Patología Pulmonar (Asma, EPOC u otra), Tabaquismo / Fumador, Enfermedades autoinmunes u otra) realizar seguimiento estricto a la aparición de síntomas respiratorios y fiebre, así como se debe evitar el contacto con casos sospechosos, probables y confirmados de COVID-19.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 16 DE 20

Los jefes inmediatos o directores de área, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 021 del 17 de marzo de 2020 del Ministerio de trabajo, podrán considerar y coordinar con sus equipos de trabajo las siguientes opciones de manejo:

- Flexibilización de horarios con el fin de evitar obstaculización en la movilización de los trabajadores al momento de utilizar los diferentes medios de transporte en las horas pico.
- Activación de la modalidad de trabajo remoto en casa, si existen las herramientas y de ser posible.
- Dar a conocer la posibilidad de vacaciones anticipadas, las cuales deben ser tramitadas desde el área de Gestión Humana.

D. REPORTE DE CASOS A LA ARL

Para el caso de un trabajador del sector salud se reportara el evento a la ARL y se procede con el proceso de calificación de origen. Si se califica como de origen laboral, la ARL brindara las prestaciones asistenciales y económicas que se generen.

ANEXO 1. FICHA REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD – COVID-19

De acuerdo al decreto número 457 de 2020 se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público donde relaciona las excepciones que permiten la circulación bajo determinadas actividades. Teniendo en cuenta lo anterior, se desarrolla éste instrumento que permita monitorear las condiciones de salud de los trabajadores que continúan con circulación por pertenecer a este grupo de actividades económicas. La vigilancia se realizará frente a la aparición de síntomas respiratorios que podrían relacionarse con la enfermedad del COVID-19 y del mismo modo se reportarán los de antecedentes con contactos probables o confirmados de COVID-19.

Fecha del Reporte	
Nombres y Apellidos	
Identificación del trabajador	
Edad	
Proyecto	
Sede	
Dirección del trabajador	
Teléfono del trabajador	
Correo electrónico	
EPS	

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 17 DE 20

- 1. Reporte de Sintomatología:** en caso de presentar síntomas, señale SI en la casilla que corresponda y amplíe la información de acuerdo a las observaciones.

Fecha de inicio de Síntomas:

Síntoma	Si /No	Ampliación de los síntomas	Observación
Fiebre			Describa el grado de la temperatura máximo alcanzado por el termómetro. Describa si no la ha cuantificado con el termómetro. ¿Cuántos días lleva con éste síntoma? Mencione si se encuentra tomando medicamento para esto (formulado o no).
Tos			Describa si la tos es seca o productiva (moviliza secreciones)
Fatiga o Malestar general			
Dolor de garganta			
Secreciones Nasales			
Dificultad para respirar			Describa el tiempo transcurrido desde la aparición de los primeros síntomas. ¿Cómo se ha manifestado la dificultad respiratoria (no le entra aire, respira más rápido, se le hunde las costillas o nota algún cambio en su respiración).?

- 2. Nexo Epidemiológico.** Señale si usted ha presentado alguna situación relacionada a continuación.

Situación	Si /No	De ser positiva amplíe la información	Observación
Ha viajado en los últimos 14 días a áreas de circulación de enfermedad por COVID-19			¿Cuál fue la fecha de llegada del viaje? ¿Tuvo algún tipo de escala en itinerario que requirió permanencia en países de circulación activa del virus?
Ha tenido contacto estrecho en los últimos 14 días con personas sospechosas o casos confirmado de COVID-19*			¿El contacto fue en una visita, reunión, cuidado de una persona, convive con usted? ¿Cuánto tiempo permaneció con esa persona? ¿La distancia con éste contacto fue menor a 1 – 2 metros de distancia?
En caso de ser personal de salud, usted ha tenido contacto estrecho con un caso probable o confirmado de			Fecha de la atención realizada. Resultado de la prueba para COVID-19.

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 18 DE 20

COVID-19 sin usar elementos de protección personal**			
--	--	--	--

*permanencia de 15 minutos a una distancia de menos de 2 metros con un caso positivo de COVID-19.

** Ver definición de contacto estrecho para el personal sanitario.

En el caso que haya tenido contacto estrecho en lo últimos 14 días con personas sospechosas o caso confirmado de COVID-19, por favor indique lo siguiente:

- Ubicación del caso positivo o probable: (dirección/ciudad)
- Parentesco o afinidad:
- Convive con la persona positiva para COVID-19: (Si/No)
- Existen casos positivos relacionados con ésta persona: (Si/No)

3. **Grupos de Interés;** Relacione si el trabajador cursa con los siguientes antecedentes médicos.

Grupo o Patologías de Interés	Si /No
Edad mayor a 60 años	
Estado de embarazo	
Hipertensión Arterial	
Enfermedad Cardíaca	
Diabetes Mellitus	
Enfermedad Renal Crónica	
Patología Hepática	
Se encuentra en tratamiento por enfermedades como el cáncer	
Patología Pulmonar (Asma, EPOC u otra)	
Tabaquismo / Fumador	
Enfermedades autoinmunes	
Otra enfermedad	

A diligenciar por parte de la empresa:

Respuesta o directrices de la Secretaria de Salud o entes correspondientes:

Actuación de la empresa en el caso:

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 19 DE 20

E. MEDIDAS IMPLEMENTADAS PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- Uso estricto de mascarilla quirúrgica por el personal del Departamento de Radiología, de forma permanente durante la atención de los usuarios.
- Estricto lavado de mano por el personal del Departamento de Radiología, para los asistenciales cumplir los cinco momentos del lavado de manos.
- Todos los servicios están dotados de alcohol glicerinado, para el uso de los usuarios y los colaboradores.
- Todos los usuarios del Departamento de Radiología, deben presentarse y asistir con tapabocas.
- Se sugiere mantener una distancia mínima de 1-2 metros entre los usuarios, evitando contacto directo.
- Se restringen el acceso a los servicios, para usuarios y colaboradores que presenten los siguientes riesgos:
 - ✓ Síntomas respiratorios
 - ✓ Ha viajado o llegado en los últimos 14 días provenientes de áreas de circulación activa del COVID-19.
 - ✓ Ha tenido contacto estrecho con alguna persona que haya viajado o llegado proveniente de áreas de circulación activa del COVID-19 o que haya sido diagnosticada con el COVID-19.
- Se restringen el paso de acompañantes a los servicios, solo se permitirá el ingreso de un (1) acompañante en caso de ser necesario, se debe respetar los criterios del protocolo de prevención de caídas.
- Se disminuye la frecuencia en la programación de agendas para la atención de pacientes ambulatorios.
- Se implementa el trabajo en casa para los procesos de agendamiento de citas, digitadores y facturación
- En casos con sospecha de COVID – 19 el personal asistencial deberá usar la mascarilla N 19 y se aplicarán las medidas pertinentes.
- Para la atención de pacientes de la clínica SOMA, se articulara con cada piso y camillero de turno para el traslado de pacientes, evitando aglomeración de pacientes en el servicio, el cual será en un número no mayor a cinco pacientes.

Si la atención es para un paciente sospecho o confirmado de COVID-19, se debe seguir estrictamente las condiciones aislamiento por contacto y gotas, estar atento a la notificación del servicio remitente de este paciente, así: El médico debe notificar por altavoz (**3301), “alstamiento paciente CO y mencionar el servicio a donde se va a trasladar (tres veces)” y llamar al servicio donde se trasladará el paciente para comentarlo con el médico del servicio. Enfermería del servicio remitente llamará a radiología, para comentar que el paciente es sospechoso o diagnosticado de COVID 19 y se encuentra aislado por gotas y contacto, y el examen a realizar. Se realiza traslado del paciente al área de destino bajo estrictas normas de aislamiento: personal de salud (incluido personal de transporte y

	PROTOCOLO PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN COVID-19	CODIGO:
		VERSION:
		PÁGINA 20 DE 20

técnicos de radiología) con mascarilla control fluidos, bata manga larga, doble guantes, monogafas, el paciente también deberá utilizar mascarilla control fluidos. Si el paciente requiere ser transportado con monitor de signos vitales deberá ser portátil.

Si el procedimiento es portátil, tenga en cuenta: utilizar los EPP y para los elementos desechables se debe realizar el descarte de los Elementos de Protección Personal (EPP) en la puerta de la habitación donde se ubica el paciente, en bolsa roja, al interior de la habitación, los equipos portátiles deben ser desinfectados antes de salir del servicio donde se encuentra el paciente, este proceso se realizará con el klorsept - klorkleen.

Se recomienda realizar radiografía portátil de tórax en todos los pacientes con sospecha de neumonía

7. Limpieza y desinfección de las áreas

- Los productos de limpieza y desinfección que se utiliza en el Departamento de Radiología tienen capacidad suficiente para inactivar el virus. No se requieren productos especiales (klorsept - klorkleen)
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con el protocolo de limpieza y desinfección del Departamento de Radiología.
- El personal de limpieza deberá utilizar los EPP recomendado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto.

8. Referencias bibliográficas

- Lineamientos para la Prevención Control y Reporte de Accidentes por Exposición Ocupacional al COVID-19 en Instituciones de Salud.
- Decreto número 457 del 22 de marzo de 2020
- Decreto número 420 del 18 de marzo de 2020
- Resolución 385 del 12 de marzo de 2020
- Circular 020 del 16 de marzo de 2020
- Resolución 021 del 17 de marzo de 2020
- Algoritmos de diagnóstico para la Vigilancia por Laboratorio de virus respiratorios Versión 1 Fecha de actualización 10.03.2020.
- <https://www.ins.gov.co/Noticias/Coronavirus/Algoritmos%20de%20Diagn%C3%B3stico%20para%20Virus%20Respiratorios%2010.03.20.pdf>
- <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS05.pdf>
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/prevention-sp.html>