

SaludTotal EPS-S

Guía de manejo **COVID-19** con nuestra red.

Boletín N° 003

El coronavirus
se puede
Si prevenir

www.saludtotal.com.co

Tu salud no
es a medias
debe ser *total*

BOLETÍN IPS COVID-19

#003

LINEAMIENTOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19)

El Ministerio de Salud y Protección Social publicó el documento de lineamientos para atender la pandemia por COVID-19. Tanto EPS como IPS debemos garantizar de forma inmediata la aplicación de estas medidas en los diferentes niveles de atención.

Salud Total EPS-S próximamente dará inicio al seguimiento de sus prestadores para garantizar la adherencia a estos lineamientos.

Adjuntamos el documento “Lineamientos COVID-19 contención y mitigación VF mar 23 2020”

CINCO (5) CASOS PROBABLES PARA DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS COVID-19

En consideración a la actualización de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social “Lineamientos para la detección y manejo de casos de covid-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia (Código GIPS05)”, nos permitimos recordar cuales son las cinco (5) definiciones de caso que deben manejarse en la actualidad:

Criterio Caso 1:

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348), se define como caso probable el paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a

pesar del tratamiento adecuado, que, Sí requiere hospitalización, y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 2:

En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, IRA por virus nuevo (Cód. 346), que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con un caso confirmado para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Y QUE CUMPLA CON al menos uno de los siguientes síntomas:

- Fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C

- Tos
- Dificultad respiratoria
- Odinofagia
- Fatiga/adinamia

Para aclarar el estado afebril de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén.

Estos casos deben ser informados de manera INMEDIATA, telefónicamente, a la Secretaría de Salud Departamental o Distrital y a las Empresas Promotoras de Salud-EPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. La Secretaría de Salud Departamental o Distrital debe informar de manera INMEDIATA a la Institución Prestadora de Servicios de Salud – IPS. Al mismo tiempo se solicita que el caso sea ingresado en el subsistema de información Sivigila. El Laboratorio de salud pública departamental o distrital debe informar a la oficina de vigilancia sobre la recepción de muestras que serán enviadas al laboratorio de referencia.

Criterio caso 3:

Vigilancia intensificada de Infección Respiratoria Aguda Grave Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), donde toda persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario. Como un mecanismo temporal para la detección de posible circulación de COVID -19, las entidades territoriales deben asegurar la recuperación o notificación de los casos de IRAG que sean atendidos en UCI o servicios de hospitalización.

Debe hacerse énfasis en la recuperación de las muestras de casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como Diabetes, Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), VIH, Cáncer, Uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC, Mal nutrición (obesidad y desnutrición), Fumadores.

Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-345”. Los casos que tengan antecedente de viaje o contacto con caso confirmado para COVID-19 o exposición ocupacional, corresponde a lo escrito numeral “3. Definiciones operativas de caso (346 y

348)” La definición de caso del evento 346 y 348 puede cambiar en el momento que se detecte circulación activa comunitaria.

Criterio caso 4:

Muerte probable por COVID-19 Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida. Los casos de esta estrategia deben ser notificados a “IRAG-348”.

Criterio caso 5:

Caso asintomático Contacto estrecho de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida. Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19”. Este formato es anexo a la notificación de los casos 346 y 348.

Se recuerda que en todos los casos es obligación:

1. Valorar integralmente al paciente aplicando las medidas de precaución estándar, utilizando los elementos de protección personal que incluye máscara de alta eficiencia para el personal tratante.
2. Aplicar las medidas de aislamiento al paciente. Tanto aislamiento de contacto como aislamiento por gotas de forma inmediata, ya sea en el triage durante el primer contacto en urgencias o en el proceso establecido por el prestador sobre las consultas programadas.
3. Las personas deben permanecer con aislamiento respiratorio hasta la toma de la muestra y continuarlo de acuerdo con las recomendaciones emitidas.
4. Notificar inmediatamente el caso en la ficha epidemiológica completamente diligenciada de acuerdo con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
5. Cuando el prestador que recibe inicialmente al paciente no tenga capacidad para realizar la toma de muestra para el diagnóstico etiológico, aislamiento y hospitalización del paciente, se debe realizar el proceso de referencia y contrarreferencia ante la EAPB o la Entidad Territorial según sea el caso, para definir el prestador de servicios de salud al que se debe remitir para continuar con el manejo. Hay que asegurar que durante el traslado del paciente se continúe con el aislamiento (gotas y contacto)
6. El prestador con capacidades para el diagnóstico y manejo del paciente debe tomar la muestra para confirmar o descartar COVID-19, para remitir de forma inmediata al

Laboratorio de Salud Pública Departamental o Distrital (junto con la ficha epidemiológica completamente diligenciada), quién a su vez remitirá al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud o a los laboratorios definidos para esta prueba por la Secretaría de Salud departamental o distrital.

7. Aplicar el tratamiento según el caso. Es importante resaltar que hasta el momento no existe tratamiento específico para ningún coronavirus, por lo que el tratamiento del COVID-19 es sintomático.

8. Brindar las recomendaciones de uso de medidas preventivas para los contactos.

9. El médico que atiende el caso evaluará el riesgo del paciente para definir su internación o su manejo en el domicilio.

10. Deberá considerarse la internación de las personas con alguna de las siguientes condiciones: Cualquier condición socioeconómica o geográfica que impida realizar el seguimiento o el aislamiento domiciliario de la persona, el paciente no es lo suficientemente estable como para recibir atención en el hogar, los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar, el paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado y recomendado (como mínimo, guantes y mascarilla) y no son capaces de adherirse a las precauciones recomendadas como parte del cuidado del hogar o aislamiento (por ejemplo, higiene respiratoria y etiqueta de tos, higiene de manos), hay miembros del hogar que pueden estar en mayor riesgo de complicaciones de la infección por COVID19 (Ej.: personas > 60 años, niños pequeños, mujeres embarazadas, personas inmunocomprometidas o que tienen enfermedades crónicas, afecciones cardíacas, pulmonares o renales).

11. Continuar el abordaje institucional del caso, en internación y con las medidas de aislamiento respectivas según severidad, condición clínica y hasta descartar COVID-19.

12. En caso de COVID-19 confirmado por laboratorio, se debe prolongar la hospitalización por 7 días mínimo según las condiciones del paciente.

13. Egreso según criterio médico con recomendaciones generales sobre aislamiento por gotas, prevención para contactos, ventilación y limpieza de áreas y superficies, lavado frecuente de manos y la identificación de los siguientes signos de alarma para acudir de inmediato al servicio de salud: Respiración más rápida de lo normal, fiebre de difícil control por más de dos días, si el pecho le suena o le duele al respirar, somnolencia o dificultad para despertar, ataques o convulsiones.