MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

PROCEDIMIENTO 10

PREPARACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE CASOS EN IPS NO DESIGNADAS

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

DOCUMENTO PRELIMINAR

Bogotá, Octubre de 2014

1. PROPÓSITO

Orientar a las clínicas y hospitales del país para la atención de los casos en condiciones de bioseguridad para disminuir el riesgo de transmisión del virus humano a humano durante la atención hospitalaria, evitar la presentación de casos en personal hospitalario y dar el manejo clínico adecuado al paciente.

2. ALCANCE

Establecer de forma clara y sencilla los procedimientos para el aislamiento y manejo del caso desde el momento que ingresa el paciente a la IPS no designada hasta el momento que se traslada a la IPS designada.

3. SIGLAS ASOCIADAS

IPS: Institución Prestadora de Servicios
CRUE: Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

4. NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Manual de Inscripción de Prestadores de Habilitación de Servicios de Salud de la Resolución 2003 de 2014, en lo relacionado con la detección, prevención y reducción de riesgos de infección establecido en el Estándar de Procesos Prioritarios para TODOS LOS SERVICIOS.
- Resolución 4445 de 1996 en relación con la ubicación temporal de cadáveres y cumplir con las condiciones y requerimientos de protección personal
- Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST (artículo 24 y 25 del decreto 1443 de 2014)

5. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES

De forma general toda IPS del país debe asignar un área potencial de aislamiento en urgencias a donde pueda derivar cualquier caso sospechoso de EVE, en la cual se minimice el riesgo de transmisión de la enfermedad a otros pacientes o al personal médico.

Igualmente todo el personal de urgencias de cualquier IPS del país que atiende de forma directa pacientes debe usar los elementos mínimos de protección personal que consisten en guantes, gafas y tapabocas.

DOCUMENTO PRELIMINAR

Una vez que el caso sospechoso se encuentre en el área de aislamiento (procedente de triage, facturación o del consultorio aislado), en caso de que el paciente se encuentre clínicamente estable no se realizará ningún procedimiento médico y se le suministrará el traje al paciente para su auto-postura bajo el direccionamiento del médico ***(anexo bioseguridad)***. Si el paciente se encuentra inestable hemodinámicamente no se realizará la postura del traje y se iniciarán las maniobras de estabilización básicas que permitan su traslado a la IPS designada en condiciones de estabilidad (monitoreo, hidratación con líquidos endovenosos, manejo de la fiebre); si el paciente presenta paro cardiorrespiratorio no se realizarán maniobras de reanimación avanzadas ***(anexo lineamiento de manejo clínico).***

El jefe de enfermería de urgencias realizará la notificación telefónica inmediata al CRUE y al Centro Nacional de Enlace para activar el proceso de traslado del paciente a la IPS designada.

Durante la permanencia del paciente en esta institución no se realizará toma de muestras clínicas ni procedimientos invasivos. A menos que sea imperante por el estado clínico del paciente no se realizarán venopunciones en esta institución al caso sospechoso de EVE.

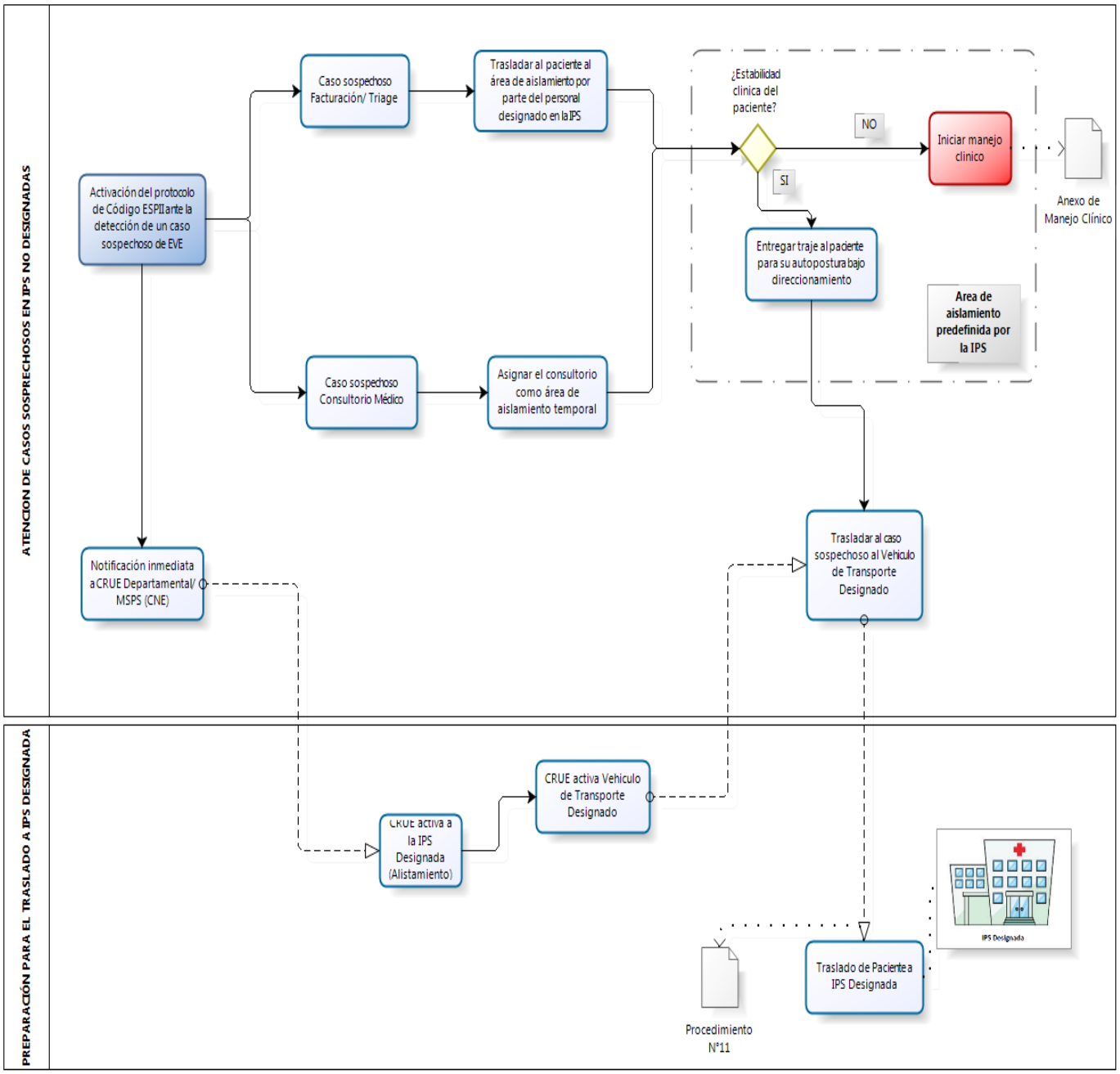
El paciente debe permanecer en el área de aislamiento sin ser trasladado a ninguna otra área de la IPS hasta el momento en que llegue el equipo del CRUE para el traslado a la IPS designada ***(procedimiento 20).***

5.1. INVESTIGACION DE CONTACTOS

El INS-ERI coordinará con la entidad territorial la búsqueda activa de contactos en la IPS ***(procedimiento 24).***

5.2. PROCEDIMIENTO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION

Se debe garantizar el procedimiento de limpieza y desinfección del área donde se aisló el paciente y las zonas por donde transitó (***procedimiento 15).***

DOCUMENTO PRELIMINAR

6. FLUJOGRAMA