	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 1 DE 42	

OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19




	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 2 DE 42	

Tabla de Contenido

1.	ALCANCE.....	4
2.	PROPOSITO	5
3.	MARCO NORMATIVO.....	6
4.	DEFINICIONES	8
5.	PROCEDIMIENTO EN ATENCIÓN EN SALUD	12
5.1.	Atención de urgencias pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados de covid-19	12
5.1.1.	Consideraciones en la atención de urgencias a pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19.....	14
5.2.	Atención hospitalaria y de observación a pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19.....	15
5.2.1.	Consideraciones en atención hospitalarias de pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19.....	16
5.3.	Atención Ambulatoria para pacientes sintomáticos respiratorio sospechosos, probables o confirmados COVID-19	17
5.4.	Atención por Teleconsulta.....	17
5.5.	Atención Domiciliaria.....	20
5.6.	Atención de la defunción	21
6.	Prueba de laboratorio para COVID-19.....	22
6.1.	Especificaciones para recolección de la muestra:.....	22
7.	Equipo de salud para la atención de pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19.....	24
7.1.	Apoyo técnico línea de frente: (Urgencias)	24
7.2.	Apoyo técnico auxiliar de enfermería área respiratoria: (Urgencias área respiratoria – Hospitalización).....	24
7.3.	Profesional de medicina (urgencias área respiratoria - hospitalización-teleconsulta - consulta domiciliaria)	25
7.4.	Profesional de enfermería (urgencias, hospitalización, teleconsulta).....	25
8.	Educación a pacientes sintomáticos respiratorios o confirmados probables COVID-19.....	26


	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 3 DE 42			

9. Ubicación y centros de atención	27
10. Servicios de apoyo diagnósticos	28
10.1. Laboratorio clínico.....	28
10.2. Radiología.....	29
11. Referencia y Contrareferencia.....	30
12. Facturación.....	31
13. Documentación para la facturación de toma de muestra:	32

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 4 DE 42	

1. ALCANCE


Todo el personal asistencial y administrativo de las modalidades de atención intramural y extramural de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, que intervienen en la atención en salud de los pacientes denominados sintomáticos respiratorios, tanto en el área urbana como rural.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 5 DE 42			

2. PROPOSITO


Organizar la prestación de servicios de salud la E.S.E. Carmen Emilia Ospina para brindar la atención a los pacientes sintomáticos respiratorios en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del SARS-CoV-2 (COVID-19) en sus Etapas de Contención y Mitigación.

Establecer la ruta para la atención, detección y diagnóstico de casos SARS-CoV-2 (COVID-19) por la E.S.E. Carmen Emilia Ospina, con base en las recomendaciones impartidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Organización Mundial de la Salud (OMS).


	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 6 DE 42	

3. MARCO NORMATIVO

- ✓ Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- ✓ Ley 09 de 1979.
- ✓ Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- ✓ Decreto 780 de 2016.
- ✓ Decreto 380 de 2020.
- ✓ Decreto 385 de 2020.
- ✓ Decreto 457 de 2020.
- ✓ Decreto 538 de 2020.
- ✓ Decreto 593 de 2020.
- ✓ Resolución 1164 de 2002.
- ✓ Resolución 3280 de 2018.
- ✓ Resolución 3100 de 2019.
- ✓ Resolución 407 de 2020.
- ✓ Resolución 2654 de 2019.
- ✓ Resolución 666 de 2020.
- ✓ Circular 023 de 2017.
- ✓ Circular 031 de 2018.
- ✓ Circular 005 de 2020.
- ✓ Circular 018 de 2020.
- ✓ Resolución 521 de 2020. Lineamiento Telesalud y telemedicina para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID-19. Lineamientos sobre orientaciones para la restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por covid-19 en Colombia.
- ✓ Decreto 0549 de 2020.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 7 DE 42	

- ✓ Lineamiento de bioseguridad para la prestación de servicios relacionados con la atención de la salud bucal, durante el periodo de la pandemia por sars-cov-2 (COVID-19). Abecé de Estrategia de Salas ERA.
- ✓ Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
- ✓ Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
- ✓ Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
- ✓ Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA.
- ✓ Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS.

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 8 DE 42	

4. 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, con el objetivo de prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligatorio cuando se emita una orden por parte de la autoridad sanitaria.

Aislamiento en cohorte: Es el conjunto de procedimientos que permite la separación de pacientes infectados con una misma patología o agente infeccioso, de los huéspedes susceptibles, durante el período de transmisibilidad de la enfermedad, en lugares y condiciones tales que permitan cortar la cadena de transmisión de acuerdo con la vía de transmisión de los patógenos involucrados. Esta medida de aislamiento busca optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.

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).

Aislamiento supervisado: Se aplica para los casos confirmados asintomáticos o leves en los cuales se ordena aislamiento en casa con vigilancia estricta y periódica de una entidad sanitaria.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 9 DE 42	


Autocontrol: Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre, con la toma de la temperatura dos veces al día, permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara fiebre, tos o dificultad para respirar durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica.

Autocontrol con supervisión: En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción, asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y definirán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.

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-19 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.

Contacto de persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de SARS-CoV-2/COVID-19: Este contacto puede ocurrir mientras cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de SARS-CoV-2/ COVID-19, o:

- Una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados).

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 10 DE 42	


- Un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado o con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19, sin EPP.
- Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se sienta a distancia de dos asientos o menos, en cualquier dirección, del caso de SARS-CoV-2/COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.

COVID-19: Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas de ≥ 60 años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer.

Cuarentena: Es el aislamiento de personas que razonablemente se cree han estado expuestas a una enfermedad contagiosa, durante un período de tiempo no específico como método para evitar o limitar el riesgo de que se extienda una enfermedad,

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.


Máscaras de alta eficiencia (FFP2, FFP3 N95, N99): Están diseñadas 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 en una proporción de acuerdo a su designación (ej.: La designación N95 indica que el

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 11 DE 42	

respirador filtra, al menos, el 95% de las partículas que se encuentran en el aire; FFP2 94%, N99 99%, FFP3 99%)

Prestadores de servicios de salud: Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.

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.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 12 DE 42			


5. PROCEDIMIENTO EN ATENCIÓN EN SALUD

5.1. Atención de urgencias pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados de covid-19


Desde el 12 de marzo de 2020, se implementó en la E.S.E Carmen Emilia Ospina la atención de pacientes sintomáticos respiratorios en dos circuitos diferenciados: uno para pacientes sintomáticos respiratorios y otro para el resto de motivos de consulta; determinados en cada una de las sedes en donde se presta el servicio de urgencias disponibles las 24 horas del día, accediendo por demanda espontánea, en cualquiera de las sedes de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, que lo oferta: IPC, Granjas, Canaima y Palmas.

A este servicio también podrán acceder aquellos pacientes que desde los seguimientos o en teleconsulta, sean orientados por el personal de salud para recibir atención presencial en el servicio de urgencias, por considerar que pueden requerir una atención en salud más integral.

- a. En las áreas de espera del servicio de urgencias se dispone de personal técnico, quien se encargará de orientar y canalizar a los usuarios sintomáticos respiratorios preguntando al usuario por motivo de consulta y de esta forma lo orientará a las áreas respiratoria o no respiratoria. Si el orientador presenta alguna inquietud puede consultar con el médico de turno para definir zona de atención.
- b. Si el paciente no presenta cuadro probable de COVID-19, este será dirigido al servicio convencional de urgencias, cumpliendo con las precauciones estándar que incluye medidas como la higiene de manos.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 13 DE 42			

- c. En caso de ser paciente respiratorio el personal técnico apoyará al paciente en su proceso de admisión y apertura de ingreso.
- d. Cuando clasifica para atención en el área respiratoria, el paciente es orientado a esta zona, allí lo recibe el equipo de salud, conformado por médico, enfermera y auxiliar de enfermería. Esta última le debe indicar y suministrar al paciente tapabocas quirúrgico si no lo tiene, e higiene de manos, aplica la encuesta de triage respiratorio y dirige a la consulta médica, donde el profesional de medicina asignado debe clasificar el caso, el riesgo y solicitar la toma de muestra según criterios de la vigilancia del evento.
- e. El médico deberá orientar la conducta clínica según la **Guía Institucional para el manejo de los casos de infección respiratoria aguda asociados a SAR-CoV2** (documento VE-S1-G10 del mapa de procesos institucional). En caso de requerir observación (en adultos) u hospitalización, el paciente deberá ser trasladado a la sede del IPC.
- f. El profesional de enfermería (o el profesional de medicina, en los casos en los que no se cuente con disponibilidad de profesional de enfermería) toma la muestra de hisopado o aspirado nasofaríngeo y, realiza embalaje de la misma y la entrega a la auxiliar de transporte de muestras de laboratorio encargada de allegarla al laboratorio de Salud Pública de la Secretaria de Salud Departamental.
- g. El profesional de enfermería, en apoyo con la auxiliar de vigilancia epidemiológica, reportan al Call Center los usuarios notificados y de aislamiento domiciliario (es decir, aquellos a quienes se orientó manejo ambulatorio), para agendar su seguimiento por enfermería o medicina general en modalidad teleconsulta.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 14 DE 42			


5.1.1. Consideraciones en la atención de urgencias a pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19

Siempre se deberá suministrar mascarilla quirúrgica, si el paciente no la tiene al momento del ingreso y orientar la higiene de manos a pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos de COVID-19 y mantener el distanciamiento de al menos dos (2) metros, en las salas de espera de los servicios de urgencias. Adicionalmente, se brindará educación sobre el COVID-19 y las medidas de prevención y contención, medidas de autocuidado, e incentivar para que continúen con el cumplimiento del esquema de vacunación y seguimiento a las Rutas de Atención en Salud.

Restringir el acompañamiento de terceros, sean familiares o acompañantes del paciente al sitio de aislamiento. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica). Los menores de un año deberán permanecer en brazos de sus padres o responsables, no se debe ingresar coches a la consulta.

Durante todo el proceso de atención el personal asistencial, administrativo y de seguridad debe cumplir con las recomendaciones de la **GUIA PARA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19) E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA** (documento SOA-S1-G2 del mapa de procesos institucional) y las medidas de bioseguridad, incluido el distanciamiento de al menos 2 metros durante la valoración clínica.

Aplicar las recomendaciones del **PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19 ESE CARMEN EMILIA OSPINA**

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 15 DE 42	

(documento GC-S4-D3 del mapa de procesos institucional) en las áreas donde se preste atención a pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19.


Corresponderá desechar los materiales utilizados en la consulta de acuerdo a las orientaciones descritas en el **INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA INTRODUCCIÓN DEL VIRUS COVID 19 A E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA** (documento SO1-S2-D3 del mapa de procesos institucional).

Se restringirá el ingreso de representantes y visitantes médicos o de otro personal no indispensable para el funcionamiento de la E.S.E Carmen Emilia Ospina.

5.2. Atención hospitalaria y de observación a pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19

El manejo hospitalario dependerá de la clasificación de la gravedad clínica del paciente, si se clasifica como Infección respiratoria moderada con Neumonía leve, o Infección Respiratoria Aguda Leve en pacientes con factores de riesgo y marcadores de mal pronóstico, se hace el traslado desde los diferentes centros de urgencias o zona rural a la sede IPC. Esta sede se destinó para hospitalización exclusiva de pacientes respiratorios considerados casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19, dispuesta con 15 camas adultos y 4 camas pediátricas y condiciones de aislamiento para evitar propagación de la enfermedad.

NOTA: Las otras clasificaciones clínicas de la enfermedad y el criterio clínico determinaran el traslado del paciente al nivel complementario.

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 16 DE 42	

En las zonas respiratorias de cada sede, se ha dispuesto del servicio de observación menor a 6 horas, para definir conducta, disponiendo de las Salas ERA para la atención de menores de 5 años.


5.2.1. Consideraciones en atención hospitalarias de pacientes sintomáticos respiratorios sospechosos, probables o confirmados COVID-19

Se debe restringir el acompañamiento de terceros, al área de aislamiento no deberán pasar los familiares o acompañantes del paciente, que serán informados del procedimiento a seguir. En los casos de menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá utilizar elementos de protección personal (mascarilla quirúrgica, bata y guantes).

Durante todo el proceso de atención en el servicio de hospitalización el personal asistencial, administrativo y de seguridad debe cumplir con las recomendaciones de la **GUIA PARA EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID-19) E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA** (documento SOA-S1-G2 del mapa de procesos institucional) y las medidas de bioseguridad, incluido el distanciamiento de al menos 2 metros durante la valoración clínica.

Aplicar las recomendaciones del **PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19 ESE CARMEN EMILIA OSPINA** (documento GC-S4-D3 del mapa de procesos institucional) en las áreas donde se preste atención a los pacientes.

Corresponderá desechar los materiales utilizados en el área de hospitalización de acuerdo a las orientaciones descritas en el **INSTRUCTIVO PARA EL MANEJO DE**

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 17 DE 42			

RESIDUOS GENERADOS EN LA ATENCIÓN EN SALUD ANTE LA INTRODUCCIÓN DEL VIRUS COVID 19 A E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA (documento SO1-S2-D3 del mapa de procesos institucional).

Se implementarán medidas de aislamiento por contacto, por gotas y por aerosoles en la zona de hospitalización, de acuerdo a lo dispuesto en el **Manual de Bioseguridad** (documento SOA-S1-M1 del mapa de procesos institucional).

5.3. Atención Ambulatoria para pacientes sintomáticos respiratorio sospechosos, probables o confirmados COVID-19


Los pacientes de atención ambulatoria son aquellos clasificados como caso sospechoso, probable o confirmado de Infección Respiratoria Aguda Leve (cuadros no complicados o enfermedad leve) COVID-19, que requerirán aislamiento domiciliario y para quienes se han implementado las siguientes modalidades de atención en salud.

La atención de estos pacientes se podrá definir mediante modalidad de atención intramural desde el servicio de urgencias, a quién por demanda espontánea se haya valorado en cualquiera de las sedes de la institución y se haya definido manejo ambulatorio (descrita previamente), o mediante modalidad de atención por telemedicina, que será descrita a continuación.

5.4. Atención por Teleconsulta

5.4.1 Por demanda Espontanea

Para acceder a los servicios de salud, el paciente se debe comunicar a la línea amiga de información 8632828, con el fin de solicitar atención. Si manifiesta que su sintomatología es respiratoria, se realizará la aplicación de la **Encuesta Triage**

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 18 DE 42			


Respiratorio (formato VE-S1-F27 del mapa de procesos institucional) y le asignará una cita en teleconsulta por medicina general con oportunidad de un día.

La auxiliar de consulta, además de aplicar la encuesta, deberá realizar la actualización de los datos de identificación y localización del usuario (número de celular y dirección de residencia).

También a través de la captación de demanda inducida que realiza el personal de salud de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA, se canalizan pacientes con sintomatología respiratoria para atención médica. Dicha información será recolectada en formato Excel, para posterior análisis y seguimiento por el área de vigilancia epidemiológica de la institución.

En la atención por teleconsulta, el profesional médico deberá diligenciar la historia clínica realizando una adecuada anamnesis indagando rigurosamente sobre síntomas y nexos epidemiológicos relacionados con COVID-19 para configurar el caso y evaluar el riesgo y finalmente brindar las orientaciones sobre las medidas en el aislamiento y sobre signos de alarma para consultar de manera inmediata a los servicios de urgencias y deberá diligenciar la ficha epidemiológica, hacer la solicitud de la prueba en formato del INS y en la historia clínica y diligenciar el MIPRES, documentos que serán entregados a la auxiliar del call center junto con la copia de la historia clínica.

La auxiliar del Call Center entregará esta información a la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica, quien se encargará de programar la toma de prueba domiciliaria. Esta información será compilada en un archivo Excel que será compartido en un Drive para garantizar su seguimiento compartido con la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 19 DE 42			

Si el médico identifica algún factor de riesgo o características clínicas que ameriten atención hospitalaria, orientará al paciente para su asistencia inmediata al servicio de urgencias (preferiblemente direccionando al IPC). Si el paciente, por motivos asociados a su condición clínica requiere apoyo para el traslado, informara al área de referencia para la disposición de una móvil.


La auxiliar de Call Center deberá asignar la teleconsulta de seguimiento telefónico por enfermería o médico por el tiempo indicado según las recomendaciones clínicas.

5.4.2 Por seguimiento al paciente sospechoso, probable o confirmados COVID-19

Se hará seguimiento por teleconsulta a los pacientes que hayan sido orientados para atención ambulatoria, ya sea desde la atención en los servicios de urgencias o desde la atención en modalidad por teleconsulta, quienes serán reportados al Call Center para agendamiento y programación de su cita de seguimiento.

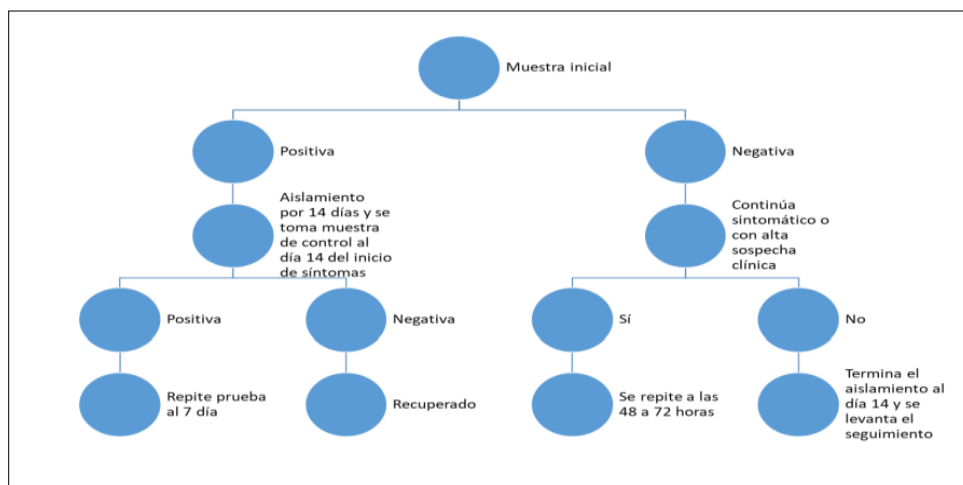
Si el paciente fue atendido por el servicio de urgencias, será el profesional de enfermería o personal auxiliar de vigilancia epidemiológica quien reporte al Call Center. Estas atenciones serán realizadas por personal asistencial médico y de enfermería de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, destinados para esta modalidad de atención.

El profesional de la salud, debe registrar el seguimiento en la historia clínica denominada nota de evolución. Para esto se da click en opción registrar y se selecciona control y se inicia el registro de la información. Se debe consignar para cuando se programa el próximo control.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 20 DE 42	

El seguimiento se debe realizar por 14 días para pacientes con el reporte negativo de la prueba de PCR para SARS-CoV-2 y sin síntomas. En caso de continuar con síntomas o reporte de prueba positiva de PCR para SARS-CoV-2, se debe tener en cuenta el siguiente esquema:

Ilustración 1. Esquema de toma de segundas muestras PCR SAR-CoV2




Fuente: tomado Secretaria de Salud Municipal Acta cove 12 de Mayo 2020

En el paciente asintomático se ordena la toma de la muestra al séptimo día de la última exposición, si en los siete días presenta síntomas, se toma enseguida la muestra. La muestra de control en el positivo asintomático se solicita al día 14 de la toma de la primera prueba.

5.5. Atención Domiciliaria


La consulta médica domiciliaria en paciente sospechoso o probable de COVID-19 se brindará solo si después de una teleconsulta por medicina general en el área rural, el riesgo sea clasificado como (moderado/grave). El médico debe realizar la atención médica domiciliaria, toma de muestra y revalorar el riesgo del paciente, si se confirma como Infección respiratoria moderada/grave, se debe trasladar el

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 21 DE 42	

paciente al centro de atención del IPC. Si por el contrario, se clasifica como cuadro con complicado o enfermedad leve, se realizará seguimiento por teleconsulta y se brindarán las recomendaciones pertinentes.

5.6. Atención de la defunción

Cuando ocurre un fallecimiento de un paciente sospechoso, probable o confirmado COVID-19, el Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido las **ORIENTACIONES PARA EL MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR SARS-COV-2 (COVID-19)**, actualmente en su versión 5. La ESE Carmen Emilia Ospina ha adoptado estas orientaciones y ha definido el procedimiento institucional para atender estas defunciones tanto en el ámbito institucional como domiciliario, establecidas en el **FLUJOGRAMA DE ORIENTACIONES PARA EL MANEJO , TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES POR COVID-19 Y LA CERTIFICACIÓN DE DEFUNCIÓN** (documento de apoyo VE-S1-D62 del mapa de procesos institucional) de tal forma que se garantice la menor exposición en la institución, en los hogares y en los servicios fúnebres o de policía (cuando se requiere necropsia médico-legal).

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 22 DE 42	

6. PRUEBA DE LABORATORIO PARA COVID-19

La prueba definida para diagnóstico es la prueba viral RT PCR para SARS-CoV-2 (COVID-19) en muestra respiratoria:


- **Método Utilizado:** Amplificación de ácidos nucleídos.
- Análisis realizado por laboratorios habilitados por el Instituto Nacional de Salud (INS).
- **Técnica de recolección de muestra:** Hisopado nasofaríngeo - aspirado nasofaríngeo.

Para la realización de pruebas para PCR para SARS CoV 2 intrahospitalario o en domicilio, se deberá aplicar lo definido en el **PROTOCOLO TOMA, EMBALAJE Y TRANSPORTE DE MUESTRAS COVID-19** (documento de apoyo ADT-S2-D10 del mapa de procesos institucional).

6.1. Especificaciones para recolección de la muestra

Personal: Las muestras deben ser tomadas por personal de salud entrenado y teniendo en cuenta todas las instrucciones de bioseguridad, incluido el uso de los equipos de protección personal adecuado para virus respiratorios. La ESE Carmen Emilia a designado para esta actividad a Jefes de enfermería y médicos en apoyo de auxiliar de enfermería y/o auxiliar de laboratorio clínico.

Elementos de Protección Personal (EPP): Durante todo el procedimiento debe cumplirse con las medidas de EPP utilizando los elementos de protección personal recomendados por el Protocolo institucional de uso de Elementos de protección personal.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 23 DE 42	

Registros clínicos: El personal de salud registrará el procedimiento de la toma de muestra en la historia clínica del paciente, si es intrahospitalario lo hará por notas de enfermería y si es domiciliario debe registrarla en la nota administrativa de visita domiciliaria.

Requisitos para la toma y el envío de la muestra

Documentación para el envío de muestra:

Copia de la historia clínica.

Solicitud de prueba (formato de laboratorio de salud pública).

Copia de ficha epidemiológica.

MIPRES


Embalaje: La muestra debe cumplir con triple embalaje, debidamente marcadas tanto el vial como el segundo embalaje y la temperatura, esta última será corroborada por el Laboratorio de Salud Pública Departamental.

Horarios:

- 24 horas servicio de urgencias
- En domicilio se realizará de forma programada en horario de 7:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00pm

Lugar: Centros de atención

- Sede Canaima servicio de urgencias.
- Sede IPC servicio de urgencias.
- Sede Palmas servicio de urgencias.
- Sede Granjas servicio de urgencias.
- Domicilio

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 24 DE 42	


7. EQUIPO DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19

7.1. Apoyo técnico línea de frente: (Urgencias)

- Orientar al paciente a uno de los dos circuitos diferenciados: uno para pacientes sintomáticos respiratorios y otro para el resto de motivos de consulta.
- Cumplimiento del protocolo de higiene respiratoria, lavado de manos.
- Mantener el distanciamiento social en salas de espera no respiratoria.
- Educación sobre COVID-19.

7.2. Apoyo técnico auxiliar de enfermería área respiratoria: (Urgencias área respiratoria – Hospitalización)

- Articular con facturación la apertura de los ingresos de manera telefónica con el fin de que los usuarios no circulen por otras áreas.
- Aplicar la Encuesta Triage Respiratorio.
- Aplicar tratamientos ordenados por el profesional de la medicina y brindar cuidado al paciente
- Entrega las fórmulas médicas y orientación a los usuarios.
- Organizar y mantener el distanciamiento social en sala de espera y monitoreo de la utilización de elementos de protección
- Restricción del ingreso solo para el usuario que vienen para atención.
- Cumplimiento del protocolo de higiene respiratoria, lavado de manos.
- Mantener el distanciamiento social en área de espera respiratoria.


	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 25 DE 42	

7.3. Profesional de medicina (urgencias área respiratoria - hospitalización- teleconsulta - consulta domiciliaria)

- Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del INS y lo descrito previamente en este documento
- Brindar el manejo clínico correspondiente de acuerdo a las recomendaciones de la **Guía Institucional para el manejo de los casos de infección respiratoria aguda asociados a SAR-CoV2.**
- Evalúa el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio.
- Toma de muestra hisopado o aspirado nasofaríngeo.
- Brindar educación al paciente sobre medidas en aislamiento en domicilio y signos de alarma.

7.4. Profesional de enfermería (urgencias, hospitalización, teleconsulta)


- Coordinar la prestación del servicio de área respiratoria y no respiratoria de urgencias.
- Definir el plan de cuidado de enfermería para paciente hospitalizado y aislamiento domiciliario.
- Toma de muestra hisopado o aspirado nasofaríngeo.
- Brindar educación al paciente sobre medidas en aislamiento en domicilio y signos de alarma.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 26 DE 42	

8. EDUCACIÓN A PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS O CONFIRMADOS PROBABLES COVID-19

A los pacientes familiares y contactos de un caso sospechoso o probable para COVID-19, se debe orientar y educar en:

- Orientar a los pacientes frente a las acciones y los cuidados que se requieren implementar en el aislamiento preventivo domiciliario.
- Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.
- Orientar en la identificación de signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 27 DE 42			

9. UBICACIÓN Y CENTROS DE ATENCIÓN

La atención de Servicios de Urgencias se brinda las 24 horas en las siguientes sedes:

SEDE PALMAS: Zona Oriente

Calle 21 No. 55-98

SEDE IPC: Zona Sur


Calle 2C No. 28-113 Barrio Los Parques.

SEDE GRANJAS: Zona Norte

Calle 34 No. 8-30

SEDE CANAIMA: Zona Sur

Carrera 22 No. 26-19

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 28 DE 42	

10. SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICOS


10.1. Laboratorio clínico

El Laboratorio Clínico de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, ofrece servicios de apoyo diagnóstico clínico las 24 horas del día; cuenta con personal idóneo de gran calidad humana, y con recursos tecnológicos que garantizan resultados confiables y oportunos según las técnicas internacionalmente aceptadas.

Ofrecemos un servicio integral, con calidad y confiabilidad óptima, lo cual le permite al profesional tratante el apoyo diagnóstico adecuado para una toma de decisiones asertiva y oportuna.

- Hematología
- Química Sanguínea
- Inmunología Básica
- Uroanálisis
- Pruebas Especiales
- Microbiología
- Parasitología


Para la atención de los pacientes sospechosos, probables o confirmados COVID-19, de acuerdo a la guía institucional de atención y a las recomendaciones de instituciones científicas nacionales y del Ministerio de Salud y Protección Social, el laboratorio clínico de la ESE Carmen Emilia Ospina está en capacidad de realizar los paraclínicos correspondientes al prestador primario para el seguimiento y algunos marcadores de mal pronóstico de los pacientes identificados con factores de riesgo.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 29 DE 42	

10.2. Radiología


En la sede Canaima se cuenta con el personal capacitado y equipos de última tecnología para la realización de estudios radiológicos convencionales del prestador primario.

En el paciente con infección respiratoria aguda leve y factores de riesgo, al igual que en el paciente con Enfermedad Respiratoria Aguda moderada o grave, se indica la toma de radiografía de tórax como medio diagnóstico complementario para definir la presencia de neumonía, una de las formas complicadas del COVID-19.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 30 DE 42	


11. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

La E.S.E Carmen Emilia Ospina cuenta con un equipo de ambulancias básicas que permiten el traslado de pacientes entre las diferentes sedes o hacia las diferentes instituciones cuando se ha indicado la remisión en pacientes que requieren un mayor nivel de complejidad para su atención en las clasificaciones de Neumonía Grave o Enfermedad Severa o Crítica.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 31 DE 42	


12. FACTURACIÓN

La facturación de los servicios prestados, está orientada según la Resolución Institucional 237 de 2020: “Por medio del cual se fijan tarifas de otras prestaciones de servicios de salud en el marco de la emergencia sanitaria por causa del SARS-CoV 2 (COVID-19)”.

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 32 DE 42	

13. DOCUMENTACIÓN PARA LA FACTURACIÓN DE TOMA DE MUESTRA

- Copia de la historia clínica
- Solicitud de prueba (formato de laboratorio de salud pública)
- Copia de ficha epidemiológica
- copia de Mipres (se entrega a facturación código de la prueba 908856)

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
	PAGINA 33 DE 42			

ANEXOS

Anexo técnico N° 01 reporte de otras prestaciones de salud en el marco de la emergencia sanitaria por causa del sars – cov-2 (covid-19).

ACTIVIDAD	CODIGO CUPS	DESCRIPCION DEL SERVICIO	TARIFA
LABORATORIO CLINICO	906270	SARS CoV 2 [COVID 19] ANTICUERPOS Ig G: (Incluye: Toma muestra intramural, realización de procedimiento)	\$ 76.047
	906271	SARS CoV 2 [COVID 19] ANTICUERPOS Ig M: (Incluye: Toma muestra intramural, realización de procedimiento)	\$ 76.047
	A32026	SARS CoV 2 [COVID 19] ANTICUERPOS Ig G: (Incluye: Toma muestra en comunidad, embalaje, Transporte, realización de procedimiento).	\$ 79.806
	A32027	SARS CoV 2 [COVID 19] ANTICUERPOS Ig M: (Incluye: Toma muestra en comunidad, embalaje, Transporte, realización de procedimiento).	\$ 79.806
	A32126	TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO - OROFARINGEO PARA COVID-19 - INTRAMURAL. (Incluye: Toma, embalaje y transporte)	\$ 56.373
	A32127	TOMA DE MUESTRA DE ASPIRADO NASOFARINGEO PARA COVID-19 - INTRAMURAL. (Incluye: Toma, embalaje y transporte)	\$ 36.892
	A32126	TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO - OROFARINGEO PARA COVID-19 - VISITA	\$ 77.288

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 34 DE 42	


		DOMICILIARIA. (Incluye: Toma, embalaje y transporte)	
	A32127	TOMA DE MUESTRA DE ASPIRADO NASOFARINGEO PARA COVID-19 - VISITA DOMICILIARIA. (Incluye: Toma, embalaje y transporte)	\$ 57.606
	A32126	TOMA DE MUESTRA DE HISOPADO NASOFARINGEO - OROFARINGEO PARA COVID-19 - RURAL. (Incluye: Toma, embalaje y transporte)	\$ 93.902
	A32127	TOMA DE MUESTRA DE ASPIRADO NASOFARINGEO PARA COVID-19 - RURAL. (Incluye: Toma, embalaje y transporte)	\$ 73.913
ATENCIÓN DOMICILIARIA	890101	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (VISITA URBANA)	\$ 33.918
	890101	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL (VISITA RURAL)	\$ 45.119
	890103	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA GENERAL (VISITA URBANA)	\$ 35.545
	890103	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR ODONTOLOGIA GENERAL (VISITA RURAL)	\$ 73.164
	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (VISITA URBANA)	\$ 25.116
	890105	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR ENFERMERIA (VISITA RURAL)	\$ 33.620
	890108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA (VISITA URBANA)	\$ 24.291
	890108	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PSICOLOGIA (VISITA RURAL)	\$ 58.427

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 35 DE 42	


	890111	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA (VISITA URBANA)	\$ 21.230
	890111	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA (VISITA RURAL)	\$ 58.986
	890114	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PROMOTOR DE SALUD (VISITA URBANA)	\$ 16.783
	890114	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR PROMOTOR DE SALUD (VISITA RURAL)	\$ 22.510
	893812	REGISTRO DE OXIMETRÍA	\$ 7.025
	903883	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA (GLUCOMETRÍA)	\$ 4.679
	890115	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD (URBANA), INCLUYE: Dos técnico en salud (Una auxiliar de enfermería y/o auxiliar de laboratorio y/o auxiliar de odontología)	\$ 29.734
	890115	ATENCIÓN DOMICILIARIA POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD (RURAL), INCLUYE: Dos técnico en salud (Una auxiliar de enfermería y/o auxiliar de laboratorio y/o auxiliar de odontología)	\$ 38.218
	A54002	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO PROGRAMAS (ZONA URBANA). Incluye: Toma de la Muestra, Insumos, transporte)	\$ 14.032
	A54002	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO PROGRAMAS (ZONA RURAL). Incluye: Toma de la Muestra, Insumos, transporte)	\$ 26.938
	A20002	ENTREGA DE MEDICAMENTOS (ZONA URBANA).	\$ 11.110

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 36 DE 42	


	A20002	ENTREGA DE MEDICAMENTOS (ZONA RURAL).	\$ 13.700
SEGUIMIENTO TELEFONICO O VIRTUAL - TELECONSULTA	A22001	IDENTIFICACION Y CANALIZACION EFECTIVA DE LA POBLACION HACIA LA DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA	\$ 7.015
	A10001	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN POBLACION INFANTIL Y ADOLESCENTE.	\$ 7.015
	A10002	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN POBLACION DE HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL.	\$ 7.015
	A10003	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN POBLACION DE MUJERES GESTANTES Y LACTANTES.	\$ 7.015
	A10004	INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACIÓN EN POBLACION DE ADULTO MAYOR	\$ 7.015
	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	\$ 16.599
	890301	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	\$ 16.599
	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	\$ 36.386
	890302	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	\$ 36.386
	890401	INTERCONSULTA POR MEDICO GENERAL	\$ 16.599
	890405	INTERCONSULTA POR ENFERMERIA	\$ 13.004
	890203	ATENCION DE SEGUIMIENTO EN SALUD BUCAL POR ODONTOLOGIA	\$ 14.677

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 37 DE 42	


	890308	ATENCIÓN DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA (ZONA URBANA)	\$ 11.297
	890205	CONSULTA PRIMERA VEZ POR ENFERMERA	\$ 13.004
	890305	CONSULTA DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA	\$ 13.004
INTERNACION	10B001	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION UNIPERSONAL (INCLUYE AISLAMIENTO), para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 152.351
	10B002	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA HABITACION BIPERSONAL: Incluye para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 141.951
	10B003	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA TRES CAMAS: Incluye para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 138.484
	10B004	INTERNACION COMPLEJIDAD BAJA CUATRO CAMAS O MAS: Incluye para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 136.751
TRASLADO ASISTENCIAL BASICO	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO (ZONA URBANA). Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 74.102
	601T01	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE PRIMARIO (ZONA RURAL). Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 282.387
	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (ZONA URBANA). Incluye: para Usuarios	\$ 140.299

	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 38 DE 42	

		Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	
	601T02	TRASLADO ASISTENCIAL BASICO TERRESTRE SECUNDARIO (ZONA RURAL). Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 385.107
	818S01	ATENCION PREHOSPITALARIA SIN TRASLADO DEL PACIENTE. (ZONA URBANA). Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 118.385
	818S01	ATENCION PREHOSPITALARIA SIN TRASLADO DEL PACIENTE. (ZONA RURAL). Incluye: para Usuarios Sospechosos o Confirmados para SARS CoV 2 [COVID 19]	\$ 133.249
PREPARACION CADAVER	A31006	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER SOSPECHA COVID 19. (INTRAMURAL). Incluye: certificado de defunción preparación de cadáver según lineamientos del MSPS, embalaje, toma de muestras, traslado de muestras, diligenciamiento de ficha epidemiológica, verificación de carro fúnebre, necromóvil y entrega del cadáver. Excluye: necropsia y plan de exequias.	\$ 385.821
	A31006	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER SOSPECHA COVID 19. (EXTRAMURAL ZONA URBANA). Incluye: certificado de defunción preparación de cadáver según lineamientos del MSPS, embalaje, toma de muestras, traslado de muestras, diligenciamiento de ficha epidemiológica, verificación de carro fúnebre, necromóvil y entrega del cadáver. Excluye: necropsia y plan de exequias.	\$ 427.484
	A31006	PAQUETE DE EMBALAJE DE CADAVER SOSPECHA COVID 19.	\$ 428.043


	GUÍA		CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	17/07/2020
			PAGINA 39 DE 42	

		(EXTRAMURAL ZONA RURAL). Incluye: certificado de defunción preparación de cadáver según lineamientos del MSPS, embalaje, toma de muestras, traslado de muestras, diligenciamiento de ficha epidemiológica, verificación de carro fúnebre, necromóvil y entrega del cadáver. Excluye: necropsia y plan de exequias.	
--	--	--	--

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 40 DE 42	

Anexo N° 02 Requisitos para seguimiento al paciente sospechoso, probable o confirmado COVID-19.

- **Registros clínicos:** para el registro clínico de la historia clínica es importante tener en cuenta los siguientes aspectos
 1. Antecedentes personales.
 2. Fecha de inicio de síntomas.
 3. Fecha de toma de muestra (diagnostica-control (1-2-3)).
 4. Cumplimiento de las condiciones de aislamiento. (acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado como mínimo, guantes y mascarilla y capacidad de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento: Ej. higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos).
 5. Presencia de manifestaciones clínicas actuales y nuevas.
 6. En caso de identificar afectación emocional, se debe generar la interconsulta para psicología.
 7. Definir la clasificación de la forma clínica (clasificar el riesgo).
 8. Presencia de factores de riesgo (edad, comorbilidades, aspectos sociales).
 9. Presencia de sintomáticos respiratorios en la familia.
 10. Cuando el paciente cumple con las condiciones del cierre de seguimiento es importante describir en la historia clínica los criterios de egreso para el cierre y canalizar a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de acuerdo a las necesidades.
 11. Describir las recomendaciones en uso medidas preventivas para los contactos, signos de alarma:
 - Recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas,
 - Prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies.

	GUÍA	CODIGO	SA-S1-G6
	OPERATIVIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN PARA CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS COVID-19	VERSIÓN	1
		VIGENCIA	17/07/2020
		PAGINA 42 DE 42	

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del Cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora documento debido a la necesidad de contar con una guía de Operativización de servicios de salud en los centros de atención para casos sospechosos, probables o confirmados COVID-19.	17/07/2020
<p>Nombre: Carlos Andrés Montalvo Arce. Contratista área Vigilancia Epidemiológica</p> <p>Nombre: Lina Andrea Candelo Ríos. Contratista área Vigilancia Epidemiológica.</p> <p>Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro. Contratista área Técnico Científica.</p> <p>Nombre: Suellen Silva Correia da Rosa. Contratista área Garantía de la calidad.</p>	<p>Nombre: Jenny Juliette Acevedo Camacho. Contratista área Garantía de la calidad.</p>	<p>Nombre: José Antonio Muñoz Paz. Cargo: Gerente</p> <p>Nombre: Claudia Marcela Camacho Varón. Cargo: Subgerente Administrativa.</p> <p>Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro. Contratista área Técnico Científica.</p>
Elaboró	Revisó	Aprobó