


<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

**Elaboró:**

**Fecha:** 02 JUL 2020



**ORIGINAL FIRMADO**

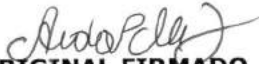
**MARIA ANGELICA MONCALEANO CIFUENTES**

Asesora Prestación de Servicios de Salud

**ORIGINAL FECHADO**

**Elaboró:**

**Fecha:** 02 JUL 2020



**ORIGINAL FIRMADO**

**AYDA PATRICIA MEDINA JIMENEZ**

Líder Seguridad del Paciente

**ORIGINAL FECHADO**

**Revisó:**

**Fecha:** 02 JUL 2020



**ORIGINAL FIRMADO**

**ANNABEL MEDINA CUERVO (D)**

Subgerente Servicios de Salud

**ORIGINAL FECHADO**

**Aprobó:**

**Fecha:** 02 JUL 2020




**ORIGINAL FIRMADO**

**YAMIT NOE HURTADO NEIRA**


Gerente

**ORIGINAL FECHADO**


<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>Universitario</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN .....	5
2.	OBJETIVOS .....	6
2.1.	OBJETIVO GENERAL .....	6
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
3.	ALCANCE .....	7
4.	MARCO LEGAL .....	8
<p>Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, mediante la resolución 080 de 2020, adopta los lineamientos y otras disposiciones frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.....</p>		
5.	RESPONSABLE .....	11
6.	PLAN DE CONTINGENCIA POR PANDEMIA COVID 19 .....	11
6.2.	SISTEMA COMANDO INCIDENTES.....	11
	SECCIÓN DE OPERACIONES .....	13
	SECCIÓN DE PLANIFICACIÓN .....	14
	SECCIÓN LOGÍSTICA.....	14
	SECCIÓN ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS .....	14
	APOYO AL COMANDO.....	15
7.	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	16
7.1.	DEFINICIONES DE CASO.....	16
7.2.	BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS .....	21
8.	COMUNICACIÓN INTERSECTORIAL Y GESTIÓN ANTE ENTES DE CONTROL .....	21
9.	CUADRO CLÍNICO, ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO. ....	21
	PACIENTE CON INFECCIÓN POR SARS COV 2 ADULTO: .....	22
	PACIENTE CON INFECCIÓN POR SARS COV 2 PEDIÁTRICO:.....	23
	PACIENTE CON INFECCIÓN POR SARS COV 2 NEONATAL:.....	26


<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 3 de 98 Próxima Revisión: 02/07/2023

ESTRATEGIAS DE CAPACITACION .....	28
10. CAPACIDAD INSTALADA.....	28
10.1 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN .....	28
HOSPITALIZACIÓN GENERAL PEDIÁTRICA – TERCER PISO NORTE .....	29
HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS .....	29
GINECOOBSTETRICIA - SEGUNDO PISO .....	30
10.2. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL: .....	30
10.3. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO – SEPTIMO NORTE: .....	30
10.4. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULTO .....	31
10.5. SERVICIO SALAS DE CIRUGIA: .....	31
10.6. SERVICIO SALAS DE PARTOS:.....	31
10.7. URGENCIAS: .....	31
10.8 LABORATORIO CLINICO.....	33
11. CAPACIDAD DE EXPANSIÓN .....	34
12. CONTINUIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS ANTE LA PANDEMIA COVID-19 .....	35
13. CONTINGENCIA POR SERVICIOS .....	42
13.1. URGENCIAS.....	42
13.2. HOSPITALIZACIÓN .....	44
13.3. UCI ADULTOS .....	48
13.4. SALAS DE CIRUGÍA.....	48
14. MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES CRUZADAS.....	54
15. MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL PERSONAL – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	55
16. MANEJO DE FAMILIARES Y ACOMPAÑANTES, VISITAS .....	62
17. ENTREGA DE INFORMACIÓN A PACIENTE Y FAMILIAR.....	64
18. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES CON COVID 19 .....	65
19. MANEJO DE CADAVERES.....	65
20. MANEJO DE RESIDUOS .....	67

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

20.1.	MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS POR LA ATENCIÓN DE PACIENTES POR EL VIRUS COVID-19 .....	67
20.1.1.	Precauciones especiales a tener en cuenta por el personal que realiza la gestión interna de los residuos .....	67
20.2.1.	Alistamiento de los residuos .....	68
20.2.2.	Manejo de los residuos en la habitación del paciente .....	68
20.2.3.	Residuos generados en la antecámara .....	68
20.2.4.	Ruta Sanitaria.....	69
20.2.5.	Diligenciamiento formato RH-1 .....	69
20.2.6.	Almacenamiento transporte y disposición final.....	70
21.	ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN .....	71
22.	MEDIDAS TOMADAS ANTE PERSONAL EN FORMACIÓN .....	71
23.	RECURSOS NECESARIOS.....	72
	TALENTO HUMANO.....	72
	URGENCIAS – CONTINGENCIA COVID 19 .....	72
	HOSPITALIZACIÓN .....	73
	UCI ADULTOS .....	74
	UCI NEONATAL.....	74
	EPIDEMIOLOGÍA .....	75
	SALUD OCUPACIONAL.....	75
	CONTINGENCIA – COVID 19 – SEDE UNIDAD MATERNO INFANTIL .....	76
	CONSOLIDADO DE NECESIDADES DE RECURSO HUMANO.....	77
	MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS .....	78
	INFRAESTRUCTURA.....	90
	HISTORIA CLÍNICA .....	93
24.	EVALUACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA .....	96
25.	ANEXOS.....	96
26.	CONTROL DE CAMBIOS.....	98
	CONTROL DE CAMBIOS .....	98



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		

## 1. INTRODUCCIÓN


El Covid 19 es catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional, declarado como pandemia y emergencia sanitaria a nivel mundial el 11 de marzo de 2020, dada su velocidad de propagación y escala de transmisión, siendo motivo de declaración de emergencia sanitaria nacional el 11 de marzo de 2020, a nivel mundial 205 países han confirmado casos de COVID-19, el número de casos confirmados es de 1.850.778 y el número de muertes es de 114.251 a nivel mundial, en Colombia el primer caso se reporta el 6 de marzo de 2020, con un crecimiento progresivo de los casos identificados, al momento se han identificado 2776 casos, se han descartado 38.989 y han fallecido 109 personas correspondiente al 3.93%, en el Departamento de Boyacá se han confirmado 31 casos, con un paciente fallecido.

El Covid 19 es una enfermedad causada por Coronavirus, causada por el virus SARS CoV 2, virus que es descubierto en diciembre del 2019 en Wuhan – China, perteneciente a la familia de los betacoronavirus, con un diámetro de 0.1 a 0.3 micras, siendo un virus ARN, contando con una capsula y proteínas en su superficie, las cuales se unen a los receptores de enzima convertidora de angiotensina II, las cuales se encuentran en el sistema respiratorio, brindándole una capacidad patogénica respiratoria que puede debutar en varios espectros o fenotipos, tiene un periodo de incubación de 2 a 14 días.

El 80% de los pacientes puede cursar con síntomas leves o ser asintomáticos, el 15% puede necesitar manejo intrahospitalario y el 5% requerir manejo en cuidados intensivos, especialmente en pacientes con factores de riesgo, puede afectar a cualquier edad, sin embargo, a mayor edad mayor riesgo de complicaciones y mortalidad, puede debutar con fiebre, tos seca o productiva, mialgias, astenia y adinamia, disnea, hemoptisis, dolor pleurítico, cefalea, náuseas, emesis, diarrea, anosmia, ageusia, entre otros, dentro de los signos clínicos pueden encontrarse taquipnea, disnea, fiebre o hipotermia, taquicardia, hipotensión arterial, shock y falla respiratoria, los casos graves pueden debutar con Neumonía viral grave, con falla respiratoria hipoxémica por SDRA, sepsis, shock séptico y falla multiorgánica que pueden llevar a la muerte.

La E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja, dentro de sus políticas de Gestión del riesgo, implementa plan de contingencia para la Infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) incluyendo la evaluación de riesgo para el país, los escenarios epidemiológicos posibles en caso de brote, los niveles de respuesta y las acciones en cada uno de los mismos, ante esta situación es necesario, establecer medidas preventivas en la institución y estar preparados para mantener la capacidad de continuar operando, manteniendo la seguridad y salud del personal, así como la seguridad en la atención de los pacientes.

Al ser el único hospital de tercer nivel de la red pública departamental, tenemos la gran responsabilidad de liderar los procesos de atención ante las necesidades de atención de la población Boyacense, es por eso que se instaura el plan institucional de contingencia que busca poner en marcha diferentes mecanismos de respuesta para poder enfrentar de la mejor manera esta situación epidemiológica.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Establecer las diferentes acciones encaminadas a responder institucionalmente a las necesidades de atención derivadas del SARS CoV 2 en la población de área de influencia de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, para brindar una atención oportuna, segura y organizada al paciente y velar por la seguridad del personal trabajador de la institución.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- ✓ Establecer un sistema de organización institucional para planear y ejecutar los mecanismos necesarios para responder ante las necesidades de atención por Covid 19
- ✓ Determinar capacidad de respuesta institucional ante la pandemia por Covid 19 de acuerdo con su capacidad instalada.
- ✓ Proyectar capacidad de expansión institucional ante contingencia por Covid 19, priorizando áreas críticas de atención como urgencias, hospitalización y cuidados intensivos.
- ✓ Capacitar al personal asistencial en definiciones de caso, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento del SARS CoV 2.
- ✓ Establecer rutas de atención que permitan realizar un manejo adecuado de los pacientes probables o confirmados con Coronavirus.
- ✓ Organizar la contingencia en las diferentes áreas de atención, como urgencias, hospitalización, cuidados intensivos, servicios de apoyo diagnóstico, entre otros, ante SARS CoV 2 en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA.
- ✓ Coordinar las acciones pertinentes para brindar protección a los trabajadores y contratistas de la institución ante el potencial riesgo de infección.
- ✓ Determinar las diferentes necesidades de recursos en talento humano, insumos, equipos médicos e infraestructura ante Covid 19.
- ✓ Organizar las gestiones necesarias para compra de medicamentos, insumos, equipos y dispositivos médicos necesarios.
- ✓ Establecer los mecanismos de seguimiento y evaluación en la implementación del plan que permitan mejorar continuamente y realizar los ajustes necesarios para responder a las diferentes necesidades de atención.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

### 3. ALCANCE

El presente plan de contingencia busca responder a las necesidades de atención de los pacientes infectados por Covid 19 del área de influencia de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, cerca de 200.000 habitantes en la Ciudad de Tunja y de 1.200.000 habitantes en el Departamento de Boyacá, adicionalmente brindar mecanismos de protección a los diferentes trabajadores, funcionarios y contratistas de la institución, los cuales se encuentran alrededor de las 1200 personas.

Para el caso puntual referente a la ciudad de Tunja, se realiza proyección de consultas por infecciones de Coronavirus, estimando un aumento de demanda de los servicios hospitalarios asociados al mismo mediante herramienta FluSurge 2.0, recomendada por el Centro de prevención y control de enfermedades de Estados Unidos, CDC, para el cálculo de aumento de demanda de servicios en pandemias como influenza y extrapolable a Covid 19, se realiza cálculo estimando población de Tunja dado otras ciudades cuentan con IPS que deben propender servicios a su área de influencia, se toma en cuenta censo poblacional por edades en menores de 19 años, 19 a 64 años y mayores de 65 años, se incluyen camas habilitadas de cuidado general y de cuidado intensivo, además el número de ventiladores con el que actualmente cuenta la institución. Se considera una tasa de ataque del 15% con duración de 8 semanas, aclarando que las tasas de ataques reportadas están alrededor del 11% pero el programa no permite un valor menor al 15%.

Step 1: Determine population of locale by age groups:

Age Group	Population
0-19 yrs	42.033
20-64 yrs	138.414
+ 65 yrs	15.054

Enter Data in WHITE boxes only!

View or Change Assumptions

Step 2: Determine basic hospital resources:

Total licensed non-ICU beds:	168
% licensed non-ICU beds staffed:	100%
Total staffed non-ICU beds:	168
Total licensed ICU beds:	34
% licensed ICU beds staffed:	100%
Total Staffed ICU beds:	34
Total number of ventilators:	39
% ventilators available:	100%
Total number of ventilators available:	39

Step 3: Determine duration (6, 8, or 12 weeks) and attack rate (15%, 25% or 35%) of the pandemic:

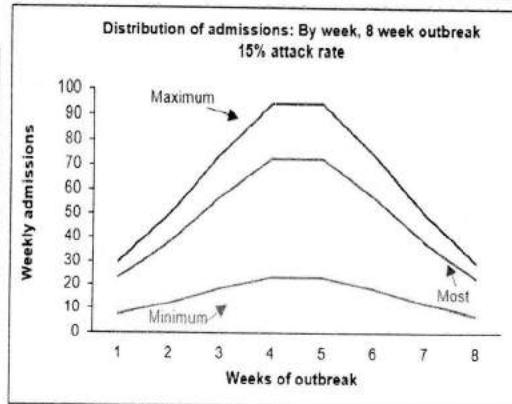
Duration: 8      Attack rate: 15%

Step 4: [Click to View Results](#)

Notes: 1. Sample data are from Metropolitan Atlanta.  
2. Duration (pandemic duration) refers to the number of weeks you assume the pandemic wave to last.

Los resultados obtenidos estiman admisiones con un escenario mínimo de 122 a un máximo de 497. Se espera se cree una herramienta exclusiva para el cálculo de demanda de servicios hospitalarios exclusiva para Covid 19.

<b>Pandemic Influenza Impact / Attack Rate</b>	<b>15%</b>
<b>Total Hospital Admissions</b>	
Most Likely Scenario	381
Minimum Scenario	122
Maximum Scenario	497
<b>Total Deaths</b>	
Most Likely Scenario	69
Minimum Scenario	31
Maximum Scenario	121



Hosp Adm. / Week	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Most Likely Scenario</b>	23	38	57	72	72	57	38	23
<b>Minimum Scenario</b>	7	12	18	23	23	18	12	7
<b>Maximum Scenario</b>	30	50	74	94	94	74	50	30

#### 4. MARCO LEGAL

Que la Ley 489 de 1998 estableció en su artículo 15 el Sistema de Desarrollo Administrativo, como el conjunto de políticas, estrategias, metodologías, técnicas y mecanismos de carácter administrativo y organizacional para la gestión y manejo de los recursos humanos, técnicos, materiales, físicos, y financieros de las entidades de la Administración Pública, orientado a fortalecer la capacidad administrativa y el desempeño institucional, sistema aplicable a las entidades territoriales.


Que las políticas de desarrollo administrativo deben estar orientadas al establecimiento de programas y proyectos de mejoramiento continuo y el diseño de mecanismos, procedimientos y soportes administrativos orientados a fortalecer el óptimo funcionamiento de los servicios.

Que conforme con las políticas impartidas por el Gobierno Nacional, la gestión de las entidades públicas debe estar orientada por nuevas prácticas gerenciales que permitan la organización del uso de los recursos y la generación de resultados eficientes.

Que el ministerio de salud y protección social emite resolución número 380 del 10 de marzo de 2020, por medio de la cual adopta medidas preventivas sanitarias en el país por causa de Coronavirus Covid2019.

Que el ministerio de salud y protección social mediante de resolución 385 del 12 de marzo de 2020 declara emergencia sanitaria por causa de Coronavirus COVID 19, dictando órdenes y medidas de obligatorio cumplimiento.

Que el Instituto Nacional de Salud expide CIRCULAR número 05 del 11 de febrero de 2020, por la cual se dan directrices para la detección temprana, control y atención ante coronavirus, y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante el riesgo a nivel nacional.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

Que el Gobierno Nacional expidió el Decreto 457 del 23 de marzo de 2020, mediante el cual "se determina las instrucciones y reglas con las que se desarrollará el aislamiento preventivo obligatorio (cuarentena total nacional), como medida para prevenir el contagio del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)".

Que el gobierno nacional expidió el decreto 538 del 12 de abril de 2020 "por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia, Económica, Social y Ecológica

Que en cumplimiento a las Resoluciones 2003 de 2014, 3100 de 2019 y normas modificatorias emanadas por el Ministerio de Salud y Protección Social se debe garantizar la atención con guías de práctica clínica según el perfil institucional.

Que la Secretaría de Salud Departamental expide CIRCULAR número 051 del 02 de marzo de 2020, por medio de la cual se dan las directrices para la detección temprana, control y atención ante coronavirus y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante el riesgo a nivel departamental.

Que la Gobernación de Boyacá expide decreto 175 del 12 de marzo de 2020 por medio del cual se toman medidas temporales y excepcionales de carácter preventivo.

Que la Gobernación de Boyacá emite el Decreto 183 del 17 de marzo de 2020 mediante el cual "se declara la alerta amarilla y se dictan disposiciones en materia de contención del COVID-19".

Que la Alcaldía Mayor de Tunja emite el Decreto 083 del 17 de marzo de 2020 mediante el cual "se decreta toque de queda en la jurisdicción del Municipio de Tunja y se dictan disposiciones".

Que la Alcaldía Mayor de Tunja emite el Decreto 083 del 17 de marzo de 2020 mediante el cual "se decreta toque de queda en la jurisdicción del Municipio de Tunja y se dictan disposiciones".


Que la Alcaldía Mayor de Tunja emite el Decreto 094 del 19 de marzo de 2020 LIMITAR la libre circulación de los habitantes del Municipio de Tunja, para lo cual se dispone el aislamiento en sus lugares de habitación a partir de las 20:00 horas del día 19 de marzo hasta las 05:00 am del día martes 24 de marzo del 2020.

Que la Gobernación de Boyacá expidió el decreto 192 del 19 de marzo de 2020 "por el cual se ordena un simulacro de aislamiento preventivo en el marco de las medidas especiales de contención del covid-19 en el departamento de Boyacá y se dictan otras disposiciones"

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, dada su carácter de entidad pública debe producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas.

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, mediante la resolución 080 de 2020, adopta los lineamientos y otras disposiciones frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 10 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

Que mediante Resolución 082 del 16 de marzo de 2020 se compilan las medidas de prevención para el manejo y control del CORONAVIRUS COVID-19 dentro de la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, establecidas en la Resolución 080 del 13 de marzo de 2020.

Que de acuerdo con lo revisado, analizado y verificado por el grupo de COMANDO DE INCIDENTES en control de la infección por CORONAVIRUS 2019. COVID-19 y avalado por el COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIAS de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, se deben adoptar medidas de prevención para todo el personal tanto asistencial como administrativo de la entidad, al igual que para los usuarios y público en general.

Que la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, por medio de circular 20201000000225-GER se permite informar medidas tomadas referentes a estrategias de contención Frente a Coronavirus, como cancelar la consulta externa, se cancela la cirugía ambulatoria que requiere hospitalización, se modifica horario de visitas, se adopta política de altas tempranas, se indica realización de reuniones virtuales, entre otras.

Que la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, por medio de circular 20201000000245-GER se permite informar que se garantizarán los insumos de protección personal al personal en formación, se limita el ingreso de pacientes con síntomas respiratorios, entre otros.

Que la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, por medio de circular 20201000000285-GER se permite informar que se determinan medidas a tomar para auditores concurrentes como horario de visitas, uso de elementos de protección personal, entre otros.

Que la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, mediante resolución 085 del 18 de marzo de 2020 por medio de la cual se toman algunas medidas de prevención para manejo y control del Covid 19.

Que mediante la resolución 094 del 25 de marzo de 2020 se Por la cual se adopta la Guía de Manejo Clínico para la Infección por SARS-CoV-2/COVID-19 y se establecen las rutas de atención para el paciente caso probable y/o confirmado, durante su estancia en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja.


## **5. RESPONSABLE**

Los responsables de la planeación, despliegue, seguimiento y evaluación de las acciones encaminadas a responder institucionalmente a las necesidades de atención derivadas del SARS CoV 2 en la población de área de influencia de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, se encuentra a cargo del Sistema Comando Incidente

## **6. PLAN DE CONTINGENCIA POR PANDEMIA COVID 19**

La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA se permite crear plan de contingencia ante pandemia Covid 19, liderado por la Gerencia y el Comité de Emergencias Hospitalario, organizando capacidad de despliegue mediante la creación del Sistema Comando Incidentes, el cual estará



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

encargado de la planeación y ejecución del plan de contingencia, implementando las estrategias necesarias para tal fin.

### 6.1. METAS DEL PLAN DE CONTINGENCIA:

A través de la activación del plan de contingencia para la atención del paciente sospechoso o confirmado como COVID-19 las acciones buscan trabajar en las 4S ESENCIALES PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE INFECCIONES, siendo las siguientes:

**Staff:** personal, talento humano adecuadamente entrenado y compensado (Médicos, enfermeras, técnicos, administrativos).

**Stuff:** Insumos médicos

**Space:** espacios limpios y saludables para la atención de los pacientes

**Systems:** procesos organizados infraestructura y logística.

### 6.2. SISTEMA COMANDO INCIDENTES

Es la combinación de instalaciones, equipamiento, personal, protocolos, procedimientos y comunicaciones, operando en una estructura organizacional común, con la responsabilidad de administrar los recursos asignados para lograr, efectivamente los objetivos pertinentes a un evento, incidente u operativo.


El SCIH busca que todo el personal del hospital y las instituciones u organizaciones que lo apoyan, en la respuesta, empleen una **terminología común**, con una **organización definida** y regida por **procedimientos estandarizados**

Se usa para **organizar las operaciones** tanto a **corto como a largo plazo** a nivel de campo para una amplia gama de **emergencias**, desde incidentes pequeños hasta complejos

#### CARACTERÍSTICAS SCIH

El SCIH permite:

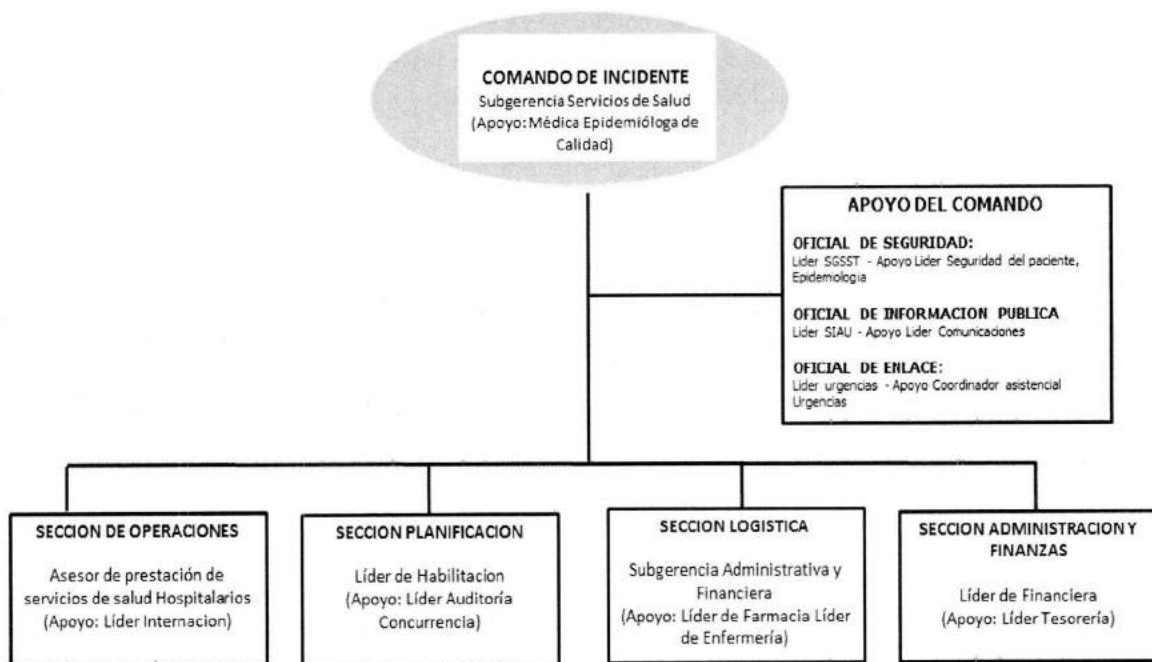
- **Aplicar los Planes** Hospitalarios de Respuesta a Emergencias y Desastres –PHRED– en situaciones de emergencias y/o desastres.
- Que **el personal de diferentes procesos** y organismos converjan con una **mayor rapidez y se integren** bajo una estructura de mando.
- Tener un **lenguaje común** en el centro hospitalario y a nivel nacional.
- Proporcionar **apoyo logístico y administrativo** al personal operativo.
- **Asegurar que las funciones principales** estén cubiertas y eliminar la duplicidad.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Promover que la estructura organizacional del hospital esté **enfocada en la atención del evento.**

**Establecer objetivos**, determinar las **estrategias** adecuadas para alcanzarlos y dar **sentido táctico** para garantizar la seguridad del personal y de los pacientes


Dado lo anterior se conforma el Sistema Comando Incidente de la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, de la siguiente manera:



El sistema comando incidentes estará liderado por la Subgerencia de Servicios de Salud, contando como suplente con la Médica Epidemióloga del área de Calidad, bajo este comando se asigna el liderazgo y seguimiento a las diferentes actividades y responsables del despliegue, así mismo será el enlace de información entre la Gerencia y los diferentes líderes del mismo.

### **FUNCIONES DEL EQUIPO COMANDO INCIDENTE DEL SCIH**

- ✓ Evaluar la situación de manera permanente,
- ✓ Encaminar las diferentes estrategias de trabajo con el fin de alcanzar los objetivos propuestos,
- ✓ Establecer el nivel de organización necesaria,
- ✓ Monitorear continuamente la operación y la efectividad del equipo de trabajo,
- ✓ Velar por la planeación y administración de recursos necesarios,
- ✓ Elaborar y/o aprobar e implementar los planes de acción necesarios,
- ✓ Coordinar las actividades del staff de comando y secciones,

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- ✓ Autorizar la entrega de información a entes de control y personal institucional y demás actividades de liderazgo que permitan ejecutar el plan de contingencia.

## **SECCIÓN DE OPERACIONES**

El liderazgo de la sección de operaciones estará a cargo del Asesor de Prestación de Servicios de salud hospitalarios, contando como suplente con el médico líder de hospitalización. La sección de operaciones se encargará de las siguientes actividades:

- Participar, implementar y velar por la ejecución de los diferentes planes de acción realizados,
- Determinar estrategias que permitan responder institucionalmente a las necesidades de atención por Coronavirus,
- Establecer necesidades en los diferentes servicios o áreas de despliegue del plan de acción
- Solicitar recursos necesarios para cumplimiento de las actividades propuestas
- Velar por articular trabajo intersectorial entre los diferentes actores asistenciales en la respuesta a la contingencia.

## **SECCIÓN DE PLANIFICACIÓN**


La sección de planificación estará en cabeza del líder de habilitación, con apoyo del auditor concurrente de la institución, sus funciones serán:

- Preparar y divulgar los planes de acción necesarios para el cumplimiento de los objetivos propuestos
- Proyectar las necesidades derivadas de la contingencia,
- Recolectar y analizar la información derivada de cada sección,
- Elaborar los diferentes planes de acción necesarios durante el despliegue de la contingencia,
- Recopilar la información durante toda la contingencia, ya sea escrita, electrónica entre otras,
- Realizar y consolidar las diferentes actas de reuniones del sistema comando realizadas, así como los soportes de las diferentes actividades derivadas de los planes de acción proyectados, presentando al líder o comandante del sistema los avances de las diferentes áreas responsables de despliegue de dichas actividades.

## **SECCIÓN LOGÍSTICA**

La sección logística tendrá como líder al subgerente administrativo y financiero, contando como suplentes las coordinaciones de farmacia y enfermería. Las funciones de la sección logística serán:

- Proporcionar todos los recursos y servicios requeridos para facilitar, Ejecutar y apoyar las actividades durante la atención de la contingencia,
- Deberá propender por brindar los medicamentos, insumos, equipos y dispositivos médicos necesarios para la atención,
- Igualmente contar con el recurso humano suficiente, realizando las proyecciones y gestiones necesarias para tales fines mencionados.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## **SECCIÓN ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

La sección de finanzas estará en cabeza del líder del área financiera, contando como suplente con la líder de tesorería.

Estarán encargados de mantener el registro de los costos derivados de la atención y despliegue de la contingencia institucional por Covid 19, realizando informe de gastos y presentándolo al comandante del sistema comando incidentes y a la gerencia.

### **APOYO AL COMANDO**

Para el despliegue de actividades, el sistema comando incidentes deberá contar con 3 oficiales de apoyo, encargados de la seguridad, la comunicación y el enlace y descritos a continuación

### **OFICIAL DE SEGURIDAD**


Estará encabezado por la líder del sistema de seguridad y salud en el trabajo, contando como apoyo con las líderes de seguridad del Paciente y epidemiología institucional, las funciones del oficial de Seguridad serán las siguientes:

- ❖ Identificar los riesgos para el personal de la institución,
- ❖ Planear y apoyar el despliegue de las diferentes estrategias de bioseguridad, acorde con los lineamientos emitidos por el Ministerio de salud y protección Social
- ❖ Evaluar de manera permanente el riesgo en la prestación del servicio,
- ❖ Planear, programar y ejecutar actividades de capacitación en bioseguridad, uso adecuado de los elementos de protección personal
- ❖ Velar por el seguimiento de los trabajadores y contratistas expuestos al riesgo de infección.
- ❖ Realizar seguimiento a las condiciones clínicas del personal de salud identificado como sospechoso o confirmado de COVID 19.
- ❖ Mantener constante comunicación e informe de situación al líder del sistema comando incidente y a la gerencia de la institución.
- ❖ Efectuar vigilancia epidemiológica de los trabajadores expuestos

### **OFICIAL DE INFORMACION PÚBLICA**

El oficial de información pública o comunicaciones es el responsable del manejo de la información relacionada con la contingencia por Coronavirus, estará en cabeza del líder de atención al usuario, contando como suplente al líder de comunicaciones, las funciones del oficial de Información Pública serán las siguientes:

- Divulgar la información debidamente aprobada por el líder del sistema comando incidentes y la gerencia,
- Preparar y proyectar comunicados de prensa, boletines de información tanto internos como externos,

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 15 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

- Realización de folletos y campañas de prevención de contagio y/o divulgación de mecanismos de respuesta a la contingencia.

## **OFICIAL DE ENLACE**

El oficial de enlace estará bajo liderazgo de la interventoría de urgencias, bajo suplencia del coordinador asistencial de urgencias, serán los encargados de las siguientes funciones:


- ✓ Establecer alianzas con otras instituciones que apoyen la respuesta a la contingencia por coronavirus, como son el centro regulador de urgencias de Boyacá, las IPS de mayor y menor complejidad de atención, organismos de socorro y atención prehospitalaria.
- ✓ Mantener actualizado el directorio de representantes de cada una de las instituciones con las que se requiera interacción,
- ✓ Notificar permanentemente al líder del sistema comando incidentes y a la gerencia sobre novedades y/o necesidades derivadas de la gestión intersectorial.

## **7. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

La vigilancia epidemiológica estará en cabeza del médico líder de epidemiología, en apoyo de todo el personal de dicha área y del personal asistencial de la institución, serán los encargados de las siguientes funciones:

- Mantener comunicación directa, activa y permanente con el personal asistencial, con la Secretaría de Salud de Boyacá y la Secretaria de protección social municipal, el Instituto Nacional de Salud y demás organismos nacionales.
- Realizar constante revisión de los lineamientos del Instituto Nacional de Salud y del Ministerio de Salud y Protección social referentes al Covid 19, para mantener actualizada la institución en los lineamientos relacionados.
- Planear, programar y ejecutar actividades de capacitación continua del personal de salud en medidas de precaución universal para la prevención de infecciones y medidas de vigilancia epidemiológica, notificación de casos.
- Efectuar acompañamiento a todo el personal asistencial institucional
- Mantener informada a la gerencia y al líder del sistema comando incidentes y a sus diferentes integrantes sobre la situación epidemiológica diaria.
- Mantener constante participación y enlace con el comité de infecciones para determinar las recomendaciones necesarias durante la contingencia, evaluando constantemente el riesgo y dando lineamientos e indicaciones que permitan mitigar el mismo en los diferentes escenarios de atención.
- Llevar el control de recursos y de la situación epidemiológica e institucional de acuerdo a la evolución de la contingencia.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 16 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

## 7.1. DEFINICIONES DE CASO

Las definiciones de caso corresponden a las descritas en los Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia, vigentes emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, el área de epidemiología es el responsable de mantener actualizada la información y hacer el debido despliegue al SCIH y al personal institucional a través de los diferentes mecanismos de capacitación y/o información.

Las definiciones de caso vigentes al momento de publicación del presente plan de contingencia son los correspondientes a la versión 05:

**Se hace claridad que estos tienen una constante actualización, por tanto, deberán ser consultados permanentemente en la página del Ministerio de Salud y Protección Social**

### **Definición 1**

Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave inusitado (Cód. 348), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

**Caso probable:** 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, IRAG inusitado – Cód. 348 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. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>)
- 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

### **Definición 2**

La siguiente definición de caso es provisional, se utiliza a partir de la fecha de este documento y hasta que el Ministerio de Salud y Protección Social informe circulación estacional del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en Colombia.

Esto es equivalente a la fase de contención de una epidemia por nuevos virus respiratorios



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

**Caso probable:** 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

Persona 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. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho\* con caso confirmado o probable 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 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.

### **Definición 3**


Basado en la definición nacional para el evento Infección Respiratoria Aguda Grave (Cód. 345), se especifica para la vigilancia intensificada la siguiente definición:

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)

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- VIH
- Cáncer
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- EPOC
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores

Los casos de esta estrategia deben ser notificados en la ficha "IRAG-345"

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

#### **Definición 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".

De acuerdo con el protocolo de vigilancia de IRA, todas las muertes por IRAG e IRAG inusitado, serán evaluadas para establecer el agente etiológico.

Entre los agentes etiológicos se encuentra SARS-CoV-2 (COVID-19)

#### **Definición 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 Apéndice 2 a la notificación de los casos 346 y 348.

#### **Definición de contacto estrecho**

**Contacto estrecho comunitario:** cualquier persona, con exposición no protegida, que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 durante su periodo sintomático (esto puede incluir las personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia); también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados).

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

### **Tenga en cuenta que NO se considera contacto estrecho**

Las interacciones por corto tiempo, el contacto visual o casual.

En los aviones u otros medios de transporte, se consideran contacto estrecho a la tripulación que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 (auxiliares de vuelo) y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor del caso que tuvo contacto o exposición no protegida.

Ejemplos exposición no protegida: exposición sin protección respiratoria secreciones respiratorias de caso confirmado para COVID-19 o inadecuada higiene de manos posterior al contacto directo con secreciones respiratorias de caso confirmado para COVID-19.


### **Contacto estrecho del personal de la salud:**

Cualquier trabajador en el ámbito hospitalario o de consulta externa con exposición no protegida:

- SI: el trabajador de la salud no utilizó respirador N95 durante la atención del caso confirmado de COVID-19 en procedimientos que generan aerosoles (por ejemplo: reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopia, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo, procedimientos que estimulan el reflejo de la tos).
- El trabajador del ámbito hospitalario proporcionó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, intubación, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID-19 y no utilizó los elementos de protección personal completos y adecuadamente.
- Las exposiciones del personal sanitario también incluyen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos con un caso de COVID-19 o contacto con material potencialmente infeccioso del COVID-19 y no usó de los elementos de protección personal completos y adecuadamente.

### **NO es contacto estrecho en el grupo de personal del ámbito hospitalario:**

- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante la atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19 - En atención clínica o atención al caso confirmado de COVID-19 realiza adecuadamente higiene de manos (en los 5 momentos)
- Usó adecuadamente los elementos de protección personal durante procedimientos que generan aerosol a casos confirmados de COVID-19 - No tienen contacto a menos de dos metros por más de 15 minutos y usó equipos de protección personal adecuados con un caso de COVID-19

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Tuvieron exposición con fluidos que no transmiten COVID-19 (ejemplo: sangre, líquido cefalorraquídeo, vómito)

• Recolección de muestras de interés en salud pública a contactos estrechos\* de casos confirmados de COVID-19 con exposición no protegida:

**Se hace claridad que estos tienen una constante actualización, por tanto, deberán ser consultados permanentemente en la página del instituto nacional de salud.**

## **7.2. BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS**

El auditor Concurrente, el médico líder de hospitalización y la interventora de urgencias serán los encargados de liderar las estrategias de búsqueda activa, revisando el historial clínico y articulando comunicación bidireccional, activa y constante con el personal asistencial, identificando los usuarios mayores de 60 años con infecciones respiratorias, así como los menores de 60 años que cursen con infección respiratoria aguda y presenten comorbilidad o alguno de los criterios establecidos en las definiciones de caso tales como:


- Diabetes
- Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)
- Falla renal
- VIH u otra inmunodeficiencia
- Cáncer
- Enfermedades autoinmunes
- Hipotiroidismo
- Uso de corticoides o inmunosupresores
- EPOC y asma
- Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
- Fumadores

Adicionalmente, por medio de sistema Servinte, módulo DM&R se filtrarán bases de datos que incluyan hipoxemia, taquicardia, taquipnea y/o fiebre, con el fin de optimizar búsqueda activa de posibles casos de infección por coronavirus.

Estos pacientes que cumplan criterios serán debidamente notificados, estudiados y manejados con las respectivas precauciones para prevenir infecciones en el personal asistencial, así mismo serán notificados a epidemiología en consolidado diario para fines pertinentes ante entes de salud pública municipal y departamental.

## **8. COMUNICACIÓN INTERSECTORIAL Y GESTIÓN ANTE ENTES DE CONTROL**

La gerencia, la subgerencia de servicios de salud y epidemiología serán los únicos autorizados a emitir informes y establecer comunicación y reporte de información ante entes de control y vigilancia en

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

salud pública, dichos informes se realizarán de acuerdo a las solicitudes de los mismos y los lineamientos en salud pública vigentes, siempre verificados y aprobados por la gerencia.

## **9. CUADRO CLÍNICO, ABORDAJE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.**

Los protocolos, guías de manejo y recomendaciones de diagnóstico y tratamiento serán evaluadas por las diferentes especialidades asistenciales, validadas por infectología y debidamente adoptadas o adaptadas por la oficina de calidad mediante resolución de adopción.

Mediante la Resolución No. 094 del 25 de marzo de 2020 "Por la cual se adopta la Guía de Manejo Clínico para la Infección por SARS-CoV-2/COVID-19 y se establecen las rutas de atención para el paciente caso probable y/o confirmado, durante su estancia en la Empresa Social del Estado Hospital Universitario San Rafael de Tunja".

A través de cronograma de capacitación se efectuará la socialización vía virtual de la Guía de de manejo y clínico para la infección por SARS-CoV-2/CIVD-19 dirigida al personal asistencial de la institución. Asegurando de esta manera la constante capacitación al personal asistencial de las diferentes áreas donde se manejen este tipo de pacientes.


Los fenotipos al momento revisados y aprobados por las diferentes especialidades asistenciales son:

### **PACIENTE CON INFECCIÓN POR SARS COV 2 ADULTO:**

La atención de estos pacientes se realizará de acuerdo con fenotipo de presentación adaptado por nuestros especialistas en Urgencias, Medicina Interna, Cuidado Intensivo e Infectología, organizado de la siguiente manera:

Se aclara que la evidencia disponible y el comportamiento dinámico de la pandemia pueden presentar cambios en las indicaciones terapéuticas, por tanto, los protocolos de tratamiento deberán ser actualizados constantemente.



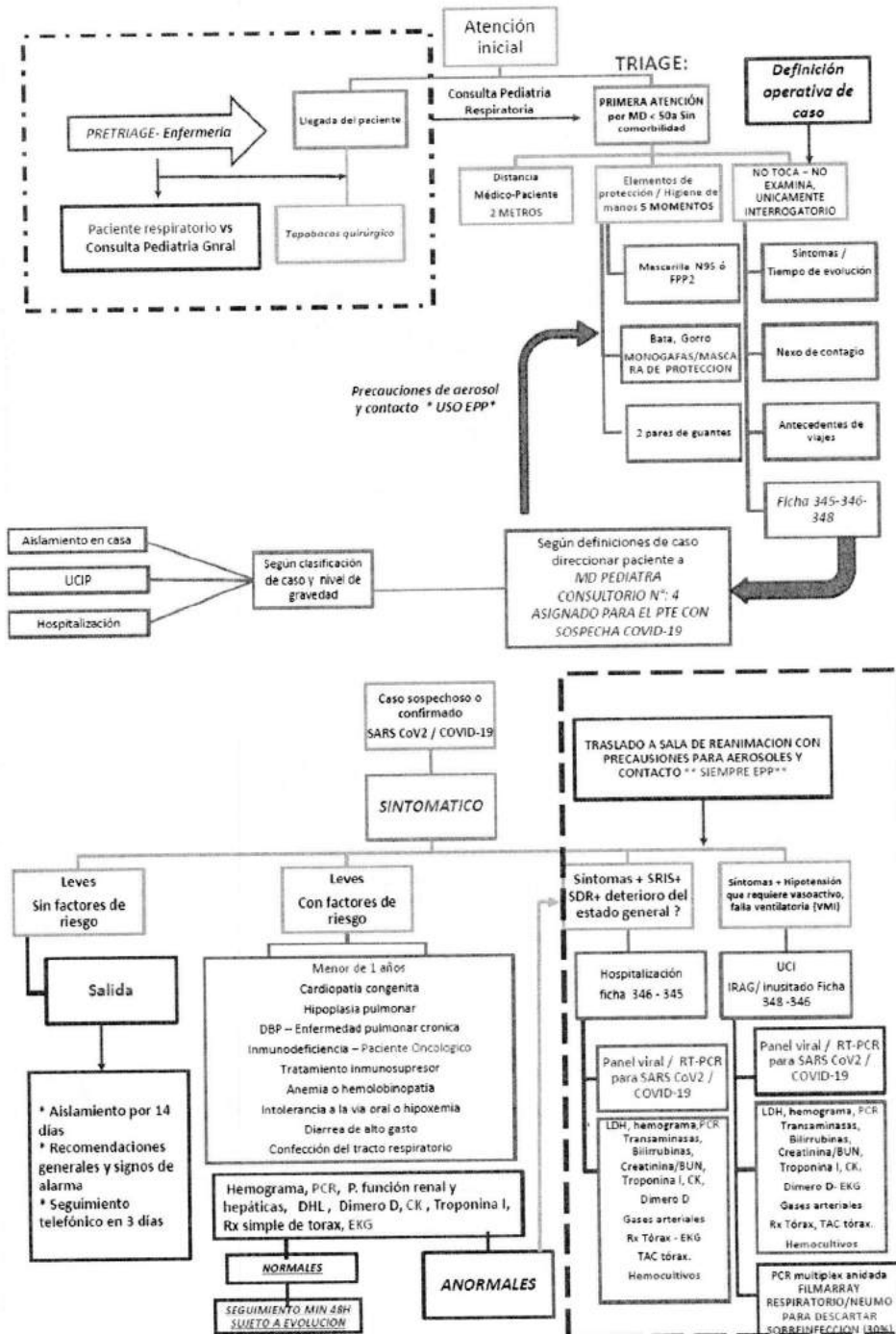
<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>	<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

Fenotipo	1	2	3	4	5
Cuadro Clínico	Fiebre Tos Síntomas respiratorios Sin disnea Sin hipoxemia	Fiebre Tos Disnea leve Agregados respiratorios FR 25-30 rpm Hipoxemia moderada: SatO <sub>2</sub> < 92% PAFI 150-200	Disnea moderada FR > 30 rpm SatO <sub>2</sub> < 90% PAFI 150-200 Infiltrados multilobares Respuesta a O <sub>2</sub> alto flujo	Pre SDRA Disnea moderada a severa FR > 35 SatO <sub>2</sub> < 85% PAFI 100-150 Infiltrados multilobares	SDRA
Procedimiento	Aspirado Nasofaríngeo + Radiografía Tórax	Aspirado Nasofaríngeo – Aspirado Traqueal – Lavado Broncoalveolar: Según estado del paciente Filmarray Respiratorio para otros gérmenes incluyendo virus respiratorios TAC de tórax simple de alta resolución (TACAR) Gases Arteriales + Lactato, Hemograma, PT/INR, PTT, Proteína C Reactiva Creatinina, BUN, Glicemia, AST, ALT, Bilirrubinas, Albúmina Dímero D			
Soporte Vital	Tratamiento sintomático Acetaminofén Hidratación	O <sub>2</sub> suplementario SatO <sub>2</sub> > 92% SatO <sub>2</sub> > 88% si EPOC Cánula nasal, Venturi, MNR Acetaminofén Hidratación Prevenir sobrecarga hídrica		Soporte UCI Ventilatorio Vasopresor Otros (TRR, ECMO)	
Ubicación	Hogar Aislamiento 14 días Ambulancia Básica (Según disponibilidad) Notificación Seguimiento (Epidemiología)	Hospitalización Piso 6 Sur Cohortización	UCI Adulto	UCI Adulto	
Tto Antiviral	Ninguno	Lopinavir/ritonavir + Cloroquina o Hidroxicloroquina <b>Fenotipo 3:</b> Piperacilina Tazobactam + Claritromicina Hasta descartar coinfección bacteriana Si pico respiratorio, sospecha influenza: Oseltamivir		Lopinavir/ritonavir + Cloroquina o Hidroxicloroquina PAFI < 150: Metilprednisolona No respuesta a manejo después de 48 horas Piperacilina Tazobactam + Claritromicina Hasta descartar coinfección bacteriana Si pico respiratorio, sospecha influenza: Oseltamivir	

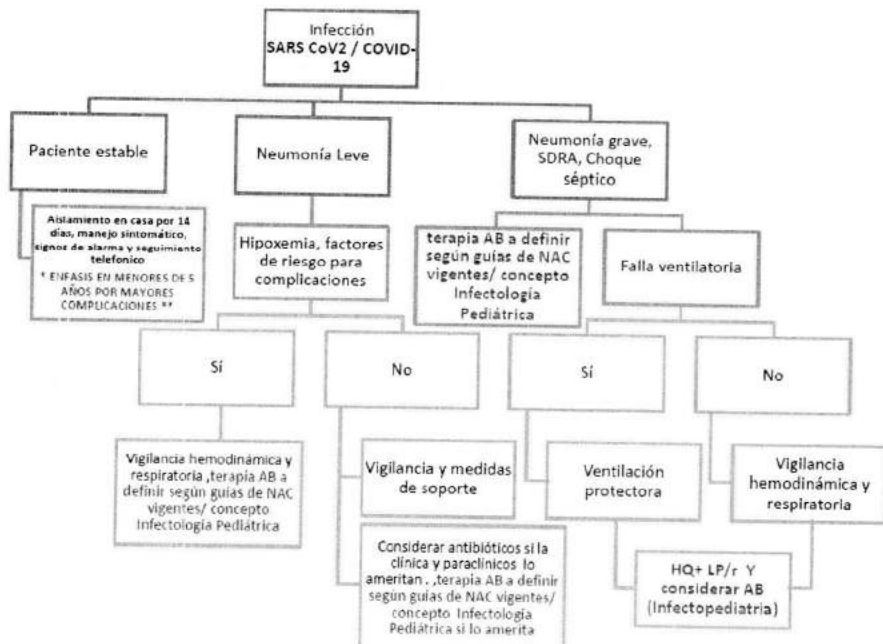
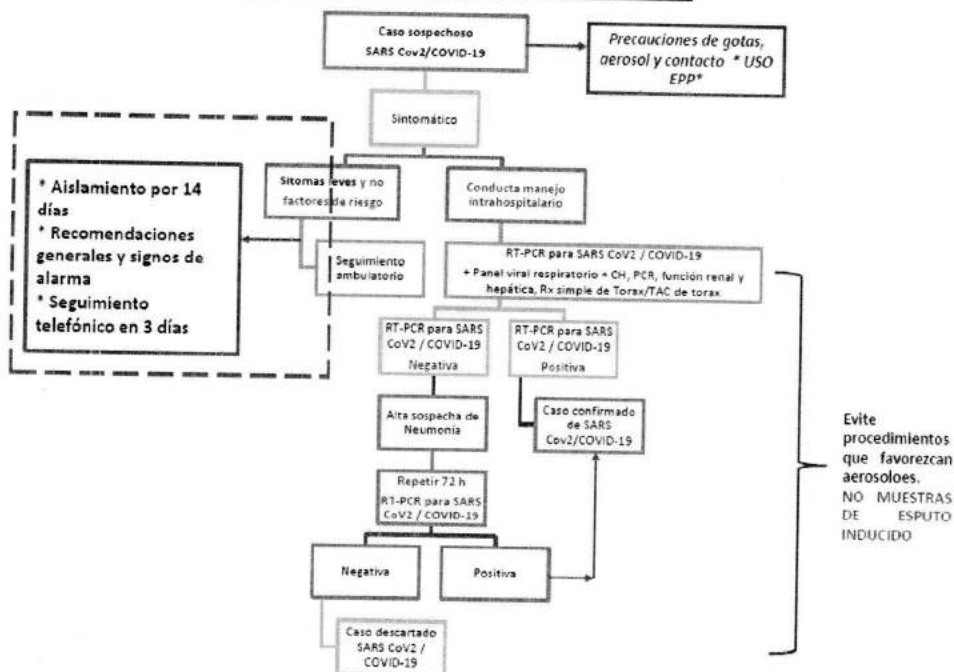
### PACIENTE CON INFECCIÓN POR SARS COV 2 PEDIÁTRICO:

La atención de estos pacientes se realizará de acuerdo con el flujograma diseñado por Infectología pediátrica, en colaboración de Pediatras intensivistas de la institución, organizado de la siguiente manera:

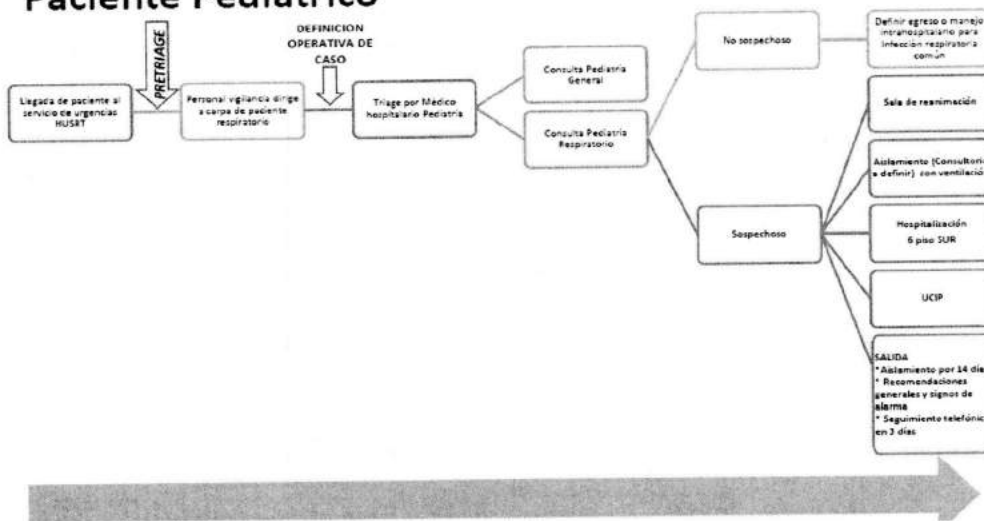




**CONSULTA PEDIATRÍA RESPIRATORIA**

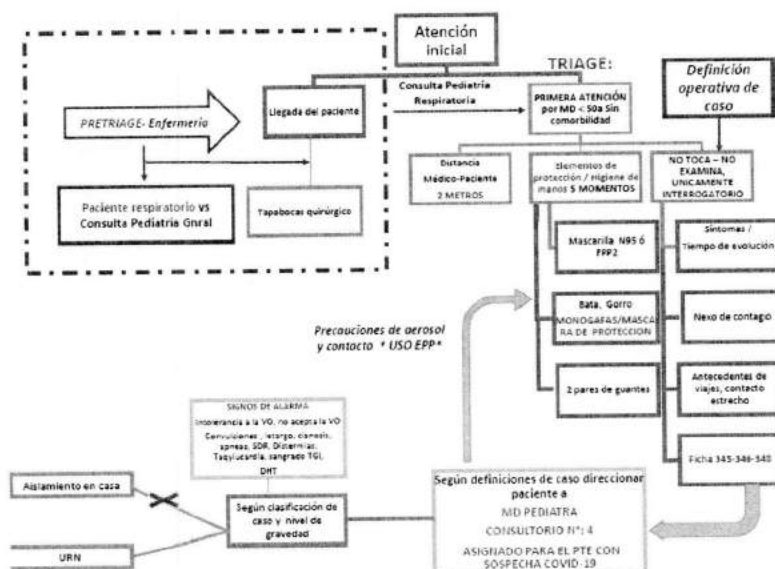


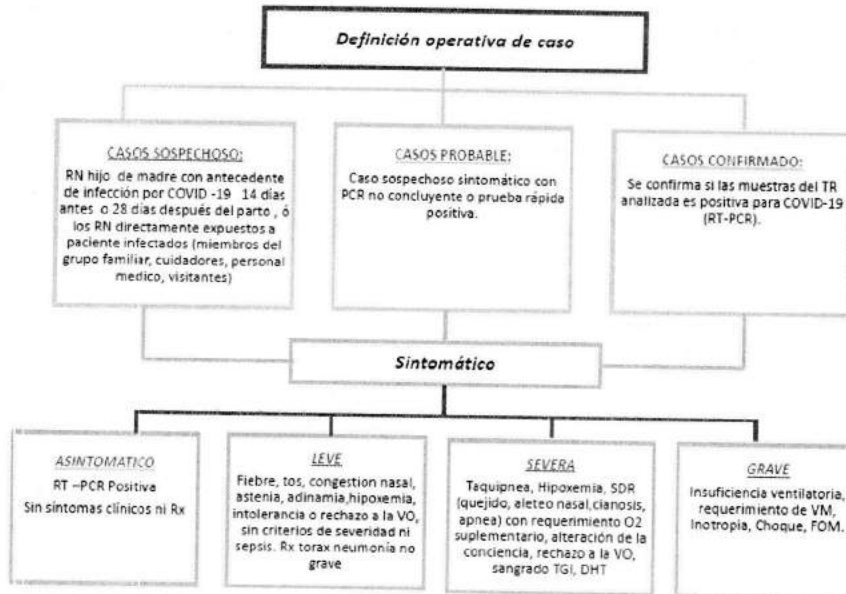
## Flujograma de atención Paciente Pediátrico



### PACIENTE CON INFECCIÓN POR SARS COV 2 NEONATAL:

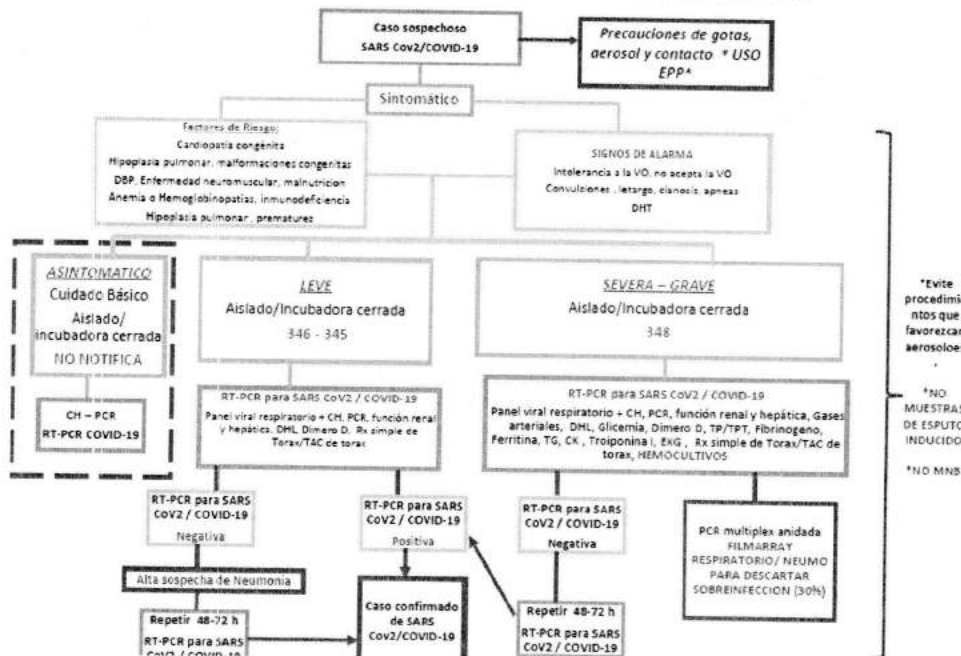
La atención de estos pacientes se realizará de acuerdo con el flujograma diseñado por Infectología pediátrica, en colaboración de Especialista en Neonatología de la institución, organizado de la siguiente manera:

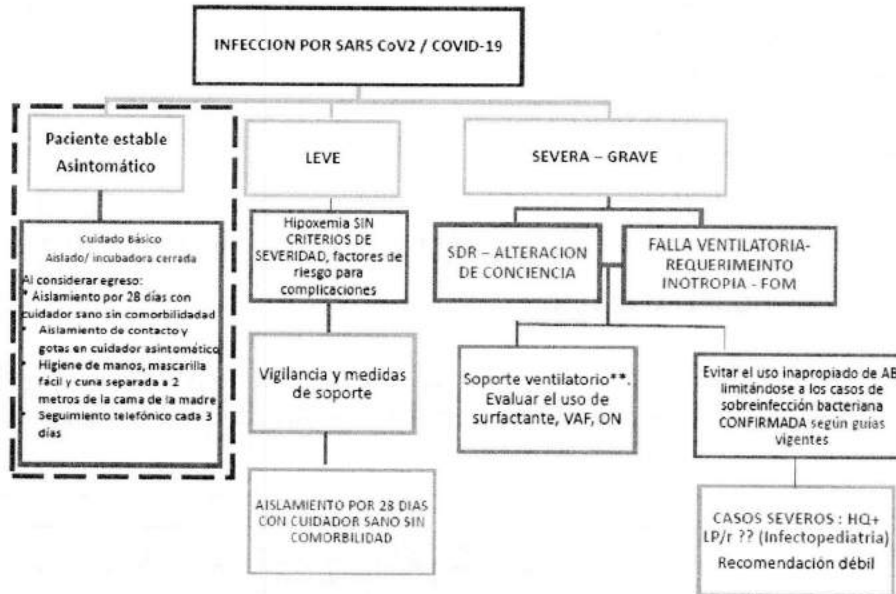




**NO SE RECOMIENDA EL USO DE VENTILACION NO INVASIVA, CANULAS DE ALTO FLUJO NI MNB (NO PROCEDIMIENTOS QUE FAVOREZCAN AEROSOLONES)**

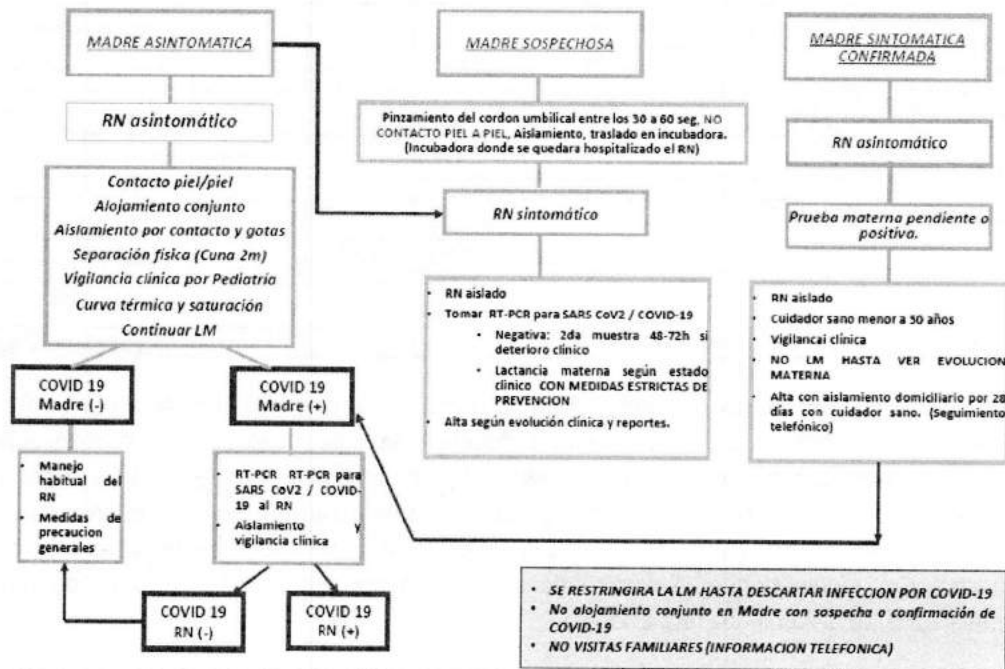
### Atención Paciente Neonato Sospechoso COVID-19






**INFORMACION TELEFONICA AL FAMILIAR**

Atención Paciente Neonato Sospechoso COVID -19



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## ESTRATEGIAS DE CAPACITACION

Las acciones de capacitación, socialización de la información serán efectuadas por medios digitales tales como correo electrónico, mensajería instantánea, videoconferencias, reunión en plataforma virtual, folletos, publicación de rutas, entre otras. Dando alcance y cobertura a los diferentes actores en el manejo de los pacientes con COVID-19 y velando por la participación activa del personal especializado de la institución en la búsqueda y despliegue de la información.

### 10. CAPACIDAD INSTALADA

Acorde con lo descrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja, consta de la siguiente capacidad instalada:


#### 10.1 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

La ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA cuenta con 216 camas de hospitalización inscritas ante el Registro especial de Prestadores de Servicios de Salud distribuida de la siguiente manera:

HOSPITALIZACIÓN					
ÁREA	CAMAS UNIPERSONALES DISPONIBLES	UNIPERSONALES CON VENTILACIÓN - PRESIÓN NEGATIVA	TOTAL CAMAS HABILITADAS	CONTINGENCIA	OBSERVACIONES
HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	33 (702 - 601 - 602 - 501 - 502 - 302)	124	17	De las 33 camas unipersonales disponibles, se tiene acomodación doble por contingencia en varias de éstas, por tanto se disminuye a 24 camas unipersonales, 6 de estas tienen sistema de ventilación con presión negativa
	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	1	0	28	2
	HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGIA	0	0	16	19
UCI ADULTOS	CUIDADO INTENSIVO	15	12 (ala sur)	15	
	CUIDADO INTERMEDIO	3		3	
UCI PEDIATRICA	CUIDADO INTENSIVO	15		10	
	CUIDADO INTERMEDIO	3		2	
UCI NEONATAL	CUIDADO INTENSIVO	1		5	
	CUIDADO INTERMEDIO	1		8	
	CUIDADO BÁSICO			5	
<b>TOTAL CAMAS HABILITADAS HOSPITALIZACIÓN</b>			<b>216</b>		
CONTINGENCIA HOSPITALIZACIÓN ADICIONALES		1 PISO URGENCIAS		60	Acorde a plan de contingencia por emergencia funcional
		SALAS DE CIRUGIA - RECUPERACIÓN		6	
		UCI ADULTOS		4	
		5 CENTRO		6	
		6 CENTRO		4	
<b>TOTAL CAMAS HABILITADAS MÁS CONTINGENTES HOSPITALIZACIÓN</b>			<b>296</b>	<b>CAPACIDAD MÁXIMA DE EXPANSIÓN A 296 CAMAS</b>	

Contamos con 33 camas unipersonales, sin embargo por la contingencia por emergencia funcional y la continua alerta amarilla y en ocasiones roja debida a la sobreocupación, se tienen solamente 24 habitaciones unipersonales, 6 de estas tienen sistema de ventilación de presión negativa y están reservadas para los casos de aislamiento, habitaciones que están en continua ocupación dado que al ser tercer nivel, mantenemos con relativa constancia gérmenes multiresistentes o pacientes inmunocomprometidos, donde el comité de infecciones aprueba las indicaciones de mantener los diferentes tipos de aislamiento requeridos.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

### **HOSPITALIZACIÓN GENERAL PEDIÁTRICA – TERCER PISO NORTE**

Para la hospitalización general pediátrica tenemos una capacidad instalada de 28 camas en hospitalización, una de ellas es unipersonal, sin embargo los pacientes de Covid 19 serán manejados en el servicio sexto sur.

- Unipersonal: 323
- Bi- personal: 333-334/ 347-348
- Tres camas: 324-325-326/ 327-328-329/ 330-331-332/ 335-336-337/ 338-339-340/ 341-342-343/ 344-345-346.

### **HOSPITALIZACIÓN GENERAL ADULTOS**

En hospitalización general adultos se cuenta con 124 camas para hospitalización, distribuidas en los servicios:

#### ➤ **7 sur: Ortopedia**

Séptimo Sur: Con 20 camas distribuidas de la siguiente manera:

Unipersonal: 701-702-713-714-715-716-719-720

Aislamiento: 701 - 702

Bi-personal: 703-704-705-706-707-708-709-710-711-712-717-718

De las 8 camas unipersonales del 7 sur solamente se cuenta con 2 unipersonales para aislamiento, dado las demás se tienen con acomodación doble dada la sobreocupación y emergencia funcional mencionada.

#### ➤ **6 norte y sur: medicina interna**

Sexto Norte: Con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:

Unipersonal: 623 - 624

Bi-personal: 625-626-627-628-629-630-631-632-633-634-635-636-637-638-639-640-641-642

Ninguna de estas cuenta con ventilación de presión negativa.

Sexto Sur: Con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:

Unipersonal: 601 - 602 – 611 – 620 - 621

Aislamiento: 601 - 602

Bi-personal: 603-604-605-606-607-608-609-610-612-613-614-615-616-617-618-619


#### ➤ **5 norte: psiquiatría y especialidades**

Quinto Norte: Con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:

Unipersonal: 523-524

Bi-personal: 525-526-527-528-529-530-531-532-533-534-535-536-537-538-539-540-541-542

Ninguna de estas cuenta con ventilación de presión negativa.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

➤ **5 sur: neurocirugía**

Quinto Sur: Con 21 camas distribuidas de la siguiente manera:

Unipersonal: 501 – 502 – 511 – 520 – 521

Aislamiento: 501 - 502

Bi-personal: 503-504-505-506-507-508-509-510-512-513-514-515-516-517-518-519-520

➤ **3 sur: cirugía general**

Con 20 camas distribuidas de la siguiente manera:

Unipersonal: 301 – 302 – 311 – 312 – 313 – 314 – 319 – 320

Asilamiento: 301 - 302

Bi- personal: 303-304-305-306-307-308-309-310-315-316-317-318

## **GINECOOBSTETRICIA - SEGUNDO PISO**

El servicio de hospitalización de Ginecoobstetricia, cuenta con

- Hospitalización: Diez y seis (16) camas bipersonales, inscritas ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS): 201-202-203-204-205-206-207-208-209-210-211-212-213-214-215-216.

Dos camas para observación de urgencias, 2 consultorios para atención de urgencias obstétricas ya descritos en capacidad instalada de urgencias, 2 salas de partos y camas de trabajo de parto.

No se cuenta con habitaciones unipersonales ni de aislamiento, además es el servicio que más sobreocupación reporta con índices ocupacionales alrededor del 200% y en permanente contingencia.

### **10.2. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO NEONATAL:**

- La unidad de cuidado neonatal cuenta con 18 camas habilitadas, correspondientes a 5 cuidado intensivo, 8 de intermedio y 5 de básico, de estas solamente una cuenta con condiciones de aislamiento, sin embargo, se aclara no cuenta con sistema de ventilación de presión negativa.

Alta: UN01 - UN02 - UN03 - UN04 - UN05


Intermedia: UN06 - UN07 - UN08 - UN09 - UN10 - UN11 - UN12 - UN13

Básica: UN14 - UN15 - UN16 - UN17 - UN18

Aislamiento: UN18

### **10.3. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO – SEPTIMO NORTE:**

- La unidad de cuidado pediátrico cuenta con 12 camas habilitadas, correspondientes a 2 cuidado intermedio, 10 de intensivo, una destinada a aislamiento, todas unipersonales, ninguna con sistema de ventilación de presión negativa.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

UP01, UP02, UP03, UP04, UP05, UP06, UP07, UP08, UP09, UP10, UP11, UP12  
Aislamiento: UP12

#### 10.4. SERVICIO UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULTO

- La unidad de cuidado intensivo adulto cuenta con 18 camas habilitadas, correspondientes a 3 cuidado intermedio, 15 de intensivo, ala sur con ventilación de presión negativa.

UA1, UA2, UA3, UA4, UA5, UA6, UA7, UA8, UA10, UA11, UA12, UA15, UA16, UA17, UA18.  
AISLAMIENTOS: UA09, UA13, UA14.

#### 10.5. SERVICIO SALAS DE CIRUGIA:

Cuenta con:

- Seis (6) quirófanos, inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) Doce (12) camillas para recuperación
- Dos (2) quirófanos de los seis (06) habilitados, están disponibles para la atención de urgencias quirúrgicas 12 horas en el día, los 7 días de la semana y solo 1 de ellos 12 horas en la noche los siete días de la semana, con un estándar de 1.63 horas promedio para cada cirugía de urgencias.

<b>CIRUGÍA Y PARTOS</b>			
ÁREA	HABILITADO	CONTINGENCIA	OBSERVACIONES
SALAS DE CIRUGÍA	6	0	Las áreas disponibles no permiten contingencia
SALA DE PARTOS	2	0	Las áreas disponibles no permiten contingencia

#### 10.6. SERVICIO SALAS DE PARTOS


Cuenta con:

- Dos (2) salas de partos, inscritos ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) con Doce (12) camillas para trabajo de parto y recuperación postparto.

#### 10.7. URGENCIAS:

El servicio de urgencias cuenta con 18 camillas para adultos, 3 de ellas correspondientes a reanimación, cuenta con 8 camillas para pacientes pediátricos, para un total de 26 camillas, acorde con los requisitos definidos por la normatividad vigente las cuales se encuentran distribuidas así:

<b>URGENCIAS</b>			
ÁREA		HABILITADO	CONTINGENCIA
CAMILLAS	REANIMACIÓN	3	2
	OBSERVACIÓN ADULTOS	15	
	OBSERVACIÓN PEDIATRÍA	5	
	OBSERVACIÓN PEDIATRICA GENERAL	3	
	OBSERVACIÓN PEDIATRICA - RESPIRATORIOS	3	
<b>TOTAL CAMILLAS URGENCIAS</b>		<b>26</b>	
PROCEDIMIENTOS	SALA DE CURACIONES	2	
	SALA DE PROCEDIMIENTOS	1	
	SALA DE YESOS	1	
CONSULTORIOS	ADULTOS URGENCIAS	1	
	TRIAGE URGENCIAS	3	
	CONSULTORIO ADULTOS	3	
	PEDIATRÍA	1	
	CONSULTORIO PEDIATRICO	1	
	GINECOLOGÍA	2	
	CONSULTORIOS GINECOLOGÍA	2	

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>ESE HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Área observación Adulto con una capacidad de 15 camillas.
  - o Hombres OB01, OB02, OB03, OB04
  - o Mujeres OB05, OB06, OB07, OB08, OB09, OB10, OB11, OB12, OB13, OB14, OB15.
- Área observación Pediátrica con una capacidad de 8 camillas, dispuestas en el tercer piso
  - o Observación general con capacidad para 5 camillas (UP01-UP02-UP03-UP04-UP05)
  - o Observación respiratorios 3 camillas (UP06-UP07-UP08)
- Área Reanimación:
  - o UR01- UR02- UR03.

En la capacidad instalada de consultorios de urgencias, se cuenta con consultorio de triage y 3 consultorios de consulta de urgencias adultos, respecto de la atención de urgencias pediátricas, se cuenta con 1 consultorio para pediatría en urgencias, donde se hace triage pediátrico y en tercer piso se tiene un segundo consultorio de contingencia para la atención de la consulta de urgencias de esta población. Las urgencias ginecobstétricas son atendidas en el segundo piso en dos consultorios destinado exclusivamente para este fin.

En cuanto a procedimientos, se cuenta en servicio de urgencias con dos salas de curaciones, una de procedimientos y una sala de yesos.


### **CONCLUSIONES CAPACIDAD INSTALADA Y CONSIDERACIONES PARA CORONAVIRUS**

La capacidad instalada global institucional es de 216 camas de hospitalización, el índice ocupacional promedio para el 2019 fue del 141%, es decir en promedio se manejan 89 camas temporales diarias, situación que se hace más crítica en áreas de atención materno infantil como son unidad de cuidado neonatal y servicio de ginecobstetricia donde el índice de ocupación para estas áreas se encuentra entre el 180 y 210%. Otro servicio crítico en ocupación hospitalaria es el servicio de urgencias, donde el espacio disponible no es suficiente para atender el gran volumen de pacientes que se presentan en promedio 214 consultas de medicina general urgentes en promedio en el 2018, para un total anual de 78.412 consultas.

### **ESTRATEGIAS DE LIBERACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA:**


Las acciones encaminadas a disminuir el índice ocupacional, con el fin de lograr disponibilidad de camas para la atención del paciente sospechoso y/o confirmado de COVID-19, son las siguientes:

- Realizar ronda administrativa semanal por parte de auditoría concurrente, las cuales no necesariamente serán presenciales sino que tendrán diferentes estrategias de seguimiento, como revisión de historias clínicas e interacción con médicos especialistas, médicos hospitalarios y diferentes auditores de las EAPB, para detectar potenciales candidatos a contrarremisión, con seguimiento de ronda administrativa ante Subgerencia de servicios de salud.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Levantar acta soporte o correo electrónico y enviar semanalmente a líder de sistema comando incidentes (subgerencia de servicios de salud).
- Revisar de manera diaria los posibles candidatos a contrareferencia, canalizando solicitudes por medio de personal asistencial, agilizando trámites de autorizaciones, pertinencia de estancias y demás necesidades que permitan liberar capacidad instalada, actividad liderada por parte de auditoría concurrente y hospitalización.
- Revisar de manera diaria los posibles candidatos a referencia a centros de IV nivel, agilizando trámites de referencia y gestionando celeridad en las EPS, en caso de no tener respuesta oportuna en compañía de líder de aseguramiento se realizarán las notificaciones respectivas a entes de control, actividad liderada por parte de auditoría concurrente y hospitalización.
- Gestionar diariamente las necesidades de los pacientes ubicados en sala de observación y hospitalización 1 piso con el fin de detectar oportunidades de intervención que permitan liberar capacidad instalada, actividad liderada por la interventoría del servicio de urgencias.
- Realizar reporte semanal a Secretaría de Salud de Boyacá, sobre las EPS que tengan inoportunidad en trámites que deriven en estancia prolongada y que impacten de manera negativa en lograr procesos hospitalarios, de autorizaciones o remisiones efectivas, dicha notificación a SSB y a entes de control estará a cargo de auditor concurrente y líder de aseguramiento, quienes reportaran información a subgerencia de servicios de salud y este será quien apruebe y establezca comunicación con secretaria de salud.
- Efectuar la gestión respectiva ante la EPS respectiva sobre aquellos pacientes candidatos a continuar manejo en hospitalización en casa, que permita agilizar el traslado del paciente. Notificando a la Secretaria de salud de Boyacá en los casos necesarios para contribuir en lograr mejor oportunidad y continuidad al servicio requerido por el paciente, mitigando el riesgo de infección asociada al cuidado de la salud entre ellas infección por Coronavirus, optimizando con ello capacidad instalada. Esta actividad estará a cargo de oficina de autorizaciones, concurrencia y referencia y Contrareferencia.
- Los pacientes que durante su estancia en la institución ameriten estudios adicionales y que estos no conlleven un riesgo vital serán direccionados para su realización de manera ambulatoria.
- Efectuar seguimiento a la continuidad de tratamientos ambulatorios como antibióticos, anticoagulantes y demás que sean dispensados en la institución y cargados a la cuenta con el fin de lograr altas tempranas de hospitalización previa autorización de la EPS. Esta actividad está a cargo de la especialidad tratante, auditoría concurrente, autorizaciones y farmacia.
- Valorar el riesgo/beneficio de la continuidad de la estancia hospitalaria vs manejo ambulatorio, en pacientes inmunocomprometidos como el caso de cáncer, desnutrición, leucemias, mieloma múltiple, entre otros, en el contexto de su condición clínica y necesidades de atención, actividad liderada por la especialidad tratante, auditoría concurrente.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Realizar las acciones pertinentes para agilizar la autorización y suministro de oxígeno domiciliario del paciente con indicación de este. En caso de superar las 24 horas tras la solicitud se notificará a la Secretaría de Salud de Boyacá para solicitar a EPS – Proveedores celeridad dado contingencia y necesidad de optimización de capacidad instalada ante situación en salud pública presente. Toda notificación a Secretaría de Salud de Boyacá debe estar revisada y aprobada por la Subgerencia de Servicios de Salud. Esta actividad se encuentra a cargo del área de autorizaciones y concurrencia. Así como el respectivo seguimiento oportuno ante autorización y entrega de los mismos.

## 11. CAPACIDAD DE EXPANSIÓN


La capacidad máxima de expansión de la ESE Hospital Universitario San Rafael de Tunja en la sede principal es de 296 camas, tratándose de las 216 habilitadas más 80 camas temporales, cuando se supera este número se declara alerta roja por sobreocupación, situación que ha tenido que declararse en varias ocasiones para la vigencia 2020.

HOSPITALIZACIÓN						
ÁREA	CAMAS UNIPERSONALES DISPONIBLES	UNIPERSONALES CON VENTILACIÓN - PRESIÓN NEGATIVA	TOTAL CAMAS HABILITADAS	CONTINGENCIA	OBSERVACIONES	
HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	33	6 (702 - 601 - 602 - 501 - 502 - 302)	124	17	De las 33 camas unipersonales disponibles, se tiene acomodación doble por contingencia en varias de estas, por tanto se disminuye a 24 camas unipersonales, 6 de estas tienen sistema de ventilación con presión negativa
	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	1	0	28	2	
	HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGÍA	0	0	16	19	
UCI ADULTOS	CUIDADO INTENSIVO	15	12 (ala sur)	15		
	CUIDADO INTERMEDIO	3		3		
UCI PEDIÁTRICA	CUIDADO INTENSIVO	15		10		
	CUIDADO INTERMEDIO	3		2		
UCI NEONATAL	CUIDADO INTENSIVO	1		5		
	CUIDADO INTERMEDIO	1		8		
	CUIDADO BÁSICO			5		
<b>TOTAL CAMAS HABILITADAS HOSPITALIZACIÓN</b>			<b>216</b>			
CONTINGENCIA HOSPITALIZACIÓN ADICIONALES			1 PISO URGENCIAS		60	Acorde a plan de contingencia por emergencia funcional
			SALAS DE CIRUGÍA - RECUPERACIÓN		6	
			UCI ADULTOS		4	
			5 CENTRO		6	
			6 CENTRO		4	
<b>TOTAL CAMAS HABILITADAS MÁS CONTINGENTES HOSPITALIZACIÓN</b>					<b>296</b>	<b>CAPACIDAD MÁXIMA DE EXPANSIÓN A 296 CAMAS</b>

## CAPACIDAD DE EXPANSIÓN SEDE UNIDAD MATERNO INFANTIL

Para la sede de la unidad materno infantil, se realizarán las gestiones necesarias y pertinentes para contar con 50 camas de hospitalización, de las cuales 32 serán para paciente de estancia general y 18 para estancia de cuidados intensivos, se dispondrán los recursos necesarios para la habilitación de dichos servicios, los cuales serán 3 exclusivos para atención de pacientes con Coronavirus, teniendo interdependencia constante con sede principal de la institución.

Acogiendo la normatividad vigente los servicios o productos de apoyo asistencial o administrativo, podrán ser dependientes o independientes que para el presente plan de contingencia serán prestados

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

de manera dependiente de la sede principal de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA, a fin de garantizar la calidad y seguridad en la prestación de los mismos, el servicio de apoyo Diagnóstico y/o Terapéutico podrá estar localizado dentro o fuera de las instalaciones del prestador que ofrece el servicio principal declarado como servicio dependiente siendo aquel que desde el punto de vista institucional, patrimonial, administrativo, laboral, técnico, científico, presupuestal y financiero, constituye una unidad integral con la institución a la cual pertenece, por lo que la ESE toma en cuenta los siguientes aspectos relevantes para el adecuado funcionamiento como lo son Talento Humano, de manera que el personal asistencial que prestará directamente servicios de salud cumplen con los requisitos exigidos en las normas vigentes sobre la materia para ejercer la profesión u oficio, así como los demás criterios de infraestructura, dotación, mantenimiento, medicamentos, dispositivos médicos e historia clínica.

## **12. CONTINUIDAD OPERATIVA DE LOS SERVICIOS ANTE LA PANDEMIA COVID-19**

Ante la situación actual de contingencia por la pandemia COVID19, se debe asegurar la operatividad de los servicios en especial de los servicios críticos requeridos para la atención de los pacientes, atender a la sobredemanda, y mantener la atención a los pacientes que están en la institución. Así como la continuidad operativa que asegure la respuesta, reanudación y recuperación de los servicios no esenciales para la atención de las necesidades de los pacientes.

Teniendo en cuenta los lineamientos definidos por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, para el desarrollo de la continuidad operativa de los servicios de la institución, se llevó a cabo las siguientes actividades:

### **a. Identificación de los servicios críticos para la respuesta ante la infección por COVID19:**

Estos servicios son los que deben mantenerse operativos o ser rápidamente recuperados para que el hospital responda ante la necesidad de atención requerida, sin comprometer la vida de los pacientes.

Para la identificación de los servicios esenciales y no esenciales se tuvo en cuenta las funciones de los servicios como clínica, administrativa, la estimación del impacto de la interrupción de los servicios tomando como referencia los efectos en la operatividad del hospital y la seguridad del paciente (tabla No. 1),

TIPO DE IMPACTO	Descripción	Puntaje
En la operatividad del hospital	Ninguno o en blanco	0
	Mínimo	1
	Moderado	2
	Grave	3
	Catastrófico	4
En la Seguridad del Paciente	Ninguno o en blanco	9
	Riesgo mínimo	1
	Riesgo moderado	2
	Riesgo grave	3
	Amenaza inmediata de vida	4


Tabla No. 1 **Puntaje para la valoración de los impactos en los servicios hospitalarios**

Los servicios que presta una institución de salud son categorizados en críticos, vitales, sensibles, no sensibles y no significativos según el impacto que tienen en la salud y la seguridad del paciente, así como en las operaciones del hospital y los servicios a los usuarios. En la tabla No. 1 se muestra la categorización de los servicios, según prioridad y el tiempo de interrupción máxima aceptable (MAO).

Prioridad	Descripción	MAO
Crítico	Tienen impacto crítico en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	4 horas
Vital	Tienen impacto alto en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	24 horas
Sensible	Tienen impacto moderado en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	48 horas
No sensible	Tienen impacto bajo en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	72 horas
No significativo	Tienen impacto muy bajo en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.	Mayores a 2 semanas

Tabla 2. Categorías de los servicios y tiempo de interrupción máxima aceptable (MAO)

Una vez evaluados los impactos para cada uno de los servicios identificados para el hospital, se obtuvo la sumatoria de valores, dando como resultado la prioridad de recuperación (Tabla 3).

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

Suma de impactos	Nivel de prioridad de recuperación
7 a 8	Prioridad 1
5 a 6	Prioridad 2
4	Prioridad 3
2 a 3	Prioridad 4
0 a 1	Prioridad 5

Tabla 3. Nivel de prioridad de la recuperación de los servicios críticos

Para cada servicio identificado se efectuó la estimación del tiempo de recuperación (RTO) y el MAO. El MAO para cada categoría de servicio está en el rango de horas y semanas, como se observa en el cuadro 3.

Para la identificación de los servicios críticos, la evaluación del impacto y la prioridad de recuperación en caso de interrupción en la prestación del servicio se utilizó la MATRIZ DE IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE SERVICIOS establecida por la OPS/OMS, obteniéndose los siguientes resultados:

FUNCIÓN	UNIDAD	SERVICIO	IMPACTO		TOTAL	IMPACTO	PRIORIDAD DE RECUPERACIÓN	MAO	RTO
			EN LA OPERATIVIDAD DEL HOSPITAL	EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE					
CLÍNICA		HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
CLÍNICA	HOSPITALIZACIÓN	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
CLÍNICA		HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
CLÍNICA		UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAL	4	4	8	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA		UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	4	4	8	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA	CUIDADO CRÍTICO	UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICO	4	4	8	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA		SALAS DE CIRUGÍA (Cirugía Programada)	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
CLÍNICA		SALAS DE CIRUGÍA (Cirugía de urgencia)	4	4	8	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA		SALAS DE PARTO	4	4	8	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA	QUIRÚRGICO	PROCESO ESTERILIZACIÓN	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
CLÍNICA	URGENCIAS	URGENCIAS	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
CLÍNICA		CONSULTA EXTERNA	1	1	2	No sensible	Prioridad 4	Mayores a 2 semanas	Menor a 2 semanas
CLÍNICA		GASTROENTEROLOGÍA	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
CLÍNICA		CARDIOLOGÍA	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
CLÍNICA	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEÚTICA	LABORATORIO CLÍNICO	4	3	7	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA		RADIOLOGÍA	4	3	7	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA		SERVICIO FARMACÉUTICO	4	4	8	Crítico	Prioridad 1	4 horas	<4 horas
CLÍNICA		PATOLOGÍA	3	3	6	Vital	Prioridad 2	48 horas	<48 horas
CLÍNICA		ELECTRODIAGNÓSTICO (neurociencias)	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
CLÍNICA		REHABILITACIÓN	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas


**Tabla No. 4 MATRIZ DE IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES**



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>	
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	Página 39 de 98
<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>	<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>



FUNCIÓN	UNIDAD	SERVICIO	IMPACTO		TOTAL	IMPACTO	PRIORIDAD DE RECUPERACIÓN	MAO	RTO
			EN LA OPERATIVIDAD DEL HOSPITAL	EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE					
ADMINISTRATIVA	GERENCIA	GERENCIA	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD:	Epidemiología y Salud pública,	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		SIAU	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA:	Almacén	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Jurídica	1	1	2	No sensible	Prioridad 4	72 horas	<72 horas
ADMINISTRATIVA		Financiera	1	1	2	No sensible	Prioridad 4	72 horas	<72 horas
ADMINISTRATIVA		Servicios de Apoyo: * Lavandería * Aseo y desinfección * Vigilancia * Alimentación	3	3	6	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
ADMINISTRATIVA		Talento Humano	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Contratación	1	1	2	No sensible	Prioridad 4	72 horas	<72 horas
ADMINISTRATIVA		Mantenimiento y Infraestructura	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Gestión Administrativa: Facturación, Cartera, Autorizaciones	3	2	5	Vital	Prioridad 2	24 horas	<24 horas
ADMINISTRATIVA	DESARROLLO DE SERVICIOS	Comunicaciones y Medios	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Gestión Académica	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Gestión de Calidad: Calidad	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Gestión Ambiental	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Seguridad y salud en el trabajo	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Ingeniería biomédica	2	2	4	Sensible	Prioridad 3	48 horas	<48 horas
ADMINISTRATIVA		Gestión Documental	1	1	2	No sensible	Prioridad 4	72 horas	<72 horas
ADMINISTRATIVA		TIC	1	1	2	No sensible	Prioridad 4	72 horas	<72 horas

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

**b. Priorizar los servicios que requieren mantenerse operativos o ser rápidamente recuperados, así, como el tiempo de recuperación y los recursos necesarios para ello.**

La tabla No. 4 matriz de identificación y priorización de servicios nos muestra los siguientes resultados para el área asistencial:


- ✓ Se identifican como servicios **CRÍTICOS** (Tienen impacto crítico en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios) es decir un tiempo de interrupción máxima de operatividad de 4 horas, los servicios de: UCI NEONATAL, UCI ADULTOS, UCI PEDIATRICO, SALAS DE CIRUGIA (Cirugía de urgencia), SALAS DE PARTO, LABORATORIO CLINICO, RADIOLOGIA y SERVICIO FARMACEUTICO.
- ✓ Se identifican como servicios **VITALES** (Tienen impacto alto en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios), es decir un tiempo de interrupción máxima de operatividad de 24 horas, los servicios de: HOSPITALIZACION ADULTOS HOSPITALIZACION PEDIATRICA, HOSPITALIZACION OBSTETRICA, PROCESO ESTERILIZACION, URGENCIAS y REHABILITACION, PATOLOGIA.
- ✓ Se identifican como servicios **SENSIBLES** (Tienen impacto moderado en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios.), es decir un tiempo de interrupción máxima de operatividad de 48 horas, los servicios de: SALAS DE CIRUGIA (Cirugia Programada), GASTROENTEROLOGIA, CARDIOLOGIA, ELECTRODIAGNOSTICO (neurociencias).
- ✓ Se identifican como servicios **NO SENSIBLES** (Tienen impacto bajo en la salud y seguridad del paciente, las operaciones del hospital y el servicio a los usuarios). El servicio de CONSULTA EXTERNA.

**c. Definición de estrategias y procedimientos para la organización de la continuidad de los servicios y la formulación del plan de continuidad.**

Basado en la identificación y priorización de los servicios críticos, vitales, sensibles y no sensibles, según su impacto en la operatividad y seguridad del paciente, se plantean las siguientes estrategias para el funcionamiento de los servicios y responder en el momento de incremento de la demanda de atención intrahospitalaria por coronavirus o situación epidemiológica presente, se tendrán tres niveles de optimización de recursos:

**Primera línea:**

- En caso de cambios en la situación epidemiológica local y nacional o cambios en las fases de enfrentamiento de la pandemia de fase de preparación a fase de contención , se definirá cancelar cirugías programadas menos urgentes que demanden estancia

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

hospitalaria, como son remplazos articulares, retiro de material de osteosíntesis ambulatorio, entre otros.


- Cancelación de terapias de rehabilitación ambulatorias, terapia física, ocupacional, lenguaje, con el fin de reducir la afluencia de pacientes a la institución.
- Ante ingreso de pacientes con sospecha o confirmación de infección por coronavirus, se limitará el ingreso de estudiantes de todas las áreas (medicina, enfermería, terapia respiratoria, instrumentación quirúrgica etc), al servicio donde se encuentre el paciente, adicionalmente se limitará el ingreso de personal en formación – médicos internos al consultorio y/o habitación de pacientes sospechosos o probables y a áreas de riesgo como urgencias, unidades de cuidado intensivo y sexto piso.

#### **Segunda línea:**

- En caso de incremento de más del 30% de demanda de atención en consulta de urgencias, en caso de cambio de fase de la pandemia a fase de mitigación o cambios significativos en el número de casos reportados a nivel local y/o nacional, se considerará utilizar los 5 consultorios de consulta externa donde se atenderán los pacientes con sintomatología respiratoria, procurando establecer cerramiento que limite y separe a los pacientes de consulta externa de los pacientes de urgencias.
- En caso de incremento de más del 50 % en necesidades de observación de pacientes con síntomas respiratorios en urgencias que superen capacidad instalada de contingencia en urgencias, se considerará utilizar el área de rehabilitación para tal fin.

#### **Tercera línea:**

- En caso de cambio de fase de la pandemia a fase de mitigación o cambios significativos en el número de casos reportados a nivel local y/o nacional, adicionalmente se tendrán en cuenta las medidas departamentales y estatales respecto de estrategias de distanciamiento social como el aislamiento domiciliario obligatorio, en caso de incremento de más del 50% en las necesidades de atención en hospitalización de pacientes, donde se supere capacidad instalada y capacidad de expansión acorde a plan de contingencia por emergencia funcional o en caso de que la situación epidemiológica local y el riesgo de propagación del Coronavirus lo ameriten, se considerará cancelar toda la consulta externa, adecuando consultorios con insumos y equipos necesarios para mantener observación y consulta constante de pacientes con sintomatología respiratoria, adaptando áreas que permitan prestar el servicio mitigando en lo posible los riesgos para los pacientes y para el personal asistencial.
- Se cancelaría toda la cirugía programada ambulatoria para liberar personal que apoye contingencia, además de limitar el acceso de personal al hospital y disminuir el riesgo de infección y propagación del Coronavirus.
- Se dispondrá para los trabajadores administrativos que puedan cumplir sus labores por teletrabajo las estrategias necesarias para tal fin.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 42 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

### **13. CONTINGENCIA POR SERVICIOS**

Con el fin de atender la demanda de pacientes con caso sospechoso o confirmado de COVID 19, a continuación, se describen las acciones de contingencia por cada uno de los procesos misionales y procesos y áreas de apoyo de la institución:

#### **13.1. URGENCIAS**

En el servicio de urgencias mientras se presente fase de contención, se dispondrá de consultorio para atención de pacientes probables y confirmados de Coronavirus, definiendo como sala de espera carpa frente a servicio de urgencias, con el fin de disminuir riesgo de infección cruzada, adicionalmente se dispondrá de sillas con distanciamiento de dos metros entre cada paciente en dicha sala de espera.


El consultorio deberá ser señalizado en la puerta para evitar ingresos innecesarios, el personal de atención tendrá kit de protección contra aerosoles definido de acuerdo con lineamientos de salud ocupacional.

En la fase de mitigación, se dispondrá del área de consulta externa para la atención de pacientes sintomáticos respiratorios, cumplan o no criterios para Covid 19, dado para este momento el virus estará circulando y todos los pacientes con síntomas respiratorios son potencialmente sospechosos, el personal de estas áreas deberá estar con elementos de protección para riesgo de exposición a aerosoles, contará con 3 consultorios para atención de consulta de urgencias y observación adultos, Uno para ginecología debidamente dotado y uno para pediatría, adicionalmente se dotarán con los medicamentos e insumos necesarios para atender eventuales necesidades de reanimación, atención de parto expulsivo, monitoreo o ecografía obstétrica, entre otros.

Estas atenciones cuentan con rutas de atención para los pacientes adultos, pediátricos, gestantes, neonatos, entre otros, anexos a este documento, igualmente rutas de bioseguridad para el personal, áreas destinadas de vestier, entre otros.

El servicio de urgencias para pacientes con infección respiratoria aguda (IRA) independiente de su etiología, será establecida de la siguiente manera:

<b>ACTUAL INFRAESTRUCTURA</b>	<b>PROYECCIÓN INFRAESTRUCTURA</b>
Sala de procedimientos	Stand de enfermería 1
Consultorio 1	Consultorio
Consultorio 2	Reanimación
Consultorio 3	Consultorio ginecología
Consultorio 4,5,6	Consultorios

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


Consultorio 7,8,9,10,13,14,15	Área de observación
Consultorio 12	Stand de enfermería 2
Sala de espera	Sala de espera
Estadística y archivo	Admisiones y Facturación
Programación de cirugía	Área vestier
Madre canguro	Área descanso personal
Madre canguro (consultorio)	Área desinfección de equipos
Baños sala de espera	Baños sala de espera
Cuarto de aseo	Cuarto de aseo
Cuarto de residuos	Cuarto de residuos

Tabla No. 5 Necesidades de infraestructura en urgencias

### REQUERIMIENTO DE DOTACIÓN

- 20 balas de oxígeno para los consultorios y cinco (5) balas portátiles, con sus respectivos flujómetros.
- 1 Carro de paro con desfibrilador y laringoscopio
- 1 Ecógrafo
- 1 Monitoreo fetal
- 1 Sistema de succión (sala de reanimación).
- 1 Equipo de RX portátil.
- 2 Monitores de signos vitales
- 1 Doppler monitoreo fetal
- 15 Fonendoscopios (ya disponible en consultorio).
- 15 Tensiómetros (ya disponible en consultorio).
- 15 Equipo de órganos (ya disponible en consultorio).
- 5 Termómetros
- 1 Parlante (equipo de llamado).
- Todos los consultorios estarán dotados con camilla, escritorio, dos sillas, un computador y una impresora ya disponibles.
- 1 equipo de pequeña cirugía.
- 1 equipo de atención de parto e instrumental.
- 2 camillas de transporte.
- 1 equipo de Toracotomía.
- 5 oxímetros
- 4 bombas de infusión
- 2 videolaringoscopios
- 1 carro de ropa
- 1 carro de medicamentos



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- 7 riñoneras
- 7 pisingos/patos

## REQUERIMIENTO DE INSUMOS

- Se debe disponer de un stock de insumos de farmacia autorizado, al cual se le realizara estricto control; Contiene:
  - ✓ Kit de venopunción
  - ✓ Kit oxigenoterapia
  - ✓ Kit de medicamentos
- Kit de toma de laboratorio.
- Anexo listado de insumos.

## MEDIDAS GENERALES

### Elementos de protección personal en Contingencia de Urgencias respiratorias

- Todo el personal expuesto a aerosoles durante la Toma de muestras de aspirado, Intubación Oro Traqueal, Examen físico faríngeo y Manipulación de vía aérea, debe tener los siguientes elementos de protección: Traje overol, Tapabocas N95, bata desechable, gorro, guantes, polainas, monogafas y Careta.
- Personal de vigilancia y auxiliar de enfermería, utilizaran mascarilla quirúrgica convencional, bata manga larga y guantes quirúrgicos.
- El personal de servicios generales, utilizaran traje overol, mascarilla quirúrgica convencional, guantes y se asignaran de acuerdo a la ocupación de capacidad instalada y volumen de pacientes.
- El personal asistencial durante la jornada laboral dentro de la unidad, usara trajes de mayo que serán manejados por central de esterilización y el jefe de enfermería solicitara los uniformes necesarios para el día.


La limpieza y desinfección del área se realizará cada 3 horas, en casos sospechosos la desinfección se realizará una vez se defina la conducta del paciente.

Mientras el volumen de pacientes este bajo, por cada paciente atendido se realizará la limpieza y desinfección, luego que aumente se realizara cada 3 horas.

### 13.2. HOSPITALIZACIÓN

Para la hospitalización de los pacientes con diagnostico sospechoso o confirmado de Coronavirus se dispone del ala sur de hospitalización del sexto piso para confinar todos los pacientes sospechosos y confirmados de Covid 19, y del ala norte del sexto piso para pacientes de búsqueda activa e infecciones pulmonares que no cumplen criterios de coronavirus, pero dada circulación del virus pueden ser potenciales infectados.

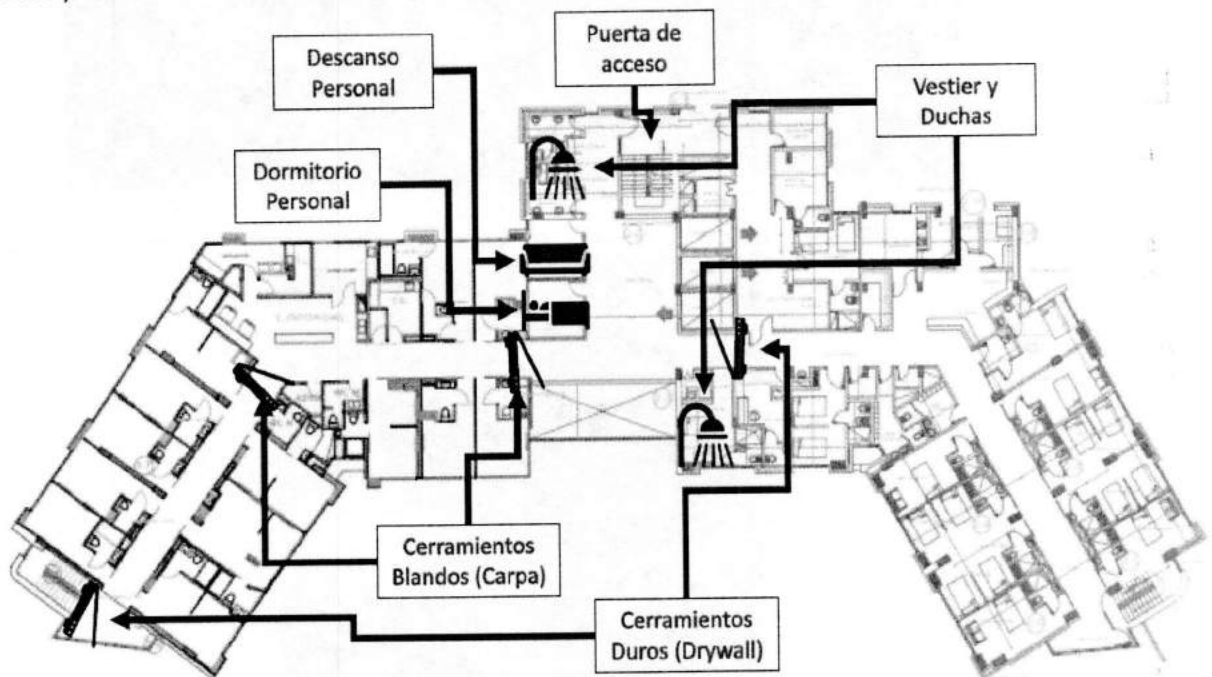
En dichas áreas se dispone de rutas de bioseguridad, de elementos de protección personal para todo el personal, los cuales confieren protección contra aerosoles, adicionalmente se garantizará al personal

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


el suministro de trajes de mayo desechables, adecuaciones para vestier y duchas y una comida cada turno dada por la institución, ya sea almuerzo o cena.

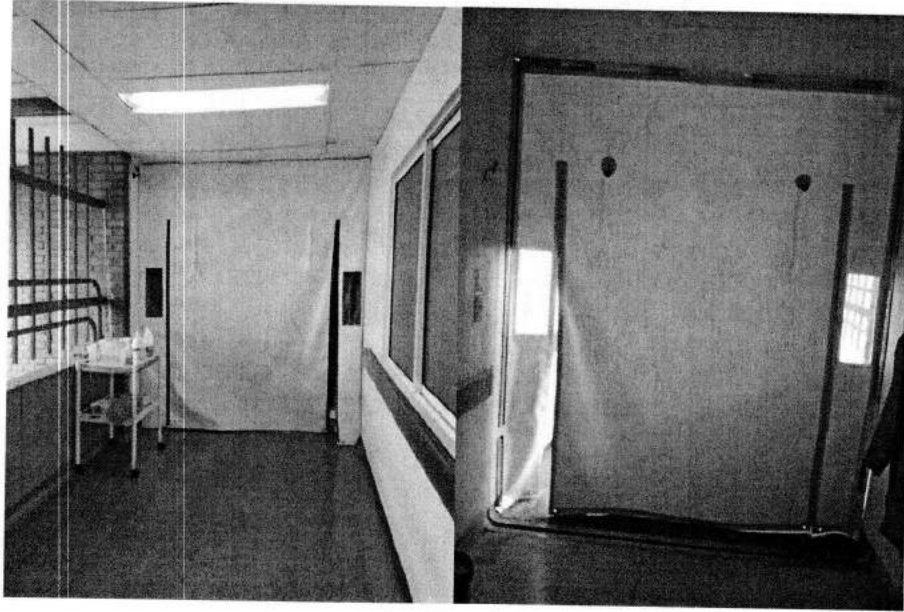
El servicio sexto sur contará con cerramiento en el ingreso al servicio y dividiendo el área de confirmados del área de sospechosos, se destinarán 2 habitaciones exclusivas para paciente pediátrico y dos para paciente gestante.

A continuación, se presenta el plano del servicio sexto sur, donde se dejan cerramientos duros y blandos y áreas destinadas a descanso, dormitorio, ducha y Vestier del personal.



Las siguientes fotografías hacen referencia al cerramiento blando, en material de carpa, de fácil desinfección, con sistema de apertura y cierre para paso de camillas con pacientes y tránsito del personal al ingresar o salir del servicio.


<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

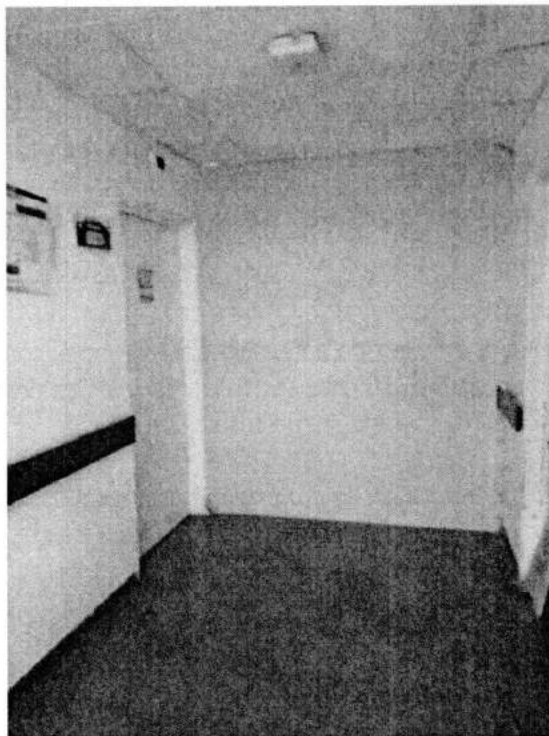


Se presenta cerramiento que divide las áreas de pacientes conformados y de pacientes sospechosos.



Cerramiento que aísla el servicio sexto sur del sexto norte, para evitar cruce de rutas y riesgo de infecciones cruzadas, igualmente se dejó cerramiento bloqueando acceso por escalera lateral oriental.


<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>



Todo el personal asistencial de los servicios sexto norte y sexto sur utiliza kit de protección para mitigar riesgo de exposición a aerosoles.



El personal adicionalmente cuenta con ruta de bioseguridad anexa al presente documento de contingencia.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## **ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES Y FAMILIARES ANTE COVID 19**

Dentro de la contingencia por Covid 19 se tiene previsto brindar atención psicológica a paciente (siempre y cuando su estado clínico lo permita) y familiar, dado la carga emocional en el contexto de tener una patología pandémica, con riesgo de mortalidad y contagio, en condiciones de aislamiento social, con visitas restringidas, entre otros factores, contribuyen a desencadenar sentimientos de ansiedad, frustración, soledad, entre otros, adicionalmente la familia también requiere apoyo psicológico, es por esto que dentro de las acciones tomadas en nuestro plan de contingencia institucional se encuentra el seguimiento telefónico diario a paciente y familiar, a cargo del personal de psicología, dejando debido registro de intervención en historia clínica.

### **13.3. UCI ADULTOS**

La hospitalización en unidad de cuidado intensivo adultos será confinada en ala sur de la UCI, correspondiente a 12 camas, adicionalmente se realizarán las gestiones pertinentes para habilitar 18 camas en sede de Unidad Materno Infantil Maria Josefa Canelones.

El personal de la UCI Adultos tendrá kit de protección para riesgo de exposición a aerosoles igual que el servicio de hospitalización, también dispondrá de ruta de bioseguridad, duchas, vestier y disponibilidad de trajes de mayo.

### **13.4. SALAS DE CIRUGÍA**

Se asignará quirófano 1 para atención de estos pacientes, contando con rutas de bioseguridad y trajes de protección contra aerosoles para la atención de pacientes probables, confirmados y de búsqueda activa para conoravirus.


Se dispondrá de lista de chequeo prequirúrgica, previa a la realización del procedimiento, ya sea de urgencia o programado, se tendrá identificada la sospecha de infección por Covid 19 tanto en boleta de cirugía, como en programa, igualmente se señalará la sala de cirugía en la puerta, se debe mantener informado a todo el equipo de trabajo.

Previo a la realización del procedimiento, se realizará una reunión de todo el equipo quirúrgico

### **REUNIÓN DEL EQUIPO QUIRÚRGICO**

- Tipo de cirugía que se va a realizar
- Condición clínica del paciente
- Repaso de asignación de funciones de cada personal de trabajo
- Repaso de ruta de atención
- Repaso de momentos de cada actividad
- Información de tipo de anestesia junto con planeamiento anestésico y necesidades especiales por anestesiólogo



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Información de planeamiento quirúrgico y necesidades especiales por parte de especialista quirúrgico
- Confirmación cruzada de necesidades por parte de anestesiólogo: El enfermero repite las necesidades para el procedimiento anestésico
- Confirmación cruzada de necesidades por parte de Especialista quirúrgico: Tanto enfermero e Instrumentadora repiten las necesidades para el procedimiento quirúrgico
- Repaso de colocación de EPP
- Repaso de traslado e ingreso del paciente a salas de cirugía
- Repaso de Retiro de EPP y retiro de personal de la sala de cirugía

### **PREPARACIÓN DE CORREDORES Y TRASLADO DEL PACIENTE**

- Suspende el paso de personas por los corredores cercanos a salas de cirugía y aislamiento de ascensor
- Retiro de pacientes del corredor de salas de cirugía
- Retiro de camillas y elementos de la sala de cirugía

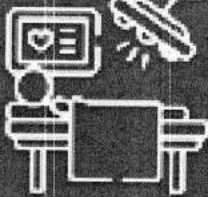

### **PREPARACIÓN DE LA SALA DE CIRUGÍA**


- Retirar todos los elementos que no sean necesarios durante el procedimiento.
- Organizar los elementos necesarios durante el procedimiento: ANESTESIA: Dispositivos para manejo de la vía aérea, medicamentos para anestesia, bombas de infusión, máquina de anestesia, líquidos endovenosos. CIRUGÍA: Electrobisturí, instrumental, mesas quirúrgicas, torre de laparoscopia, intensificador.
- Máquina de anestesia con 3 filtros: Azul entre el tubo y el circuito de anestesia 2 Rojos uno en rama espiratoria y otro en rama inspiratoria
- Cubrir los elementos con mantas plásticas, máquina de anestesia, electrobisturí y los que se consideren necesario.
- Dejar compresero y caneca Roja Grande para disposición de elementos de desecho.
- Solución alcohólica dentro y fuera del quirófano
- Guantes de manejo y estériles suficientes
- Conectar sistema de aspiración cerrado

### **COLOCACIÓN DEL EQUIPO QUIRÚRGICO**

Se realiza la colocación de los elementos de protección personal según se tiene indicado y enumerado, para esta actividad hay una persona que hace la función de espejo que es el segundo anestesiólogo o en su defecto Enfermero Jefe. Se puede realizar en otra sala de cirugía o en el vestier siempre y cuando se cumpla el observador como retroalimentación en espejo.

### **CONFIRMACIÓN DE PREPARACION DE CORREDOR Y APROVACIÓN DE LAS OTRAS SALAS DE CIRUGÍA**

 <b>PROTOCOLO COVID-19</b> <b>PREPARACIÓN DEL QUIRÓFANO</b> 	
1	Designar puerta de entrada, puerta de salida y quirófano para la atención del paciente sospechoso o confirmado COVID-19
2	Señalizar quirófano con cartel de: <b>ALERTA ALTO SALA COVID-19</b>
3	Designar persona encargada de transporte de material necesario hasta el quirófano que usualmente será el auxiliar de quirófano
4	Sacar los carros de medicación e insumos fuera del quirófano
5	<b>IDEFINIR PLAN ANESTÉSICO ANTES DE INGRESAR AL QUIRÓFANO!</b>
6	Verificar disponibilidad de equipo e insumos para el acto anestésico: anestesia general, locorreional o neuroaxial
7	Confirmar presencia de basureros en interior, entrada y salida de quirófano
8	Confirmar presencia de solución alcohólica en interior y exterior del quirófano
9	Confirmar presencia de guantes suficientes. No dejar cajas adentro del quirófano
10	Volver a confirmar insumos para manejo ventilatorio
11	Cubrir con fundas plásticas máquina de anestesia, monitor y ultrasonido (cuando se requiere dentro del quirófano)
12	Poner 3 filtros hidrófobos bacteriológicos: rama inspiratoria, espiratoria y entre mascarilla facial o TET y circuito. Conectar línea de capnografía al filtro hidrófobo
13	Conectar y comprobar el sistema de aspiración cerrada

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## **SOLICITUD DEL PACIENTE PARA TRASLADO A SALAS DE CIRUGÍA**

Se solicita el paciente a su lugar de hospitalización previa confirmación de lo hecho anteriormente

### **REALIZACIÓN DE LISTA DE CHEQUEO PREQUIRÚRGICA**

Realización de lista de chequeo quirúrgico por todo el equipo quirúrgico

### **INDUCCIÓN ANESTÉSICA**

Realización de procedimiento anestésico Regional o General con protocolo y lista de verificación para intubación orotraqueal.

## **APERTURA DE PAQUETE QUIRURGICO Y LAVADO QUIRURGICO**

Apertura de paquete quirúrgico y colocación de ropa estéril empezando por instrumentadora quirúrgica posteriormente Ayudante quirúrgico para realizar lavado de sitio quirúrgico, posteriormente especialista quirúrgico

### **REALIZACIÓN DE PAUSA QUIRÚRGICA**

Continuación de lista de chequeo momento que dice luego de inducción Anestésica

### **REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO**

## **REALIZACION DE LISTA DE CHEQUEO FINAL DE CIRUGIA**

### **RECUPERACIÓN POS ANESTESICA**


La recuperación pos anestésica se realizará en la misma sala de cirugía de realización del procedimiento.

### **TRASLADO DE PACIENTE A HOSPITALIZACIÓN**

Será trasladado por camillero y segundo anesthesiólogo, adicionalmente asistencia de enfermería según necesidades.

Segundo anesthesiólogo y Jefe de Enfermería (con EPP completos) recibe el paciente del anesthesiólogo del quirófano para ser trasladado a Unidad de cuidado intensivo.

**\*\* Debe ser llevado con el ventilador de la Unidad de Cuidado Intensivo para mantener circuito cerrado y en esta condición disminuir la producción de aerosoles**

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## **RETIRO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL**

Se realiza retiro de EPP como en el orden definido en protocolo y se debe dirigir a Vestier, puede tomar ducha y debe realizar cambio de vestido quirúrgico

## **LIMPIEZA DE LA SALA DE CIRUGÍA**

El auxiliar de enfermería se queda en la sala de cirugía para realizar lo correspondiente a desinfección, para que posteriormente ingrese personal de servicios generales para completar la desinfección. Luego de terminar desinfección por servicios generales ingresa auxiliar de enfermería para terminar el lavado de la sala

### **13.5. LABORATORIO CLINICO**

Implementación de metodologías diagnósticas según sea el caso, para poder realizar una respuesta que contribuya al manejo integral de los pacientes atendidos en la institución. Notificación obligatoria a personal médico, epidemiología y entes territoriales sobre el resultado de las pruebas realizadas de diagnóstico para búsqueda activa de contactos aislamientos oportunos y manejo terapéutico.

En cuanto al personal de bacteriología y auxiliares de laboratorio se reforzarán normas de bioseguridad en lavado de manos, uso de traje de mayo, tapabocas N 95 y demás elementos de protección propias de su actividad, políticas de restricción entrada al laboratorio para minimizar el riesgo de exposición.

Actualización de protocolos de Bioseguridad, limpieza y desinfección de área críticas de recepción, embalaje y procesamiento de muestras con el fin de minimizar el riesgo biológico del personal auxiliar y profesional del laboratorio clínico.


Establecer protocolos de diagnóstico de casos sospechosos de COVID-19, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS.

Ver Flujograma F -88 Manejo de muestras de pacientes con sospecha de COVID-19

Con el fin de minimizar el riesgo durante una emergencia, o ausencia del personal, se reasigna al personal a decisión de coordinación de laboratorio clínico, teniendo en cuenta la distribución de secciones de laboratorio:

#### **Personal Profesional:**

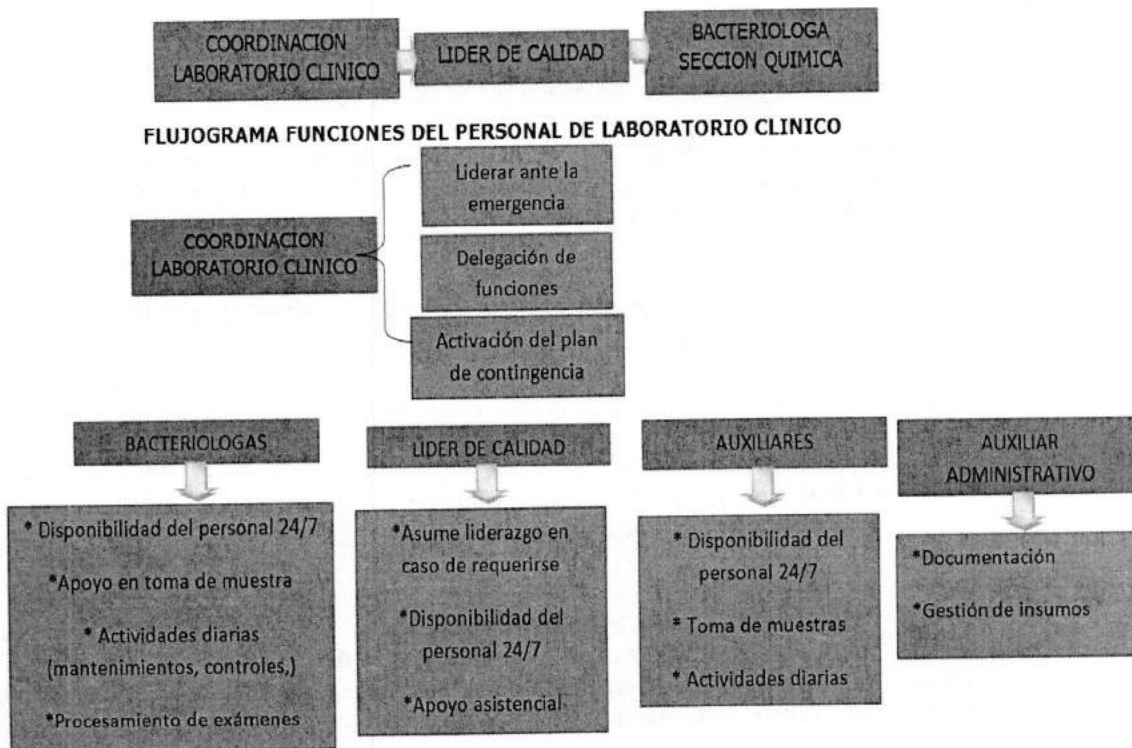
- ✓ Unidad transfusional: 1 Bacterióloga
- ✓ Biología Molecular y Microbiología: 1 Bacterióloga
- ✓ Hematología y microscopia :1 Bacterióloga
- ✓ Inmunoquímica : 1 Bacteriología

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

### Personal Auxiliar:

- ✓ Recepción e ingreso: 1 Auxiliar
- ✓ Apoyo: 1 Auxiliar

En caso de una emergencia el personal encargado de liderar el grupo y sus suplentes:




### AUMENTO EN EL NUMERO DE EXAMENES:

Si se aumenta el número de exámenes de laboratorio, debido a la emergencia sanitaria, coordinación de laboratorio clínico deberá reasignar turnos y distribución de cargas dependiendo la necesidad, con un máximo de 18 horas.

### APOYO EN EL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS A LABORATORIO EXTERNO

En caso de requerir apoyo a otro laboratorio, bacterióloga junto con auxiliar de apoyo realiza listado de exámenes y embalaje de muestras, estas son transportadas inmediatamente en ambulancia.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## **RECURSOS FINANCIEROS**

- Insumos y suministros (Reactivos), El laboratorio maneja stock de reactivos e insumos de un mes de acuerdo al consumo mensual, en caso de un aumento por emergencia, se realizará la consecución de los requerimientos adicionales

- **INFRAESTRUCTURA**

Se cuenta con áreas y equipos de procesamiento y sus respectivos equipos de backup.


## **14. MEDIDAS PARA PREVENCIÓN DE INFECCIONES CRUZADAS**

Con el fin de instaurar y reforzar las medidas de prevención de infección asociada al cuidado de la salud durante la atención de la pandemia ocasionada por el COVID19,

Las acciones instauradas se encuentran basadas en el ajuste, socialización y aplicación del TRA-PR-42 PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES y el VSP-PT-05 PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS HOSPITALARIAS.

Desde finales del mes de febrero se inicia despliegue de acciones para el control de infecciones cruzadas, que se mencionan a continuación:

- Se diseño y aplicación de cronograma de capacitaciones que reposa en el área de epidemiología.
- Realización de capacitaciones y talleres de lavado de manos, haciendo énfasis en técnicas, tipos de lavado de manos, higienización de manos dirigida a todo el personal de la institución.
- Capacitación al personal sobre los aislamientos hospitalarios, tipos de aislamientos hospitalarios, importancia de aislamientos hospitalarios, se da a conocer los nuevos señalizadores para casos sospechosos y confirmados de COVID -19, se indican las precauciones que deben tener en cada uno de ellos, su orden y sus respectivas recomendaciones. Acorde con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se realizan jornadas de capacitación sobre limpieza y desinfección de aéreas y superficies, técnicas de limpieza y desinfección con su respectiva demostración, importancia de la limpieza y desinfección.
- Se brinda apoyo para la capacitación sobre el uso adecuado de elementos de bioseguridad, uso y manejo de los guantes.
- Al personal administrativo se sugirió no utilización de guantes solo si es necesario, se indicó manejo de papelería que se considere contaminados).

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 55 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	


- Despliegue de los cuidados para evitar el contagio del coronavirus según las recomendaciones dadas de la OMS, atender las solicitudes del personal de los servicios que requieran capacitaciones, manejo de uniformes, de elementos personales (celulares).
- Se reiteran normas de precaución universal para la prevención de infecciones como cabello recogido, sin joyas, no reloj, no cadenas, no aretes, no anillos, uñas sin esmalte, se dan recomendaciones sobre cuidados al llegar al hogar.
- Capacitación en manejo de la ropa contaminada, cumplimiento en recolección de residuos hospitalarios indicando rutas limpias y contaminadas.

## 15. MEDIDAS DE PROTECCIÓN DEL PERSONAL – SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO


Teniendo en cuenta el tipo de exposición y los diferentes roles del personal de salud para el desarrollo de las actividades asistenciales y de apoyo para la atención del paciente y acorde con el Consenso Colombiano de COVID-19 para los tipos de elementos de protección personal a utilizar, en la Institución se definieron los kits a utilizar dependiendo de la interacción y los procedimientos/actividades a realizar.

Por lo anterior y con el fin de dar un uso adecuado y racional de los Elementos de Protección Personal-EPP, como una de las medidas para prevenir la aparición de Infección Respiratoria Aguda, por Coronavirus (Covid-19), en el personal de salud, se diseñó el PROTOCOLO PARA EL USO ADECUADO Y RACIONAL DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ANTE CASOS COVID-19. El cual se describen los lineamientos de bioseguridad para reducir la exposición ocupacional a COVID-19 por el personal de salud, se establecen las medidas individuales de prevención y control de la exposición ocupacional al COVID-19 y las acciones para efectuar control al uso racional de los EPP disponibles en la institución.


CODIGOS CREADOS EN FARMACIA	ELEMENTOS QUE CONTIENE	USOS	TIEMPO DE USO
COVID-19 – 01	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata manga larga anti fluido</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes Talla S o M</li> <li>• Polainas</li> </ul> <p>*Se adiciona MASCARILLA N95, que por ser de mayor tiempo de uso deberá solicitarse por separado.</p> <p><b>Nota:</b> ESTE KIT DEBE ACOMPAÑARSE DE MONOGAFAS, que son de uso particular, las cuales se pueden desinfectar para nuevas</p>	<b>Todo personal de la institución que tenga contacto con pacientes.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata manga larga anti fluido (12 HORAS)</li> <li>• Gorro (12 HORAS)</li> <li>• Guantes por paciente</li> <li>• Polainas (12 HORAS)</li> </ul> <p>Si el personal de la salud no tuvo contacto directo con el paciente, la bata manga larga anti fluido y gorro puede utilizarse por tres turnos más, previa desinfección con spray de solución de hipoclorito 5 mil partes por millón; estos elementos se deben almacenar en los locker de la institución guardados en</p>

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

<b>CODIGOS CREADOS EN FARMACIA</b>	<b>ELEMENTOS QUE CONTIENE</b>	<b>USOS</b>	<b>TIEMPO DE USO</b>
	atenciones.		bolsa plástica. <b>MASCARILLA N95:</b> Tres turnos laborales de doce horas. almacenada en bolsa de papel conservando su forma original <b>MONOGAFAS:</b> Son de uso exclusivo de cada personal de la salud, las cuales se deben desinfectar posterior a su uso. Recuerde que los guantes deben usar uno por paciente atendido
COVID-19 – 02 LABORATORIO ADULTO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata manga larga anti fluido</li> <li>• Overol quirúrgico no estéril talla L</li> <li>• Mascarilla N95</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes Talla S o M</li> </ul> Trampa recolectora, sonda Nelatón #8, caucho de succión, jeringa de 10 ml, SSN 50 ml Nota: ESTE KIT DEBE ACOMPAÑARSE DE MONOGAFAS, que son de uso particular, las cuales se pueden desinfectar para nuevas atenciones. Además de CARETA que se encontrara disponible en cada servicio.	<b>Todo personal de la Institución que realice toma de muestra en caso sospechoso COVID-19 en paciente adulto. (Terapia Respiratoria)</b>	Todo el kit se desecha luego de la toma de la muestra. EXCEPTO, <b>MONOGAFAS:</b> Son de uso exclusivo de cada personal de la salud, las cuales se deben desinfectar posterior a su uso. <b>CARETA:</b> es de uso del servicio, se deben desinfectar posterior a su uso. <b>MASCARILLA N95:</b> De acuerdo a su estado se puede reusar, almacénela en bolsa de papel sin manipular por la cara externa

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> Universitario <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		

<b>CODIGOS CREADOS EN FARMACIA</b>	<b>ELEMENTOS QUE CONTIENE</b>	<b>USOS</b>	<b>TIEMPO DE USO</b>
COVID-19-03  LABORATORIO PEDIATRICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata manga larga anti fluido</li> <li>• Overol quirúrgico no estéril talla L</li> <li>• Mascarilla N95</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes Talla S o M</li> </ul> Trampa recolectora, sonda Nelatón #8, caucho de succión, jeringa de 8 ml, SSN 50 ml  Nota: ESTE KIT DEBE ACOMPAÑARSE DE MONOGAFAS, que son de uso particular, las cuales se pueden desinfectar para nuevas atenciones.  Además de CARETA que se encontrara disponible en cada servicio.	<b>Todo personal de la Institución que realice toma de muestra en caso sospechoso COVID-19 en paciente pediátrico</b>	Todo el kit se desecha luego de la toma de la muestra. EXCEPTO,  <b>MONOGAFAS:</b> Son de uso exclusivo de cada personal de la salud, las cuales se deben desinfectar posterior a su uso.  <b>CARETA,</b> es de uso del servicio, se usan y se reusan , las cuales se deben desinfectar posterior a su uso.  <b>MASCARILLA N 95:</b> De acuerdo a su estado se puede reusar, almacénela en bolsa de papel sin manipular por la cara externa
COVID-19 – 04	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata manga larga antifluido</li> <li>• Overol quirúrgico no estéril talla L</li> <li>• Mascarilla N95</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes Talla S o M ( 2 pares)</li> </ul> Nota: ESTE KIT DEBE ACOMPAÑARSE DE MONOGAFAS, que son de uso particular, las cuales se pueden desinfectar para nuevas atenciones.  Además de CARETA que se encontrara disponible en cada servicio.	<b>Todo personal de la Institución que manipulación de la vía aérea de paciente con Patología respiratoria, sea o no caso sospechoso o confirmado de COVID-19.</b>	Todo el kit se desecha luego del turno de 12 horas. EXCEPTO,  <b>MONOGAFAS:</b> Son de uso exclusivo de cada personal de la salud, las cuales se deben desinfectar posterior a su uso.  <b>CARETA:</b> es de uso del servicio, se deben desinfectar posterior a su uso
COVID-19 – 05	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overol quirúrgico no estéril talla XL</li> <li>• Mascarilla N95</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes Talla L (dos)</li> </ul>	Todo personal de la Institución que realice atención de paciente con Patología	Todo el kit se desecha luego del turno de 12 horas. EXCEPTO,  <b>MONOGAFAS:</b> Son de uso exclusivo de cada personal de la salud, las cuales se

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO:</b> TRA-M-06	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión:</b> 02		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


<b>CODIGOS CREADOS EN FARMACIA</b>	<b>ELEMENTOS QUE CONTIENE</b>	<b>USOS</b>	<b>TIEMPO DE USO</b>
	<p>pares)  <b>Nota:</b> ESTE KIT DEBE ACOMPAÑARSE DE MONOGAFAS, que son de uso particular, las cuales se pueden desinfectar para nuevas atenciones.</p> <p>*Podrá solicitarse bata manga larga anti fluido, en caso de procedimientos especiales a realizar con el paciente.</p>	<p>Respiratoria sea o no caso sospechoso o confirmado de COVID-19.</p> <p>TALLA GRANDE</p>	<p>deben desinfectar posterior a su uso.</p> <p><b>CARETA:</b> es de uso del servicio, se deben desinfectar posterior a su uso</p>
COVID-19 – 06	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overol quirúrgico no estéril talla M</li> <li>• Mascarilla N95</li> <li>• Gorro</li> <li>• Guantes Talla S o M (dos pares)</li> </ul> <p><b>Nota:</b> ESTE KIT DEBE ACOMPAÑARSE DE MONOGAFAS, que son de uso particular, las cuales se pueden desinfectar para nuevas atenciones.</p> <p>* Podrá solicitarse bata manga larga anti fluido, en caso de procedimientos especiales a realizar con el paciente.</p>	<p>Todo personal de la Institución que realice atención de paciente con Patología Respiratoria sea o no caso sospechoso o confirmado de COVID-19.</p> <p>TALLA MEDIANA</p>	<p>Todo el kit se desecha luego del turno de 12 horas. EXCEPTO,</p> <p><b>MONOGAFAS:</b> Son de uso exclusivo de cada personal de la salud, las cuales se deben desinfectar posterior a su uso.</p> <p><b>CARETA:</b> es de uso del servicio, se deben desinfectar posterior a su uso</p>

### SERVICIOS TERCERIZADOS ADMINISTRATIVOS

	<b>SERVICIO</b>	<b>ELEMENTOS DE PROTECCION</b>	<b>VIDA UTIL</b>
<b>SERVICIOS GENERALES</b>	Áreas en donde se encuentran pacientes probables o confirmados con COVID-19: UCIA, 6N, 6S Y URGENCIAS RESPIRATORIAS. Si se requiere (SALAS CX,	Cofia	1 TURNO
		-Gafas 1 turno y desinfección	DESINFECCION FINAL TURNO
		N95	4 TURNOS ESTERILIZADOS
		TAPABOCAS CONVENCIONAL	1 TURNO

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD




<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

	SERVICIO	ELEMENTOS DE PROTECCION	VIDA UTIL	
	UCIP,UCIN)	-Guantes 1 turno y desinfección	DESINFECCION AL FINAL DEL TURNO	
		-Overol 1 turno y desinfección	DESINFECCION AL FINAL DEL TURNO	
		-Bata desechable 2 turnos	TURNO LAVADO MAXIMO 2 TURNOS	
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		-Bata desechable en UCI adultos 12 horas	TURNO 12 HORAS	
		-Botas o zapatos 1 turno y desinfección	DESINFECCION AL FINAL DEL TURNO	
	Áreas en donde no hay pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19	Cofia	1 TURNO	
		GAFAS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		N95	4 TURNOS ESTERILIZADOS	
		TAPABOCAS CONVENCIONAL	1 TURNO	
		GUANTES ROJOS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		BATA DESECHABLE	TURNO LAVADO MAXIMO 2 TURNOS	
		BOTAS O ZAPATOS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
	VIGILANCIA	Servicios NO COVID 19	N95	2 TURNOS PROTEGIDO CON MASCARILLA FACIAL
			MASCARILLA FACIAL	FIN DEL TURNO
			GUANTES DE NITRILO	ELIMINACION FINAL DEL TURNO
			BATA DESECHABLE	AL FINALIZAR EL TURNO LAVADO MAXIMO 2 TURNOS
URGENCIAS RESPIRATORIAS		BATA DESECHABLE	AL FINALIZAR EL TURNO LAVADO MAXIMO 2 TURNOS	
		N95	FINALIZAR TURNO	
		MASCARILLA FACIAL	FINALIZAR TURNO	
		GUANTES DE NITRILO	FINALIZAR TURNO	
		OVEROL	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		MONOGAFAS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
LAVANDERIA	AREA LIMPIA	N95	TURNO 8 HORAS 3 DIAS.CUBIERTO CON MASCARILLA FACIAL	
		OLVEROL GRIS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
		MONOGAFAS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	



SERVICIO	ELEMENTOS DE PROTECCION	VIDA UTIL	
	BATA DESECHABLE	AL FINALIZAR EL TURNO LAVADO MAXIMO 2 TURNOS	
	GORRO	FINALIZAR TURNO	
	RUTA CONTAMINADA	N95	FINALIZAR TURNO
		MONOGAFAS O CARETA	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		GORRO	FINALIZAR TURNO
		OVEROL COLOR BLANCO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		BOTAS DE CAUCHO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		GUANTES NEGROS CALIBRE 35	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
	COVID POSTITVO	OVEROL BLANCO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		N95	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		BATA DESECHABLE	AL FINALIZAR EL TURNO LAVADO MAXIMO 2 TURNOS
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		GORRO	FINALIZAR TURNO
	GUANTES	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO	
ALIMENTACION	AREAS AISLADAS COVID 19	N95	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Máximo 4 posturas esporádicas en periodos de 8 días o reemplazar si:</li> <li>• si se detecta deterioro o si está húmedo</li> <li>• sí se tiene contacto directo con paciente positivo.</li> </ul>
		GUANTES DE NITRILO	FINALIZAR TURNO
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		OVEROL	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		CARETA O MONOGAFAS	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
	DEMÁS SERVICIOS	TAPABOCAS CONVENCIONAL	FINALIZAR TURNO
		UNIFORME ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO
		GUANTES DE NITRILO	FINALIZAR TURNO
		TRAJE ANTIFLUIDO	LAVADO Y DESINFECCION AL FINALIZAR EL TURNO

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Página 61 de 98</b>
		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

### **15.1. OTRAS MEDIDAS DE MITIGACION DEL RIESGO POR EXPOSICION OCUPACIONAL ANTE LA PRESENCIA DE COVID-19 EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA**

#### **MEDIDAS DE CONTROL DEL AMBIENTE FISICO:**

- Definición de áreas de contingencia para la atención de pacientes: entre las cuales se encuentran:  
Área de urgencias: carpa...  
Asignación de consultorio No. 6 para la atención inicial de urgencias  
Área de urgencias respiratorias en consulta externa  
Cohortización de pacientes en servicio sexto sur y sexto norte: En la atención de pacientes sospechosos o confirmados para COVID-19 que requieren Hospitalización se define como espacio de ubicación el servicio 6 sur y pacientes con patología respiratorio servicio 6 norte; estos servicios cuentan con personal entrenado, adecuación de ambientes físicos.  
En la atención de pacientes críticos se cuenta con las unidades de cuidado intensivo Adulto, Pediátrico y neonatal, con personal entrenado
- Señalización de áreas

#### **MEDIDAS DE CONTROL ADMINISTRATIVAS**

- ✓ Diseño, publicación y socialización de las rutas de atención del paciente sospechoso o confirmado de COVID 19:

F-62 RUTA DE ATENCION HOSPITALIZACION – COVID 19

F-63 RUTA DE ATENCION UCI ADULTOS– COVID 19

F-64 RUTA DE ATENCION PEDIATRIA– COVID 19

F-65 RUTA DE ATENCION UCI NEONATAL– COVID 19

F-66 RUTA DE ATENCION VIGILANCIA EPI– COVID 19

F-67 RUTA DE ATENCION APOYO DIAGNOSTICO– COVID 19

F-68 RUTA DE ATENCION TRASLADO ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO– COVID 19

F-69 RUTA DE ATENCION UCI PEDIATRICA– COVID 19


F-70 RUTA DE ATENCION URGENCIAS-SINTOMATICOS RESP– COVID 19

F-71 RUTA DE ATENCION GESTANTES – COVID 19

F-72 RUTA INTERNA DE BIOSEGURIDAD UCI ADULTOS– COVID 19

F-73 RUTA INTERNA DE BIOSEGURIDAD- SEXTO SUR – COVID 19

F-74 RUTA DE ATENCION SALAS DE CIRUGIA– COVID 19

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>	
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>		Página 62 de 98
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

F-75 RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES – COVID 19

F-76 RUTA DE TRASLADO DE PACIENTES– COVID 19

- ✓ Establecimiento de cronograma de capacitación dirigida a todo el personal de la institución en los siguientes temas:

Higiene de Manos

Uso adecuado de elementos de protección personal

Rutas de atención del paciente sospechoso o confirmado de COVID 19

- ✓ Caracterización de la exposición ocupacional; mediante la determinación de las condiciones individuales de los trabajadores que sugerirían una mayor vulnerabilidad como la edad, la preexistencia de patologías pulmonares, cardiacas o que generen inmunosupresión, análisis e instauración de medidas de protección hacia los trabajadores más vulnerables, entre los cuales se encuentra la reubicación laboral en los trabajadores que lo requieran.
- ✓ Basado en las especificaciones establecidas en el Asegurar las condiciones minimas necesarias para la atención del paciente con diagnostico de COVID-19, dentro de las medidas de control ambiental definidas por la institcion se encuentra las siguientes
  - Aplicación del protocolo institucional de aislamiento TRA-PR-42 AISLAMIENTO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
  - Diseño y aplicación de la lista de chequeo ENF-F-133 ALISTAMIENTO POR SERVICIO COVID-19. La cual contiene dentro de sus ítemas a valorar los siguientes: recurso humano, INFRAESTRUCTURA: Habitación de aislamiento, Consultorio aislamiento, Areas Anexas: Área limpia, Área Sucia, dotacion insuos basicos para la atencion del paciente en habitacion de aislamiento, procesos limpieza y desinfeccion de las areas criticas (comprende las diferentes areas de ubicación del caso sospechoso).


Dado lo anterior, para verificar el estado actual de las condiciones para la atención del paciente sospechoso o confirmado COVID19 se aplicará la lista de chequeo de alistamiento en todos los servicios de la institución y la realización de las acciones de mejora según los encontrados en los ítem sin cumplimiento.

- ✓ Se amplían turnos a 12 horas en el personal procurando disminuir desplazamiento y optimizar elementos de protección personal.
- ✓ Con el fin de determinar procedimientos seguros, consolidar y socializar información, se diseñan y publican 15 rutas de atención a saber:

## **16. MANEJO DE FAMILIARES Y ACOMPAÑANTES, VISITAS**

Con el fin de permitir el acompañamiento familiar al paciente pediátrico con diagnostico probable o confirmado de Coronavirus (Covid-19), durante su estancia en el servicio sexto norte, sexto sur, cuidado intensivo pediátrico, cuidado intensivo neonatal, área de urgencias respiratorias y con el fin



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

de prevenir o mitigar la exposición y el riesgo de contagio ante alerta por Coronavirus (Covid-19), se recomienda a los usuarios y/o cuidadores, la aplicación de las medidas que se relacionan a continuación:


- ✓ La familia del paciente designará un acudiente, el cual debe encontrarse en adecuadas condiciones de salud, quien será la **UNICA** persona que acompañará al paciente durante los días que permanezca en hospitalización.
- ✓ **LAVASE LAS MANOS** con agua y jabón durante 60 a 90 segundos cada vez que suene la alerta de invitación al lavado de manos, por el altavoz de la institución (cada hora). Así como las veces que entre en contacto con el paciente, después de ir al baño o cuando se encuentren visiblemente sucias.
- ✓ Apóyese también usando el desinfectante para manos ubicado en la habitación del paciente cada vez que entre en contacto con los elementos del entorno del paciente.
- ✓ Porte de manera adecuada y permanente los siguientes elementos de protección personal (Los cuales serán suministrados por la institución):
  - Tapabocas convencional (cubriendo nariz y boca y no lo vuelva a tocar hasta que se lo vaya a retirar). Tiempo máximo de uso de 24 horas.
  - Bata manga larga. Tiempo máximo de uso 8 días o cámbielo antes si este se encuentra sucio o deteriorado)
  - Gorro Tiempo máximo de uso 8 días o cámbielo antes si este se encuentra sucio o deteriorado).
- ✓ Si la Tapabocas convencional se humedece o se rompe, deséchelo, lávese las manos y replácelo por uno nuevo.
- ✓ Evite tocarse la cara: boca, nariz y ojos
- ✓ En el momento del cambio de los elementos de protección personal deposítelos en la caneca color rojo ubicada dentro de la habitación del paciente.
- ✓ Permanezca **TODO** el tiempo dentro de la habitación del paciente, en caso de requerir alguna ayuda utilice el timbre de llamado de la habitación para comunicarse con el personal de salud.
- ✓ Se prohíbe ingresar a otra habitación o interactuar con otros pacientes u acudientes.
- ✓ Si por alguna circunstancia va a salir de la habitación debe portar sus elementos de protección personal y cumplir con las indicaciones dadas por el personal del servicio.
- ✓ En caso de iniciar con síntomas respiratorios (tos, estornudos, secreción nasal, entre otros), notifique inmediatamente al personal de salud del servicio.

Igualmente para el acompañamiento el acudiente deberá contar con los elementos de cuidado personal básico (elementos de aseo y ropa requerida). Durante la permanencia la institución le suministrará como apoyo los tres tiempos de alimentación principales.

En caso que el paciente deba ser trasladado al servicio a unidad de cuidados intensivos, el acompañamiento y las visitas por parte del acudiente o familiar quedarán restringidas

El paciente y la familia son el centro de atención y misión de la institución, la aplicación de estas medidas de precaución benefician y brindan protección a los pacientes y al personal que cuidan de ellos. Una vez suministradas las instrucciones de manera clara y entendible el acudiente firmará el formato de consentimiento informado.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 64 de 98
		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

Cualquier persona es potencialmente portadora del virus, por lo cual es importante cumplir con estas medidas.


## 17. ENTREGA DE INFORMACIÓN A PACIENTE Y FAMILIAR

### REPORTE DIARIO EVOLUCION DEL PACIENTE CASO PROBABLE Y/O CONFIRMADO DE COVID-19

Dentro de las actividades para proporcionar información de manera continua, clara, organizada al acudiente del paciente caso probable y/o confirmado de COVID-19, respecto de su condición actual, conductas diagnósticas, terapéuticas y preparación para el alta del paciente, se desplegarán las siguientes actividades las cuales se encuentran descritas de manera específica en el CODIGO F-77 FLUJOGRAMA REPORTE DIARIO EVOLUCION DEL PACIENTE CASO PROBABLE Y/O CONFIRMADO DE COVID-19:

- Cuando se establezca que el paciente es un caso **SOSPECHOSO** o **CONFIRMADO** para COVID 19, el médico tratante deberá informar de la situación a la familia y notificará al área de Epidemiología de la Institución. A la familia se le deberá explicar la importancia del AISLAMIENTO del paciente y ella determina un acudiente y un número telefónico a través del cual el Hospital transmitirá la evolución diaria del paciente, de acuerdo a las indicaciones del médico tratante.
- El **MEDICO TRATANTE:** realiza la evolución diaria del paciente (IRAG Cód. 348), IRA Cód. 346, IRAG Cód. 345,) con indicación de restricción de visitas. registro de su condición en historia clínica
- El **MEDICO Y/O ENFERMERA** designado para las actividades bajo modalidad teletrabajo, realiza las siguientes actividades:
  - ✓ Ingresa diariamente y consulta historia clínica sistematizada a través de acceso remoto
  - ✓ Ingresa a histórico y consulta últimos registros de la condición clínica del paciente (evolución, análisis ,ayudas diagnosticas interpretadas, tratamientos y conductas adicionales planteadas para el día
  - ✓ Consulta datos del paciente (número de contacto telefónico )
  - ✓ Establece comunicación diaria telefónica con familiar y/o acudiente responsable del paciente
  - ✓ Concerta la designación de un acudiente para suministrar la información
  - ✓ Brinda información, de manera clara y sencilla, siguiendo los ítems de la lista de chequeo REPORTE DIARIO CONDICION DEL PACIENTE
  - ✓ Escuche las inquietudes del acudiente y aclárelas
  - ✓ Diligencia diario en historia clínica la lista de chequeo REPORTE DIARIO CONDICION DEL PACIENTE

Es importante indicar que el personal involucrado en este proceso garantizara la custodia y la confidencialidad de la historia clínica.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 65 de 98

## **18. CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES CON COVID 19**

Partiendo del concepto, finalidad y lineamientos institucionales sobre la aplicación del consentimiento informado durante la atención del paciente caso sospechoso o confirmado de COVID 19, las acciones están basadas en las actividades descritas en el AAHC-PR-07 PROCEDIMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Se exceptúa de la aplicación del consentimiento informado la toma de muestra para diagnóstico de COVID19, teniendo en cuenta que es una enfermedad de interés en salud pública que ocasionó una pandemia, lo cual prima el interés de la población sobre el interés particular.

Se aplicara el consentimiento informado (GPSF20) definido por el Ministerio de Salud y protección Social en los GPSG04 Lineamientos para Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS CoV-2 (COVID-19) en Instituciones de Salud, para el paciente pediátrico que requiere acompañamiento permanente durante la hospitalización por un acudiente. El cual será firmado una vez la especialidad tratante, se brinde la explicación de manera clara y precisa sobre las medidas para el acompañamiento del paciente pediátrico hospitalizado en servicios sexto norte y sur, cuidado intensivo pediátrico, área de urgencias respiratoria y comunidad en general

## **19. MANEJO DE CADAVERES**


Basado en los lineamientos emitidos por el Ministerio de salud y protección Social, a continuación se referencia la información relacionada con el MANEJO, TRASLADO Y DISPOSICIÓN FINAL DE CADÁVERES GENERADOS ANTE LA EVENTUAL INTRODUCCIÓN DEL VIRUS COVID -19 A COLOMBIA. (MINSALUD 2020), y la circular No. 1.7.1.3-026 de la alcaldía mayor de tunja- secretaria de protección social: RUTA PARA EL MANEJO TRASLADO Y DISPOSICION FINAL DE CADAVEES POR COVID19.

### **19.1. MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE CADÁVERES POR EL VIRUS COVID-19**

Todo personal que presente contacto directo con el cadáver, es obligatorio utilizar doble guante el uso permanente de guantes, máscaras de filtración N95 como mínimo y batas desechables, estos elementos que deberán ser eliminados inmediatamente. Se deben eliminar los guantes exteriores en la primera bolsa de embalaje con el cadáver posterior a la desinfección interior de la misma.

El cadáver deberá mantenerse íntegro y se deberá limitar al máximo su manipulación. Especial atención al movilizar o amortajar el cadáver evitando contacto directo con fluidos o heces fecales. En el área donde ocurrió el deceso, se debe realizar la limpieza y desinfección terminal de toda la zona y absolutamente todos los elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, etc.).

Si el caso no ha sido diagnosticado por laboratorio, debe realizar la toma de muestra de máximo 6 horas posteriores al deceso. En todo caso no confirmado, la simple sospecha hace obligatoria la aplicación de todos los lineamientos de protección y cuidados.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 66 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	


Aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón. Garantizar el manejo y la eliminación segura de los residuos generados en el proceso. Los elementos y equipos utilizados durante el traslado de cadáveres, deberán ser sometidos procedimientos de limpieza y desinfección estrictos. Colocar el cadáver en doble bolsa con cremallera específica para cadáveres de 150 micras o más de espesor y resistentes a la filtración de líquidos.

El transporte, la cremación o inhumación, se efectuará en el menor tiempo posible, de ninguna manera se deben realizar rituales fúnebres, estos se podrán hacer posterior a su cremación. Se debe garantizar la comunicación del riesgo de manera responsable y oportuna en el manejo, traslado y destino final de los cadáveres tanto en el sector salud, como en el sector funerario, manteniendo siempre el respeto a la dignidad humana.

## **19.2. ACTIVIDADES Y RESPONSABILIDADES FRENTE AL MANEJO DEL CADAVER**

**El alistamiento del cadáver será realizado en el mismo sitio del deceso:**

1. Cubrir todos los orificios naturales con algodón impregnado de hipoclorito de sodio 5.000 ppm. El cadáver se deberá envolver en su totalidad sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver.
2. Pasar el cadáver a la primera bolsa para traslado, con la sabana y/o tela antifluido que cubre la cama donde fue atendido el paciente.
3. Una vez colocado el cadáver en la primera bolsa para traslado, rociar con hipoclorito de sodio 5.000 ppm el interior de la bolsa previo al cierre de la bolsa. Igualmente, tras el cierre de la misma y se debe desinfectar el exterior.
4. Colocar la primera bolsa debidamente cerrada dentro de la segunda, repetir el rociado con hipoclorito de sodio 5.000 ppm, cerrar y repetir el rociado.
5. Se deben desinfectar los guantes exteriores del personal de salud que participó en el alistamiento del cadáver.
6. Luego del retiro del cadáver de la habitación o área de atención, donde se realizó el alistamiento del cadáver, se debe realizar el respectivo procedimiento de limpieza y desinfección.
7. El cadáver debe ser trasladado a la morgue, el personal del servicio funerario debe depositar el cadáver en ataúd.
8. Una vez realizado el alistamiento del cadáver, este será trasladado al vehículo funerario que lo llevará al sitio de destino final (horno crematorio y/o cementerio). El traslado en el interior de Prestador de Servicios de Salud será realizado por el personal asignado que deberá ser capacitado y portarán equipo de protección personal – EPP según establecido en los protocolos de bioseguridad definidos por el prestador de servicios de salud, quienes harán la entrega al personal que realizará el servicio funerario de traslado y destino final.
9. El traslado interno del cadáver deberá realizarse siguiendo la ruta interna establecida por el prestador de servicios de salud, garantizando las condiciones de bioseguridad sin poner en riesgo la comunidad hospitalaria, pacientes, familiares y usuarios.
10. El cadáver únicamente podrá salir de las instalaciones del prestador de servicios de salud,

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

cumpliendo con la documentación para garantizar la cremación o inhumación segura de este.

11. El cadáver será entregado por el personal de salud al personal que realizará el servicio funerario de traslado hacia el destino final definido, quienes seguirán con el proceso de custodia. El cadáver será
12. Luego de la entrega del cadáver para destino final, se debe hacer como medida de bioseguridad el proceso de desinfección de los diferentes elementos, áreas por donde circuló el cadáver al interior del prestador de servicios de salud y del vehículo que haya realizado el traslado.

Adicional a lo anterior se cuenta con la F-75 RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES – COVID 19, la cual se encuentra publicada y visible en los servicios de la institución.

## **20. MANEJO DE RESIDUOS**

### **20.1. MEDIDAS GENERALES PARA EL MANEJO DE RESIDUOS GENERADOS POR LA ATENCIÓN DE PACIENTES POR EL VIRUS COVID-19**


Durante el manejo de residuos generados durante la atención de pacientes con COVID-19 el personal manipulador de residuos debe contar con:

- Gorro quirúrgico
- Guantes rojos de caucho
- Tapabocas N-95
- Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
- Bata desechable impermeable de manga larga.
- Botas de caucho.

#### **20.1.1. Precauciones especiales a tener en cuenta por el personal que realiza la gestión interna de los residuos**

- Antes de realizar la recolección interna de los residuos se deben alistar todos los elementos necesarios para garantizar una recolección adecuada: bolsas, paños, solución desinfectante (hipoclorido a 5000 ppm), elementos de protección personal, carro recolector.
- Use adecuadamente los elementos de protección personal
- Tenga en cuenta que todos los residuos generados dentro del cuarto donde se encuentre un paciente con COVID 19 se consideran peligrosos.
- Aplicar las técnicas de lavado de manos con agua y jabón antes, durante y después de la manipulación de los residuos.
- Minimizar los procedimientos de generación de aerosoles, al momento de realizar las actividades de gestión interna de residuos.
- La coordinación de servicios generales debe garantizar el cumplimiento de las normas de bioseguridad.
- Todos los elementos utilizados para la recolección de residuos COVID-19 se deben limpiar y desinfectar, antes y después de recolectar y transportar los residuos al almacenamiento central.
- El almacenamiento temporal, transporte, tratamiento y disposición final se deberá realizar en el menor tiempo posible, con el fin prevenir la exposición de los trabajadores al virus COVID-19 y se coordinará la recolección con el gestor externo de residuos peligrosos.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- Acudir a atención médica inmediata en caso de ocurrencia de accidente de trabajo o enfermedad con ocasión de la manipulación de los residuos generados en la atención en salud.

## **20.2. Etapas para la gestión interna de residuos**

### **20.2.1. Alistamiento de los residuos**

- Para garantizar la recolección adecuada se debe contar dentro de la habitación con contenedor plástico de color rojo, resistente a golpes, material rígido, debe ser de fácil limpieza y desinfección, sistema tapa pedal.
- Contar con bolsas de color rojo las cuales deben ser de polietileno de alta densidad de 1.6 milésimas de pulgada y deben contar con un rótulo donde se indiquen: el nombre del generador, las palabras RIESGO BIOLÓGICO (COVID 2019).
- La cantidad de contenedores se aumentará de acuerdo a la generación.

### **20.2.2. Manejo de los residuos en la habitación del paciente**

Para realizar la recolección de los residuos dentro de la habitación del paciente por parte del personal de servicios generales se debe tener en cuenta los siguientes pasos.

1. Apretar y asegurar con nudo bolsa de residuos.
2. Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos
3. Desinfectar el exterior de la bolsa de residuos con hipoclorito a 5000 ppm
4. Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos previamente desinfectada con hipoclorito a 5000 ppm.
5. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
6. Desinfectar o disponer los guantes de acuerdo con los lineamientos de bioseguridad de la institución
7. Almacenar estos residuos en la ducha del paciente hasta que se remuevan hacia la antecámara o zona sucia.

### **20.2.3. Residuos generados en la antecámara**


En esta zona se realizará el alistamiento del personal que va a ingresar a la habitación del paciente por lo cual se debe contar con:

- Caneca tapa pedal color rojo identificado como RIESGO BIOLÓGICO (COVID 2019).
- Bolsa roja identificada con rotulo identificada con el texto RIESGO BIOLÓGICO (COVID 2019).

Se deben realizar los pasos:

1. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos (en la caneca).
2. Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.
3. Desinfectar el exterior bolsa de residuos con hipoclorito de sodio a 5000 ppm.
4. Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos.



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


5. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
6. Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos previamente desinfectada con hipoclorito a 5000 ppm.
7. Desinfectar los guantes.
8. Trapear y desinfectar piso.
9. Desinfectar guantes.
10. Remover los guantes exteriores.
11. Ponerse de nuevo unos guantes externos.

#### **20.2.4. Ruta Sanitaria**

- La recolección de residuos se realizara de acuerdo a la generación por lo cual el personal de salud deberá informar al personal de servicios generales la necesidad de realizar la recolección inmediata.
- El personal de servicios generales se acercara al lugar de generación y transportara los residuos en carro contenedor con tapa el cual debe ser desinfectado antes y después de realizar la recolección y estará disponible en el almacenamiento central de residuos en el sótano.
- El transporte siempre se realizará por el ascensor No 3. En caso de falla del ascensor 3 se realizará la ruta por
- Los residuos se trasladarán inmediatamente al almacenamiento central ubicado en el sótano y se deben depositar en contenedor identificado para residuos producto de la atención en salud por COVID-19
- Se debe evitar que durante el transporte de residuos haya cruce con las rutas de transporte de alimentos, ropa limpia y medicamentos.
- Los recorridos para transporte de residuos serán los dispuestos en el anexo F rutas sanitarias del PGIRASA.
- Se debe realizar desinfección del ascensor con hipoclorito a 5000 ppm antes de disponer los residuos en almacenamiento central.
- Retírarse los EPP y disponerlos en el contenedor rojo que se encuentra a la entrada del almacenamiento central.

#### **20.2.5. Diligenciamiento formato RH-1**

Una vez realizado el trasporte al almacenamiento se debe realizar el pesaje en la báscula destinada para residuos peligrosos y se debe diligenciar el formato RH1 especificando en la página 2 el servicio, turno, tipo de residuo (adicionar el texto COVID-19) conforme a lo descrito en el PGIRASA

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 70 de 98

### **20.2.6. Almacenamiento transporte y disposición final**

Los residuos se almacenarán en el depósito central de residuos en canecas tipo zuncho las cuales estarán disponibles en el almacenamiento central las cuales se deberán desinfectar antes y después de sellarse con bomba aspersora.

Los residuos se almacenarán por un máximo de dos días dependiendo la generación de casos confirmados y sospechosos los cuales deberán tratarse como COVID 19 ya que el riesgo es el mismo.

La recolección por parte del gestor externo se realizará cada dos días o por requerimiento del líder del sistema de gestión ambiental.

El transporte se realizará acorde al procedimiento o protocolo establecido por el gestor externo de residuos peligrosos donde se determina el método de transporte y aseguramiento dentro del vehículo.

Una vez culminada la recolección de residuos por parte del gestor externo de residuos peligrosos, los contenedores empleados se deben lavar y desinfectar de acuerdo con los procedimientos establecidos por la institución.

Las canecas se devolverán vacías por parte del gestor externo para repetir el ciclo. Una vez recibidas las canecas se deben desinfectar mediante bomba aspersora.

### **20.3. Generación de residuos producto de atención extramural – ambulancias**

#### **La ambulancia debe contar con:**


- Contenedor rígido con sistema tapa pedal
- Bolsas rotuladas con el texto RIESGO BIOLÓGICO COVID – 19
- Se debe instalar doble bolsa dentro del contenedor
- Contenedor para cortopunzantes (guardián).

Una vez llegue la ambulancia a las instalaciones de la E.S.E HOSPITAL Universitario San Rafael Tunja el personal de la ambulancia debe informar al personal de servicios generales la necesidad de realizar la recolección acorde a lo especificado en este documento y únicamente para casos de COVID – 19.

Previo a realizar la recolección el personal de servicios generales debe realizar el lavado y desinfección del carro contenedor el cual se encuentra ubicado en el cuarto central de residuos peligrosos.

La recolección del residuo se hará de la siguiente forma:

1. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuos.
2. Remover la bolsa de residuos del recipiente de residuos.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

3. Desinfectar el exterior de la bolsa con hipoclorito de sodio a 5000 ppm
4. Ponga la bolsa de residuos en otra bolsa adicional de residuos previamente desinfectada con hipoclorito a 5000 ppm.
5. Apretar y asegurar con nudo la bolsa de residuo.
6. Desinfectar los guantes con que manipuló los residuos con hipoclorito de sodio a 5000 ppm.
7. Ubicar la bolsa de residuos dentro del carro contenedor de recolección interna de residuos.
8. Direcccionar el carro contenedor hacia el almacenamiento central de residuos peligrosos.

### **Ruta sanitaria ambulancia**

El carro contenedor diríjase por la rampa externa que conduce hacia el almacenamiento central de residuos peligrosos para lo cual se debe informar al servicio de vigilancia para autorizar el ingreso al almacenamiento central.


## **21. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

Las medidas para la intervención nutricional intrahospitalaria en pacientes hospitalizados pediátricos o adultos con diagnóstico médico probable o confirmado de COVID – 19 en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, se encuentran descritas en el protocolo de soporte nutricional para paciente Covid 19, con el fin de garantizar el tratamiento nutricional óptimo de acuerdo a la condición clínica, evitar el deterioro del estado nutricional y mejorar los desenlaces clínicos.

## **22. MEDIDAS TOMADAS ANTE PERSONAL EN FORMACIÓN**

Teniendo en cuenta las directrices institucionales, basadas en los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para mitigar la exposición y riesgo de contagio de infección por COVID-19, en el personal en formación (médicos internos), que actualmente desarrollan sus actividades de practica formativa en la institución, en cumplimiento de los compromisos pactados en el convenio docente asistencial, para velar por su seguridad, las medidas a ser aplicadas durante la contingencia frente a la pandemia por el COVID-19, por parte de este personal son:

1. En el caso de indicación de aislamiento de personal en formación (médico interno) por antecedente de contacto estrecho con paciente caso probable o confirmado de COVID 19, la institución adelantará las acciones pertinentes para la asignación del hospedaje o dispondrá al estudiante a su sitio de residencia mientras se cumple el tiempo de cuarentena establecido, momento en el cual deberá aplicar las siguientes recomendaciones:
  - ✓ Permanecer en la habitación asignada o residencia, NO permitir el ingreso de visitantes, durante el periodo de aislamiento, evitando tener contacto con otros huéspedes. Usar la mascarilla quirúrgica, en el momento de estar en contacto con el personal que le lleva los alimentos u otra persona o servicio requerido.
  - ✓ El menú de la alimentación se suministrará de manera COMPLETA, el desayuno en el horario de 8:00 am a 9:00 am, almuerzo 12:00 m a 12:30 m y cena de 6:00 a 8:00 pm. Para lo cual

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 72 de 98

deben estar en la disposición para recibirlo en los tiempos establecidos, lo anterior con el fin de evitar demoras en la entrega del total de las dietas.

- ✓ Recomendar la NO realización de actividades grupales, como fiestas u otros encuentros que alteren la tranquilidad y el orden y que afecten su seguridad y la de la población de las áreas circunvecinas.
- 2. Aplicar de manera completa y adecuada las medidas de precaución universal durante sus actividades en las instalaciones de la institución, como son:
  - ✓ **LAVADO DE MANOS acorde con los lineamientos establecidos.**
  - ✓ Realizar **HIGIENE DE MANOS** antes de la colocación y después del retiro del EPP.
  - ✓ Uso de los elementos de protección personal de manera **adecuada, responsable y racional** para garantizar su efectividad.
  - ✓ **Distanciamiento social.**

Lo anterior para su conocimiento y como acciones tendientes a proteger la Bioseguridad del personal y fortalecer las alianzas interinstitucionales y que traen consigo beneficios mutuos en estos momentos de crisis humanitaria.

### 3. Restricciones:

- ✓ Los estudiantes de internado de medicina no harán parte de las rutas de atención de paciente confirmado o probable de Covid 19.
- ✓ Apoyarán los servicios de menor riesgo únicamente en jornada diurna.
- ✓ No podrán ingresar a las unidades de cuidados intensivos, urgencias, ni área de emisión de aerosoles.
- ✓ Los internos que realicen sus actividades de formación serán los autorizados por las universidades que respalden dichas actividades


## 23. RECURSOS NECESARIOS

### TALENTO HUMANO

#### URGENCIAS – CONTINGENCIA COVID 19

Dentro del plan de contingencia institucional por Coronavirus, se tiene dispuesto que la atención de los pacientes sintomáticos respiratorios debe darse en área de consulta externa, para lo cual se hará redistribución del personal ya existente en urgencias, sin embargo, aún hace falta cubrir 576 horas de Medico (3 médicos generales) y 696 horas de terapia respiratoria (3.6 terapeutas respiratorias)

Se plantea contar con 4 tiempos completos de terapia respiratoria, lo anterior para asegurar disponibilidad del personal el cual incluye la cobertura de posibles incapacidades, aislamientos preventivos y/o renuncias que obliguen a cubrir servicios con horas adicionales mientras se contratan las necesidades, máxime estas profesionales tienen mayor riesgo de exposición.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 73 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

<b>SERVICIO</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS FALTANTES</b>	<b>TIEMPOS COMPLETOS</b>
<b>URGENCIAS - CONTINGENCIA COVID 19</b>	MÉDICOS GENERALES	576	3.0
	TERAPEUTAS RESPIRATORIAS	696	3.6
	JEFES DE ENFERMERÍA	0	0.0
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	0	0.0
	CAMILLEROS	360	1.9


### **HOSPITALIZACIÓN**

La hospitalización de estos usuarios será ubicada en el servicio 6 sur, ya sean probables o confirmados, en el 6 norte irán pacientes con infecciones respiratorias agudas, dentro de los cuales podremos tener pacientes contagiados, por tanto, las medidas a tomar en este servicio son de manejo como potencialmente infectados.

Para estas dos áreas se plantea contar con 6 médicos, 6 terapeutas respiratorias, 2 jefes y 8 auxiliares de enfermería.

<b>SERVICIO</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS FALTANTES</b>	<b>TIEMPOS COMPLETOS</b>
<b>SEXTO SUR</b>	MÉDICOS GENERALES	552	2.9
	TERAPEUTAS RESPIRATORIAS	552	2.9
	JEFES DE ENFERMERÍA	348	1.8
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	744	3.9
	CAMILLEROS	0	0.0
<b>SEXTO NORTE</b>	MÉDICOS GENERALES	552	2.9
	TERAPEUTAS RESPIRATORIAS	552	2.9
	JEFES DE ENFERMERÍA	-24	-0.1



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		

	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	744	3.9
	CAMILLEROS	0	0.0

### UCI ADULTOS

En las necesidades de estancia en UCI Adultos, se dispondrá del ala sur de la unidad, dado tienen presión negativa y las posibilidades de recambio de aire son mejores, sin embargo, a la fecha la UCI A tiene habilitadas 18 camas, pero la capacidad de expansión asciende a 24, para habilitar estas unidades se requiere contar con personal para poder abrir dichas unidades.

Para habilitar estas camas se requiere contar con 4 médicos generales, 4 terapeutas respiratorias, 4 jefes de enfermería y 6 auxiliares de enfermería.


SERVICIO	PERSONAL	HORAS FALTANTES	TIEMPOS COMPLETOS
<b>UCI ADULTOS</b>	MÉDICOS GENERALES	744	3.9
	TERAPEUTAS RESPIRATORIAS	744	3.9
	JEFES DE ENFERMERÍA	744	3.9
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	1116	5.8
	CAMILLEROS	0	0.0

### UCI NEONATAL

En la Unidad de Cuidado Neonatal, se plantea contar con un apoyo adicional de 4 médicos generales dada la ausencia de personal en formación, quienes apoyarán actividades en salas de partos y cesáreas, en compañía de pediatras ya disponibles.

SERVICIO	PERSONAL	HORAS FALTANTES	TIEMPOS COMPLETOS
<b>UCI NEONATAL</b>	MÉDICO GENERAL	732	3.8

En salas de cirugía, ante ausencia de médicos internos, se requiere contar con ayudantía quirúrgica, si bien es cierto, la cirugía programada ambulatoria fue cancelada, esta solamente representa el 20% de

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>			 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	Página 75 de 98	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>	

la cirugía programada, por tanto se requiere contar con dicho personal, al momento solamente contamos con 4 ayudantes quienes dan cobertura a 1 sala de cirugía de urgencias, se requiere además dar cobertura a la segunda sala, la cual está disponible de 7 am a 11pm.

<b>SERVICIO</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS FALTANTES</b>	<b>TIEMPOS COMPLETOS</b>
<b>SALAS DE CIRUGÍA - AYUDANTÍA QUIRÚRGICA</b>	AYUDANTE CX URGENCIAS	503	2.6
	AYUDANTE PROGRAMADA	1104	5.8


### **EPIDEMIOLOGÍA**

Dado el gran volumen de pacientes que se espera recibir de acuerdo a las estadísticas ya disponibles de otras áreas y a las proyectadas y comentadas al inicio de este documento, se requiere personal adicional en el área de epidemiología, para ampliar coberturas de capacitaciones, logísticas en notificación y seguimiento a eventos en salud pública identificados, para lo cual se necesita 1 jefe de enfermería epidemióloga y 1 auxiliar de enfermería.

<b>SERVICIO</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS FALTANTES</b>	<b>TIEMPOS COMPLETOS</b>
<b>EPIDEMIOLOGÍA</b>	JEFE EPIDEMIÓLOGA	192	1.0
	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	192	1.0

### **SALUD OCUPACIONAL**

Dado el alto riesgo de infección asociada por Sars CoV 2 en el personal asistencial, el meticoloso seguimiento requerido, la gran cantidad de trabajadores disponibles y a incluir con la contingencia y el proceso de habilitación de sede UMI como contingencia, se requiere contar con el apoyo de 1 profesional especializado en salud ocupacional, idealmente jefe de enfermería, dado se requiere conocimientos clínicos que faciliten acceso a historia clínica para determinar grado de exposición y demás actividades requeridas, así mismo se necesita contar con un técnico en salud ocupacional para apoyo operativo en el área.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 76 de 98
		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


<b>SERVICIO</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS FALTANTES</b>	<b>TIEMPOS COMPLETOS</b>
<b>SALUD OCUPACIONAL</b>	JEFE O MÉDICO OCUPACIONAL	192	1.0
	TÉCNICO OCUPACIONAL	192	1.0

### **CONTINGENCIA – COVID 19 – SEDE UNIDAD MATERNO INFANTIL**

La proyección de necesidades de personal para sede de unidad materno infantil, la cual como contingencia para Covid 19 tendrá 50 camas, en el momento proyectando 18 camas de UCI y 32 de hospitalización, por tanto, se proyecta personal según esa necesidad.

<b>SERVICIO</b>	<b>PERSONAL</b>	<b>HORAS FALTANTES</b>	<b>TIEMPOS COMPLETOS</b>
<b>CONTINGENCIA UMI UCI ADULTOS 18 CAMAS</b>	MEDICO GENERAL	1488	7,8
	COORDINADORA DE ENFERMERÍA	192	1,0
	JEFE DE ENFERMERÍA	1488	7,8
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	6696	34,9
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA ADMINISTRATIVA	744	3,9
	COORDINADORA DE TERAPIA RESPIRATORIA	192	1,0
	TERAPIA RESPIRATORIA	1488	7,8
	TERAPIA FÍSICA	372	1,9
	JEFE ENFERMERÍA PARA SOPORTE NUTRICIONAL	186	1,0
	ESPECIALISTA PARA CUIDADO INTENSIVO	744	3,9
	REGENTE DE FARMACIA	1488	7,8
	CAMILLEROS	744	3,9
TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA	744	3,9	

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


	SERVICIOS GENERALES	1488	7,8
	VIGILANCIA	744	3,9
<b>CONTINGENCIA UMI HOSPITALIZACIÓN 32 CAMAS</b>	MEDICO GENERAL	1116	5,8
	JEFE DE ENFERMERÍA	1488	7,8
	AUXILIARES DE ENFERMERÍA	3720	19,4
	TERAPIA RESPIRATORIA	1116	5,8
	TERAPIA FÍSICA	186	1,0
	ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	744	3,9
	REGENTE DE FARMACIA	744	3,9
	SERVICIOS GENERALES	1116	5,8
	VIGILANCIA	1488	7,8

### CONSOLIDADO DE NECESIDADES DE RECURSO HUMANO

En total se requiere la contratación de 40 médicos generales, 29 terapeutas respiratorias, 23 jefes de enfermería, 71 auxiliares de enfermería, 8 camilleros, 1 jefe de enfermería epidemióloga, 1 auxiliar de enfermería para epidemiología, 1 profesional de la salud especializado en salud ocupacional, 1 técnico en salud ocupacional, 3 terapeutas físicas, 1 jefes de enfermería para soporte nutricional, 4 especialistas para cuidados intensivos, 12 regentes de farmacia, 4 tecnólogos en radiología, 4 especialistas en medicina interna.

Se aclara que la proyección presentada puede cambiar, dado las necesidades son dinámicas y podrá requerirse más personal, sin embargo, estamos atentos al comportamiento epidemiológico del Sars CoV2, igualmente del estado de nuestros trabajadores.

PERFIL NECESARIO	TIEMPOS COMPLETOS NECESARIOS PROYECTADOS
MÉDICO GENERAL	40
TERAPIA RESPIRATORIA	29
JEFES DE ENFERMERÍA	23

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL UNIVERSITARIO San Rafael de Tunja</b>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

JEFE ENFERMERÍA - SOP NUTRICIONAL	1
AUXILIAR ENFERMERÍA	71
CAMILLEROS	8
TERAPIA FÍSICA	3
JEFE EPIDEMIÓLOGA	1
AUX ENF EPIDEMIOLOGÍA	1
ESP SALUD OCUPACIONAL	1
TÉCNICO SALUD OCUPACIONAL	1
REGENTE EN FARMACIA	12
TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA	4
ESPECIALISTA UCI ADULTOS	4
MÉDICO INTERNISTA	4
AUX SERVICIOS GENERALES	14
VIGILANTES	12


### **MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS**

El servicio farmacéutico de la E.S.E Hospital Universitario San Rafael de Tunja cuenta con listado de medicamentos y dispositivos médicos de acuerdo a los lineamientos establecidos en documento Nuevo Coronavirus (COVID-19) de la Organización Mundial de la Salud y los lineamientos para la detección y manejo de los casos por los prestadores de servicios de salud, frente a la introducción del SARS-VOV-2 (COVID-19) a Colombia emitidos por Ministerio de Salud y Protección Social.

En el hospital se cuenta con kits los cuales contienen los elementos de protección personal y los insumos necesarios para la toma de muestras, estos son entregados a cada uno de los servicios para dar cubrimiento a la totalidad de trabajadores del hospital-, se encuentran bajo la custodia de las enfermeras jefe de cada servicio.

Diariamente se realiza la revisión del inventario de los medicamentos y dispositivos médicos para verificar la disponibilidad de los mismos y garantizar la entrega continua al personal asistencial. Para garantizar la disponibilidad de los elementos de protección personal y demás medicamentos y dispositivos para la atención, la institución cuenta con contratos para el suministro de los insumos los




<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 79 de 98
		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

cuales fueron celebrados posterior a la realización de convocatoria pública para la adquisición anual, pero debido al desabastecimiento generalizado a nivel mundial de los medicamentos y dispositivos para la atención COVID se realizan contratos de emergencia, los cuales de acuerdo a su definición se dan con ocasión de la prestación del servicio de salud y que por la urgencia estando de por medio la vida del paciente que atiende el hospital requieren de una atención inmediata para la pronta y eficaz prestación del servicio, dichos contratos requieren de la respectiva justificación de acuerdo a la necesidad

A continuación se presentan los kits para la atención COVID

<b>CODIGOS</b>	<b>MEDICAMENTOS E INSUMOS POR KIT</b>
<b>COV1901 (Kit para protección de todo el personal asistencial)</b>	Implemento de protección: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata Manga Larga Anti fluidos cantidad 1.</li> <li>• Gorro redondo desechable cantidad 1</li> <li>• Polainas 1 par.</li> <li>• Tapabocas N95</li> </ul>
<b>COV1902. KIT TOMA DE MUESTRA PACIENTE ADULTO</b>	Implemento de protección: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata Manga Larga Anti fluidos cantidad 1.</li> <li>• Traje quirúrgico completo no estéril talla L. cantidad 1.</li> <li>• Tapaboca N95 cantidad 1.</li> <li>• Gorro redondo desechable cantidad 1.</li> <li>• Guantes de manejo talla S un par</li> <li>• Guantes de manejo talla M un par</li> </ul> Implementos para la toma de muestra: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trampa recolectora cantidad 1.</li> <li>• Sonda nelaton # 10 cantidad 1.</li> <li>• Caucho de succión cantidad 1.</li> <li>• Jeringa de 10 ml cantidad 1.</li> <li>• Solución salina 50 ml cantidad 1.</li> </ul>
<b>COV1903. KIT TOMA DE MUESTRA PACIENTE PEDIATRICO</b>	Implemento de protección: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bata Manga Larga Anti fluidos cantidad 1.</li> <li>• Traje quirúrgico completo no estéril talla L. cantidad 1.</li> <li>• Tapaboca N95 cantidad 1.</li> <li>• Gorro redondo desechable cantidad 1.</li> <li>• Guantes de manejo talla S un par</li> <li>• Guantes de manejo talla M un par</li> </ul> Implementos para la toma de muestra: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trampa recolectora cantidad 1.</li> <li>• Sonda nelaton # 8 cantidad 1.</li> <li>• Caucho de succión cantidad 1.</li> </ul>

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		Página 80 de 98


	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeringa de 10 ml cantidad 1.</li> <li>• Solución salina 50 ml cantidad 1</li> </ul>
<b>COV1904 (Kit para exposición de aerosoles)</b>	<p>Implemento de protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traje quirúrgico completo no estéril talla L.</li> <li>• Tapaboca N95 cantidad 1.</li> <li>• Gorro cantidad 1.</li> <li>• Guantes de manejo talla S un par</li> <li>• Guantes de manejo talla M un par</li> </ul>
<b>COV1905 (Kit para exposición de aerosoles)</b>	<p>Implemento de protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traje quirúrgico completo no estéril talla XL.</li> <li>• Tapaboca N95 cantidad 1.</li> <li>• Gorro cantidad 1.</li> <li>• Guantes de manejo talla L un par</li> <li>• Guantes de manejo talla M un par</li> </ul>
<b>COV1906 (Kit para exposición de aerosoles)</b>	<p>Implemento de protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traje quirúrgico completo no estéril talla M</li> <li>• Tapaboca N95 cantidad 1.</li> <li>• Gorro cantidad 1.</li> <li>• Guantes de manejo talla S un par</li> <li>• Guantes de manejo talla M un par</li> </ul>

### LISTA DE MEDICAMENTOS PARA LA ATENCION DE PACIENTES COVID -19

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>
C046721	CLARITROMICINA 500 MG POLVO PARA INYECCION (KLARICID)
C028141	CLOROQUINA 150 MG DE BASE TABLETA
F005701	FENTANILO CITRATO 0.5 MG/ 10 ML SOLUCION INYECTABLE
N/A	HIDROXICLOROQUINA 200 MG
K001701	KETAMINA (CLORHIDRATO) 50 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE X 10 ML
L020101	LOPINAVIR + RITONAVIR (200MG + 50MG) TABLETA RECUBIERTA
M013721	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500 MG DE BASEINY
P037721	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION
V015721	VECURONIO BROMURO 10 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE

### ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL


ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

MSRQD02	BATA PACIENTE MANGA LARGA NO TEJIDA 35 G ANTIFLUIDOS DESECHABLE
MSRQD04	GORRO REDONDO DESECHABLE
MSRQD08	POLAINAS DESECHABLES ANTIDELIZANTES CON BORDES CURVOS
DMGR506	GUANTE DE NITRILO DE 13 PULGADAS TALLA L
DMGR232	GUANTE DE NITRILO DE 13 PULGADAS TALLA M
DMGR505	GUANTE DE NITRILO DE 13 PULGADAS TALLA S
DMGR057	GUANTE EXAMEN CON POLVO NO IRRITANTE LARGE
DMGR058	GUANTE EXAMEN CON POLVO NO IRRITANTE MEDIUM
DMGR059	GUANTE EXAMEN CON POLVO NO IRRITANTE SMALL
DMGR238	GUANTE LARGO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PROFUNDOS PARES
DMGR053	GUANTES ESTERILES 6 1/2 PARES
DMGR052	GUANTES ESTERILES 6 PARES
DMGR055	GUANTES ESTERILES 7 1/2 PARES
DMGR054	GUANTES ESTERILES 7 PARES
DMGR056	GUANTES ESTERILES 8 PARES
DMGR105	GUANTES ESTERILES 8.5 PARES
MSRQD10	MASCARILLA N 95 UNIDAD REF 1860
MSRQD09	TAPABOCAS DE ATAR TRIPLE CAPA DESECHABLES

#### **LISTA DE INSUMOS PARA MANEJO DE VIA AERIA DE PACIENTES COVID -19**

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>
DMTR018	CANULA GUEDEL ESTERIL 3
DMTR019	CANULA GUEDEL ESTERIL 4
DMTR020	CANULA GUEDEL ESTERIL 5


<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

DMTR252	CAUCHO ESTERIL PARA SUCCION SILICONIZADO X 3 METROS
DMTR024	CAUCHO PARA SUCCION EN SILICONA ROLLO X 15 METROS
DMGR281	CIRCUITO DESECHABLE DE VENTILACION ADULTO ALMA LISA ESTERIL X 150 CM
DMTR248	FILTRO BACTERIAL/VIRAL MICROFIBRA POLIPROPILENO LIBRE LATEX UNIDAD
DMCP141	GUIA DE INTUBACION ADULTO 14
DMCP142	GUIA DE INTUBACION PEDIATRICA 10
DMTR030	HUMIDIFICADOR ADULTO CONDENSADOR HIGROSCOPICO
DMTR063	RECIPIENTE DESECHABLE PARA SUCCION 1500 CC
DMTR144	RESUCITADOR MANUAL ADULTO DESECHABLE
DMTR074	SISTEMA DE SUCCION CERRADO 14 FR
DMTR149	SISTEMA DE SUCCION CERRADO 16 FR
DMTR264	SUJETADOR PARA TUBO ENDOTRAQUEAL ORAL ADULTO
DMTR133	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 FR C/BALON
DMTR134	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 FR C/BALON

#### **LISTADO MEDICAMENTOSPRIORIZADOS ATENCION COVID**

<b>CODIGO</b>	<b>DESCRIPCION</b>
A001221	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML (3%) JARABE X 60 ML
A001011	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
E004701	ADRENALINA (TARTRATO O CLORHIDRATO) 1 MG/ML SOLUCION INYEC
V07AB99	AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 500 ML BOLSA
16E0004	ALCOHOL ANTISEPTICO 700 ML
16E0011	ALCOHOL GLICERINADO BOLSA X 1000 ML ASEPTIGEL ANTIBACTERIAL
16E0016	ALCOHOL GLICERINADO X 60 ML BASE DE ETANOL FRASCO

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

A020701	AMIKACINA (SULFATO) 100 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
A020702	AMIKACINA (SULFATO) 500 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE
A028721	AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO 1G+ 0.5G POLVO PARA INY (UNASYN)
B002452	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250 MCG/DOSIS SOLUCION INHALACION
B002451	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50 MCG/DOSIS SOLUCION INHALACION
25C0001	BECLOMETASONA DIPROPIONATO NASAL 50 MCG INHALADOR X 200 DOSIS
B005701	BETAMETASONA (FOSFATO DISODICO) 4 MG/ML DE BASE SOL INYECTABLE USO IV/IM
NP121K7	BUDESONIDA + FORMOTEROL 200 MCG + 6 MCG CAPSULA PARA INHALACION POLVO SECO
NP09R03	BUDESONIDA SOLUCION P/NEBULIZAR 0.5MG/2ML
C005231	CARBAMAZEPINA 100 MG/5 CC SUSPENSION ORAL X 120 ML
C005011	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA
C043721	CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR
C044721	CEFAZOLINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR
C015701	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) 100 MG/10 ML DE BASE SOL INY
C019701	CLINDAMICINA (FOSFATO) 600 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE
D006701	DEXAMETASONA (FOSFATO) 4 MG/ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE
D005711	DEXAMETASONA (FOSFATO) 8 MG/2ML SOLUCION INY
F002141	FENITOINA SODICA 100 MG TABLETA
F002231	FENITOINA SODICA 125 MG/5 ML (2 5%) SUSPENSION ORAL
F002701	FENITOINA SODICA 250 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE
F003211	FENOBARBITAL 0.4% SOLUCION ORAL X 120 ML
F003011	FENOBARBITAL 10 MG TABLETA
F003013	FENOBARBITAL 100 MG TABLETA

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



CÓDIGO: TRA-M-06


PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION  
DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA,  
PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19

Página 84 de 98

Versión: 02

Próxima Revisión: 02/07/2023


F004702	FENOBARBITAL SODICO 200 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE
F004701	FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE
NP27N03	GABAPENTINA 300 MG CAPSULA
NP97N03	GABAPENTINA 400 MG TABLETA
H008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) 100 MG POLVO INYECCION
NP43R02	IPRATROPIO BR + FENOTEROL SOLUCION NEBULIZAR FRASCO X 20 ML
I017471	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.02 MG/DOSIS SOLUCION INHALACION
NP41R01	IPRATROPIO BROMURO SOLUCION P/NEBULIZAR 0.025% FRASCO GOTAS X 15 ML
16E0015	JABON QUIRURGICO BOLSA 1000 CC ASEPTIDINA ESPUMA ELECTRONICO
16E0009	JABON QUIRURGICO 4 % FRASCO X 60 CC ASEPTIDINA
16E0008	JABON QUIRURGICO 4 % BOLSA X 1000 ML ASEPTIDINA
16E0018	JABON QUIRURGICO 4 % BOLSA X 1000 ML ASEPTIDINA ESPUMA
R007701	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ML SOLUCION INYECT
L022033	LAMOTRIGINA 100 MG TABLETA
L022032	LAMOTRIGINA 50 MG TABLETA
M026722	MEROPENEM 1 G POLVO PARA INYECCION (MERONEM)
M026721	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION
M013721	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500 MG DE BASEINY
04A0001	OXACILINA (SAL SODICA) 1 G POLVO PARA INYECCION
NPN02BE	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN)1G/100ML FCO VIAL
P037721	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION
P027011	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA
P027012	PREDNISONA 50 MG TABLETA
S001461	SALBUTAMOL (SULFATO) 0.5% SOLUCION PARA NEBULIZACION X 15 ML

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


S001471	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG/DOSIS SOLUCION INHAL
NP74R03	SALBUTAMOL + BR IPRATROPIO X 2.5 ML MONODOSIS
NP99R03	SALMETEROL PROPIONATO DE FLUTICASONA INHALADOR 25 MCG-250 MCG
S004706	SODIO CLORURO 0.9% X 50 ML SOLUCION INYECTABLE
S004701	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML SOLUCION INYECTABLE
16E0010	SOLUCION ANTISEPTICA 2 % 60 ML ASEPTIDINA
S023712	SURFACTANTE PULMONAR 25 MG/ML 4ML SUSPENSION INYECTABLE
S023713	SURFACTANTE PULMONAR 25 MG/ML 8 ML SUSPENSION INYECTABLE
S023711	SURFACTANTE PULMONAR 80 MG/ML 1.5 ML SUSPENSION INYECTABLE
S023714	SURFACTANTE PULMONAR 80 MG/ML 3.0 ML SUSPENSION INYECTABLE
V013721	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 MG DE BASE POLVO INYECCION (VANCOCYN)
NP99V01	VIGABATRINA 500 MG TABLETA

#### **LISTADO DE DISPOSITIVOS MEDICOS PRIORIZADOS ATENCION COVID**


DMGR286	BRAZALETE PARA TENSIOMETRO ADULTO 1 VIA
DMGR127	BRAZALETE PARA TENSIOMETRO ADULTO 2 VIAS
DMGR020	BRAZALETE PARA TENSIOMETRO PEDIATRICO 1 VIA
DMGR204	BRAZALETE PARA TENSIOMETRO PEDIATRICO 2 VIAS
DMTR015	CANULA GUEDEL ESTERIL 0
DMTR016	CANULA GUEDEL ESTERIL 1
DMTR017	CANULA GUEDEL ESTERIL 2
DMTR018	CANULA GUEDEL ESTERIL 3
DMTR019	CANULA GUEDEL ESTERIL 4
DMTR020	CANULA GUEDEL ESTERIL 5

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

DMTR021	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO
DMTR022	CANULA NASAL PARA OXIGENO NEONATAL
DMTR023	CANULA NASAL PARA OXIGENO PEDIATRICA
DMCP043	CATETER I V PERIFERICO DE SEGURIDAD 14 X 1 1/4 AGUJA RETRACTIL PLASTICA
DMCP046	CATETER I V PERIFERICO DE SEGURIDAD 18 X 1 1/4 AGUJA RETRACTIL PLASTICA
DMCP048	CATETER I V PERIFERICO DE SEGURIDAD 20 X 1 1/4 AGUJA RETRACTIL PLASTICA
DMCP049	CATETER I V PERIFERICO DE SEGURIDAD 22 X 1 AGUJA RETRACTIL PLASTICA
DMCP050	CATETER I V PERIFERICO DE SEGURIDAD 24 X 3/4 AGUJA RETRACTIL PLASTICA
DMTR252	CAUCHO ESTERIL PARA SUCCION SILICONIZADO X 3 METROS
DMTR024	CAUCHO PARA SUCCION EN SILICONA ROLLO X 15 METROS
DMCP092	EQUIPO BURETRA 150 ML
DMCP098	EQUIPO VENOCCLISIS MACROGOTEO
DMCP099	EQUIPO VENOCCLISIS MICROGOTEO
DMCP101	EXTENSION ANESTESIA ADULTO
DMGR154	FONENDOSCOPIO PED UNIDAD
DMGR047	FONENDOSCOPIOS ADUL UNIDAD
DMGR238	GUANTE LARGO PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS PROFUNDOS PARES
DMCP141	GUIA DE INTUBACION ADULTO 14
DMCP142	GUIA DE INTUBACION PEDIATRICA 10
DMCP243	GUIA DE INTUBACION PEDIATRICA 6
DMTR029	HUMIDIFICADOR
DMTR033	INHALOCAMARA ADULTO

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		

DMTR268	INHALOCAMARA ADULTO CON MASCARA EN SILICONA SILBATO INDICADOR
DMTR034	INHALOCAMARA PEDIATRICA CON MASCARA EN SILICONA
DMCP105	JERINGA 1 CC CON AGUJA 27G TUBERCULINA TRES PARTES
DMCP108	JERINGA 10 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES
DMCP109	JERINGA 20 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES
DMCP106	JERINGA 3 CC CON AGUJA 23 X 1 TRES PARTES
DMCP107	JERINGA 5 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES
DMCP110	JERINGA 50 CC CON AGUJA 21 X 1 1/2 TRES PARTES
DMTR035	KIT MASCARA VENTURI ADULTO (MASCARA + MANGUERA + ACCESORIOS)
DMTR036	KIT MASCARA VENTURI PEDIATRICA (MASCARA MANGUERA ACCES)
DMTR037	KIT MICRONEBULIZADOR ADULTO (MASCARA MANGUERA MICRONEB)
DMTR038	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO (MASCARA MANGUERA MICRONEB)
DMTR043	MASCARA OXIGENO ADULTO
DMTR044	MASCARA OXIGENO PEDIATRICA
DMTR144	RESUCITADOR MANUAL ADULTO DESECHABLE
DMTR146	RESUCITADOR MANUAL PEDIATRICO DESECHABLE
DMTR100	SONDA NELATON ESTERIL 10 X 40CM DESECHABLE
DMTR099	SONDA NELATON ESTERIL 8 X 40CM DESECHABLE
DMGR143	TENSIOMETRO ADULTO UNIDAD
DMGR080	TENSIOMETRO PEDIATRICO UNIDAD
DMGR343	TERMOMETRO CLINICO DIGITAL CORPORAL
DMGR328	TOALLA ANTISEPTICA (ALCOHOL ISOPROPILICO 70 % + CETRIMIDA) PARA VENOPUNCION
DMGR284	TRAMPA PARA RECOLECCION DE ESPECIMENES X 40 CC
DMTR182	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.0

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


DMTR172	TUBO ENDOTRAQUEAL 2.5 FR CON BALON
DMTR168	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 FR CON BALON
DMTR124	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.0 FR SIN BALON
DMTR169	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 FR CON BALON
DMTR125	TUBO ENDOTRAQUEAL 3.5 FR SIN BALON
DMTR170	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 FR CON BALON
DMTR126	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.0 SIN BALON
DMTR171	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 FR CON BALON
DMTR127	TUBO ENDOTRAQUEAL 4.5 FR SIN BALON
DMTR128	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 FR CON BALON
DMTR167	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.0 FR SIN BALON
DMTR163	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 FR CON BALON
DMTR129	TUBO ENDOTRAQUEAL 5.5 FR SIN BALON
DMTR130	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.0 FR C/BALON
DMTR131	TUBO ENDOTRAQUEAL 6.5 FR C/BALON
DMTR132	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 FR C/BALON
DMTR133	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 FR C/BALON
DMTR134	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.0 FR C/BALON
DMTR135	TUBO ENDOTRAQUEAL 8.5 FR C/BALON
DMTR195	TUBO ENDOTRAQUEAL 9.0 FR C/BALON

### **Dispositivos Médicos**

Con el fin de asegurar la continuidad en la prestación de los servicios con la dotación de equipos biomédicos requeridos según la normatividad vigente el área de Biomédica de la institución efectuó la


ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

gestión para la adquisición de equipos para hacer frente a esta necesidad instalando 550 equipos entre camas hospitalarias, monitores de signos vitales, ventiladores mecánicos, desfibriladores, electrocardiógrafos, succionadores, bombas de infusión, laringoscopios, monitores fetales, doppler fetal, sistemas de succión, basculas de piso adulto, basculas pesa bebés, infantómetros, Ecógrafos, máquinas de gases arteriales y flujómetros, para la atención de pacientes con patología respiratoria COVID-19, los cuales se repartieron de la siguiente manera en los servicios que fueron destinados para la atención de este tipo de pacientes así:

- Unidad Materno Infantil UMI: con el fin de destinar un lugar aislado donde se puedan atender pacientes se destinaron 50 camas entre Hospitalización y Unidades de cuidado intensivo se instalaron 526 equipos así:
  - ✓ 15 ventiladores mecánicos
  - ✓ 5 ventiladores mecánicos donados por la secretaria de salud de Boyacá
  - ✓ 20 monitores de signos vitales con presiones invasivas y gasto cardiaco para UCI.
  - ✓ 3 desfibriladores
  - ✓ 2 electrocardiógrafos
  - ✓ 2 succionadores portátiles
  - ✓ 50 sistemas de succión con sistema Venturi
  - ✓ 20 bombas de infusión para las habitaciones de hospitalización.
  - ✓ 300 bombas de infusión para UCI
  - ✓ 2 laringoscopios con sus respectivas hojas.
  - ✓ 2 termo higrómetros
  - ✓ 50 flujómetros entre sencillos y dobles.
  - ✓ 2 monitores de signos vitales básicos para hospitalización.
  - ✓ 50 camas hospitalarias de 3 planos.
  
- Para los pacientes destinados para el servicio sexto piso de Hospitalización se instalaron los siguientes equipos:
  - 2 monitores de signos vitales básicos para hospitalización
  - 1 monitores fetal para hospitalización
  - 2 basculas pesa bebés.
  - 2 infantómetros
  - 2 basculas de piso adulto.
  - 1 Ecógrafo.
  - 1 Máquina de gases arteriales.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

➤ 1 Laringoscopio


- Para el servicio de consulta externa se instalaron los siguientes equipos:
  - ✓ 1 monitor fetal para hospitalización
  - ✓ 2 monitores de signos vitales básicos para hospitalización.
  - ✓ 1 Maquina de gases arteriales.
  - ✓ 1 Desfibrilador
  - ✓ 1 Laringoscopio
  - ✓ 1 Doppler fetal
  - ✓ 2 succionadores portátiles
  - ✓ 4 Bombas de infusión.

## INFRAESTRUCTURA

Teniendo en cuenta los lineamientos del ministerio descritos en el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID-19) se identifican las posibles alternativas viables para la ESE como lo son ampliación o expansión de la capacidad instalada en infraestructura en salud en funcionamiento y ampliación de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están en uso como la SEDE UMI.

En el documento GIPS05 ALTERNATIVAS DE AMPLIACIÓN DE CAPACIDAD INSTALADA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID- 19 se determinan las siguientes generalidades para las instalaciones seleccionadas para tal fin.

- El acabado de la superficie de los pisos, cielos rasos y muros en todas las áreas y ambientes que se adecuen deberán ser impermeables y permitir procesos de lavado y desinfección, y los mesones deberán estar recubiertos de materiales lisos, impermeables y resistentes y permitir procesos de lavado y desinfección.
- Instalaciones eléctricas que garanticen suplencia y condiciones técnicas de seguridad para los equipos biomédicos.
- Instalación hidráulica y sanitaria.
- Sistema de control de incendios.
- Reserva de agua que garantice el suministro por 24 horas.
- Suministro de gases medicinales.
- Sistema básico de ventilación natural o artificial, y donde se requiera ventilación mecánica (cuidado intensivo), con suministro y extracción de aire, permitiendo recambios de aire.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>


Las soluciones de expansión que se adecuen para la ampliación de la capacidad instalada de camas hospitalarias, de cuidados intermedios o de cuidados intensivos, debe contar con las siguientes condiciones y estar constituida como mínimo por los siguientes ambientes o áreas:

#### **Ambiente para el servicio de hospitalización**

- Acceso y vestidor de personal
- Disponibilidad de unidad sanitaria y ducha para el talento humano en salud.
- Disponibilidad de área o ambiente de información de pacientes
- Lavamanos
- Habitación o cubículo
- Unidad sanitaria y ducha. Acorde con el número de pacientes.
- Estación de enfermería
  - Puesto de enfermería
  - Ambiente de trabajo sucio.
  - Área o ambiente de trabajo limpio.
  - Depósito de equipos.
  - Depósito de ropa limpia
  - Depósito de ropa sucia.
- Ambiente de aseo.
- Deposito intermedio de residuos.
- Ventilación natural o artificial.
- Adecuación de sistemas eléctricos que garanticen seguridad.

#### **Ambiente para el servicio de cuidados Intermedios:**

- Acceso y vestidor de personal que funcione a manera de filtro.
- Área o ambiente para información de pacientes
- Disponibilidad de unidad sanitaria y ducha para el talento humano en salud.
- Cubículo individual.
- Lavamanos.
- Unidad sanitaria y ducha acorde con el número de pacientes.
- Estación de enfermería conformada por:
  - Puesto de enfermería
  - Ambiente de trabajo sucio.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

Área o ambiente de trabajo limpio. Depósito de equipos.

Depósito de ropa limpia


Depósito de ropa sucia.

- Ambiente de aseo.
- Depósito temporal de residuos.
- Sistemas eléctricos que garanticen seguridad.
- Disponibilidad de gases medicinales (Oxígeno) o suministro de balas de oxígeno (con sistemas de anclaje).
- Ventilación natural o artificial.

### **Ambiente para el servicio de cuidados intensivos**

- Acceso y vestidor de personal que funcione a manera de filtro.
- Área o ambiente para información de pacientes
- Disponibilidad de unidad sanitaria y ducha para el talento humano en salud.
- Cubículo individual.
- Lavamanos.
- Estación de enfermería conformado por:
  - Puesto de enfermería
  - Ambiente de trabajo sucio.
  - Área o ambiente de trabajo limpio.
  - Depósito de equipos.
  - Depósito de ropa limpia
  - Depósito de ropa sucia.
- Ambiente de aseo.
- Depósito temporal de residuos.
- Sistemas eléctricos que garanticen seguridad.
- Gases medicinales (Oxígeno y aire medicinal) o suministro de balas de oxígeno y aire medicinal (con sistemas de anclaje).
- Ventilación artificial que permita recambios de aire.

En el numeral 5.5 se describen las actividades para los prestadores de servicios de salud públicos y privados dentro de los cuales para el literal p) establece la implementación de estrategias para la prestación de los servicios de salud, que permitan disminuir las posibles saturaciones de la capacidad

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

instalada como la coordinación con Secretaria de Salud Departamental para la autorización de la prestación de servicios en instalaciones de salud que se encuentren fuera de los servicios de salud habilitados, siendo este el caso actual, aplicando la Alternativa 2 en la cual se describe la *Expansión de la capacidad instalada en edificaciones de salud que no están en uso*, cumpliendo los siguientes requisitos establecidos en el documento GIPS05 Alternativas de ampliación de capacidad instalada para la prestación de servicios de salud en la pandemia por COVID- 19.

- Revisión general de la infraestructura física con el fin de localizar, identificar imperfecciones y adoptar las medidas pertinentes (Cubiertas, fachadas, pisos, paredes, cielos rasos, ventanas, puertas, etc.).
- Instalaciones hidráulicas, sanitarias, pluviales. (Redes principales: Acometidas, desagües, puntos de control de fluidos, sifones, llaves, control de retenciones, oclusiones, pérdidas etc.).
- Tanque de agua (Mantenimiento físico y desinfección)
- Instalaciones eléctricas en todos sus aspectos (Generadores, subestación, tableros, circuitos de emergencias, iluminación, toma eléctrica, sistema de puesta a tierra, etc.).
- Red de comunicaciones.
- Red de gases medicinales.
- Instalaciones mecánicas (Calderas, sistema de impulsión de agua, compresor de vacío y sistema contra incendio), cuando aplique.
- Ventilación mecánica y aire acondicionado (limpieza y desinfección, revisión vigencia de los filtros).
- Revisión del área de esterilización (equipos e instalaciones tecnológicas de ingeniería, aseo profundo y desinfección), cuando aplique.
- Revisión de las áreas de lavandería y cocina (aseo profundo y desinfección de las áreas), cuando aplique.
- Aseo permanente de superficies y desinfección general de ambientes. (Pisos, muros, techos, ventanearía, puertas, etc.)
- Revisión de áreas y depósitos de residuos. (Aseo profundo y desinfección de las áreas).
- Aseo, mantenimiento y desinfección de áreas exteriores (vías internas, parqueaderos, jardines, etc.).
- Equipamiento biomédico.


## **HISTORIA CLÍNICA**

Para la prestación de los servicios de salud, se continuará contando con el software de historia clínica **SERVINTE**, sus funcionalidades aplican para las zonas de expansión y de contingencia que sean definidas, previa parametrización de las camas, ubicaciones, servicios y centro de costos necesarios por parte de la oficina de sistemas.

## **CAPACITACIÓN**

Teniendo en cuenta la necesidad de vinculación de personal nuevo para el cubrimiento de la contingencia y la restricción para realizar reuniones, se realiza la creación del curso virtual en historia clínica sistematizada y se realiza modificación del proceso de creación de usuario, acordado entre sistemas y talento humano:



<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

#	Actividad	Responsable
1	Definir personal a contratar, verificando cumplimiento de requisitos de hoja de vida, informar los requisitos de capacitación necesarios al inicio de las labores al personal que ingresa.	Talento humano
2	Solicitar vía correo electrónico a sistemas la creación de usuario en la plataforma de educación virtual, con los datos de identificación del personal que ingresa a la institución.	Talento humano
3	Creación de usuario en plataforma de educación virtual e informar vía correo electrónico al personal, el usuario y la contraseña para el acceso.	Sistemas
4	Realizar curso virtual en historia clínica sistematizada	Personal que ingresa
5	Enviar a correo electrónico de talento humano el soporte de la evaluación en el curso de historia clínica sistematizada, y la firma escaneada	Personal que ingresa
6	Revisar cumplimiento de requisitos, la evaluación se considerará aprobada con una calificación del 70%.	Talento humano
7	Enviar solicitud de creación de usuarios (en formato respectivo) al área clínica de esencia, adjuntando la firma escaneada.	Talento humano
8	Solicitar a sistemas la creación de usuarios incluyendo el grupo de usuarios de cada persona que ingresa.	Área clínica de ESEncia
9	Realizar la creación de usuarios e informar a cada uno su usuario y contraseña.	Sistemas
10	Citar a reunión de aclaración de dudas en módulos clínicos todos los martes 9 am a los usuarios creados en la semana anterior, a través de plataforma zoom.	Área clínica de ESEncia


### 3 SOPORTE

El soporte en la historia clínica sistematizada se prestará 24 horas, 7 días de la semana a través de línea telefónica institucional 321 3272094, con asesoría vía telefónica y conexión a través de VPN.

### 4 PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES

Los procedimientos institucionales referentes a historia clínica, continúan con su ejecución.

ESTE DOCUMENTO ES PROPIEDAD DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL DE TUNJA Y LA INFORMACIÓN QUE POSEE ES CONFIDENCIAL. SU REPRODUCCIÓN ESTARÁ DADA A TRAVÉS DE COPIAS AUTORIZADAS POR LA COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE GARANTÍA DE CALIDAD

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		

Como medidas para prevenir la aparición de Infección Respiratoria Aguda, Ante Alerta Por Coronavirus (Covid-19), se recomienda al personal asistencial, personal administrativo de historias clínicas, cuentas médicas, facturación, entre otros, las siguientes medidas a tener en cuenta con el uso de los formatos físico de la historia clínica:

#### **MEDIDAS PREVIO AL CONTACTO CON LA HISTORIA CLINICA**

**LAVASE LAS MANOS** en los 11 pasos establecidos durante 40 a 60 segundos con agua y jabón, colóquese guantes, Limpie con agua jabonosa, retírela y luego limpie con un paño limpio y humedecido con alcohol la papelería a utilizar (escanear) y efectúe las actividades requeridas y desinfecte con un trapo humedecido en alcohol los equipos tecnológicos utilizados (escáner, computador, teclado, mouse y demás).

#### **MEDIDAS POSTERIOR AL CONTACTO CON LA HISTORIA CLINICA**

Retírese los guantes, **LAVESE LAS MANOS** en los 11 pasos establecidos durante 40 a 60 segundos con agua y jabón. Posteriormente colóquese un nuevo par de guantes y repita el proceso de limpieza de los equipos tecnológicos utilizados, finalmente retírese los guantes y lávese las manos.

Igualmente, para que la higiene de manos sea realmente adecuada y efectiva, es necesario considerar siempre estas 3 recomendaciones:


- » **Mantener uñas cortas** (menos de 6 mm) y limpias, evitando igualmente el uso de uñas postizas.
- » **Evitar el uso de joyas, anillos, pulseras o relojes:** dificultan una adecuada higiene de manos y se transforman en reservorios de microorganismos, al no limpiarse y desinfectarse correctamente en cada ocasión de higiene de manos.
- » **Evitar el uso de esmalte de uñas** (al deteriorarse, favorece el crecimiento de microorganismos entre sus grietas).

#### **USO ADECUADO DE GUANTES:**

Son una medida complementaria a la higiene de manos, a la que en ningún caso sustituyen, ya que pueden existir microrroturas o soluciones de continuidad que pueden llegar a contaminar las manos a pesar de su uso.

Su uso debe ser proporcionado, ya que hacen más compleja aún la higiene de manos (implican la higiene previa, la colocación del guante, su retirada y una nueva higiene de manos).

Deben ser retirados inmediatamente después de cada uso (en cada ocasión de higiene de manos), con la técnica adecuada para evitar contaminar las manos.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <b>UNIVERSITARIO</b> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

Cuando el personal utiliza los guantes como una única barrera de protección propia y no los retira después de cada indicación, constituyen un vehículo de transmisión de infecciones igual de eficiente que el de las manos no lavadas, además de crear una falsa sensación de seguridad en el profesional.

## 5 AJUSTES PARAMETRIZACIÓN

A medida que se han ido desplegando directrices institucionales y nacionales, se ha realizado y se continuará realizando la parametrización respectiva en la historia clínica sistematizada. Hasta ahora se han realizado:

1. Parametrización de órdenes de aislamiento GOTA/CONTACTO y AEREO/CONTACTO
2. Creación de Diagnósticos CIE10 de urgencias creados por la Organización Mundial de la Salud e incluidos en: INSTRUCCIONES PARA EL REGISTRO, CODIFICACIÓN Y REPORTE DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA CAUSADA POR EL NUEVO CORONAVIRUS COVID-19, EN LOS REGISTROS MÉDICOS DE MORBIMORTALIDAD DEL SISTEMA DE SALUD.
3. Parametrización de escala Qsofa
4. Parametrización de Recomendaciones para pacientes con coronavirus, para que sea impreso y firmado por el paciente.
5. Ajuste de Precauciones de aislamiento
6. Creación de reporte con variables clínicas de seguimiento.
7. Creación de lista de chequeo de información entregada a familiares.


## 24. EVALUACIÓN DEL PLAN DE CONTINGENCIA

La evaluación al plan de contingencia se realizará por medio del sistema comando incidente bajo liderazgo de Epidemiólogo de calidad, por medio de reuniones donde se realice seguimiento a los diferentes planes de trabajo y demás actividades a desarrollar durante la duración de la contingencia.


Los resultados deberán ser informados al líder del sistema comando incidente, es decir a Subgerencia de Servicios de Salud para gestiones pertinentes.

## 25. ANEXOS

- ✓ F – 78 MATRIZ DE IDENTIFICACION Y PRIORIZACION DE SERVICIOS CRITICOS
- ✓ TRA-PR-42 PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTES
- ✓ VSP-PT-05 PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE AREAS HOSPITALARIAS
- ✓ PROTOCOLO PARA EL USO ADECUADO Y RACIONAL DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ANTE CASOS COVID-19.
- ✓ F-62 RUTA DE ATENCION HOSPITALIZACION – COVID 19
- ✓ F-63 RUTA DE ATENCION UCI ADULTOS– COVID 19

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> <small>UNIVERSITARIO</small> <b>San Rafael</b> <small>de Tunja</small>
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

- ✓ F-64 RUTA DE ATENCION PEDIATRIA- COVID 19
- ✓ F-65 RUTA DE ATENCION UCI NEONATAL- COVID 19
- ✓ F-66 RUTA DE ATENCION VIGILANCIA EPI- COVID 19
- ✓ F-67 RUTA DE ATENCION APOYO DIAGNOSTICO- COVID 19
- ✓ F-68 RUTA DE ATENCION TRASLADO ASISTENCIAL BASICO Y MEDICALIZADO- COVID 19
- ✓ F-69 RUTA DE ATENCION UCI PEDIATRICA- COVID 19
- ✓ F-70 RUTA DE ATENCION URGENCIAS-SINTOMATICOS RESP- COVID 19
- ✓ F-71 RUTA DE ATENCION GESTANTES - COVID 19
- ✓ F-72 RUTA INTERNA DE BIOSEGURIDAD UCI ADULTOS- COVID 19
- ✓ F-73 RUTA INTERNA DE BIOSEGURIDAD- SEXTO SUR - COVID 19
- ✓ F-74 RUTA DE ATENCION SALAS DE CIRUGIA- COVID 19
- ✓ F-75 RUTA DE TRASLADO DE CADAVERES - COVID 19
- ✓ F-76 RUTA DE TRASLADO DE PACIENTES- COVID 19
- ✓ TRA-PR-42 AISLAMIENTO DEL PACIENTE HOSPITALIZADO
- ✓ ENF-F-133 ALISTAMIENTO POR SERVICIO COVID-19
- ✓ CODIGO F-77 FLUJOGRAMA REPORTE DIARIO EVOLUCION DEL PACIENTE CASO PROBABLE Y/O CONFIRMADO DE COVID-19
- ✓ AAHC-PR-07 PROCEDIMIENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
- ✓ GPSF20 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACOMPAÑANTE DE CASOS PROBABLE/CONFIRMADO DE COVID-19
- ✓ CIRCULAR NO. 1.7.1.3-026 DE LA ALCALDÍA MAYOR DE TUNJA- SECRETARIA DE PROTECCIÓN SOCIAL: RUTA PARA EL MANEJO TRASLADO Y DISPOSICION FINAL DE CADAVEES POR COVID19.
- ✓ PROTOCOLO DE SOPORTE NUTRICIONAL PARA PACIENTE COVID 19.

<b>ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN RAFAEL TUNJA</b>		 <b>HOSPITAL</b> UNIVERSITARIO <b>San Rafael</b> de Tunja
<b>CÓDIGO: TRA-M-06</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE DE BÚSQUEDA ACTIVA, PROBABLE O CONFIRMADO COMO COVID-19</b>	
<b>Versión: 02</b>		<b>Próxima Revisión: 02/07/2023</b>

## 26. CONTROL DE CAMBIOS

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>			
Versión	Fecha	Elaboro	Descripción del cambio.
1	17/04/2020	Maria Angelica Moncaleano Cifuentes Aida Patricia Medina Jiménez	Versión Original
2	02/07/2020	Maria Angelica Moncaleano Cifuentes Aida Patricia Medina Jiménez	Inclusión manejo plan de contingencia laboratorio clinico