

## 1. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	CAMBIOS REALIZADOS
V-01	2022-09-19	Creación del documento

## 2. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Nº	CÓDIGO	DOCUMENTO
1	MI-TV-IT-33	Instructivo para atención y manejo de casos de viruela símica
2	MI-TV-MN-01	Manual de bioseguridad
3	MI-TV-IT-33	Instructivo para atención y manejo de casos de viruela símica
4	MI-TV-FT-114	Formato lista de chequeo traslado de pacientes que requiere técnicas especiales de aislamiento
5	AP-RF- IT-01	Anexo 1 Instructivo limpieza y desinfección de equipos biomédicos.
6	MI-TV-MN-08	Manual identificación y manejo de pacientes que requieren técnicas especiales de aislamiento
7	MI-TV- IT- 20	Instructivo limpieza y desinfección de superficies aseo recurrente.
8	MI-TV-IT-07	Instructivo Manejo Digno Del Fallecimiento. Hospital Centro Oriente II Nivel E.S.E.
9	AP-RF-MN-01	Anexo 01 PGIRASA Hospital Santa clara

## 3. CONTROL DE ELABORACIÓN

ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR
Nombre: Gina Paola Ortiz Ortiz, Geraldine Hernández Oviedo, Carlos Alberto Marín Pérez	Nombre: Jesús Duque; German Reyes, Angelina Quiñonez; Irayda Laverde; Jorge Russi, Andrea Ávila	Nombre: Irayda Laverde;
Cargo: Líder UMHEs Santa Clara, Infecciones Hospital Santa Clara, Referente clínico urgencias	Cargo: Referente de Quirúrgicas, Referente de Salud Mental, Director de Urgencias, Director Técnico de Hospitalización, Médico Especialista, Referente de infecciones	Cargo: Director Técnico Gestión Hospitalaria

Si este documento se encuentra impreso o descargado se considera Copia no Controlada. La vigencia del mismo corresponde a la versión publicada en la intranet o en custodia del administrador de la Normalización Documental de la Entidad.

**El presente anexo forma parte del Instructivo para atención y manejo de casos de viruela símica MI-TV-IT-33**

#### **4. TIPO DE CASO DEFINICIÓN**

##### **4.1 ATENCIÓN DE PACIENTES CON CRITERIOS DE DEFINICIÓN PARA EVENTO DE INTERES EN SALUD PÚBLICA VIRUELA SÍMICA (CÓD. 880) PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE**

Se traslada desde el área de triage hasta el área de Pre triage respiratorio donde quedara el paciente para definición de conducta médica, donde quedara con indicación de aislamiento por contacto y aerosol, esta ruta permanece habilitada las 24 horas del día, todos los días con previo aviso a las dependencias de vigilancia, servicios generales y personal asistencial.

##### **4.1.2 ACCESO DE COLABORADORES AL SERVICIO DE COHORTIZACIÓN.**

Los cambios de turno del personal asistencial se hacen en los horarios habituales de los demás servicios asistenciales de la SISS Centro Oriente ESE:

- ✓ 07:00 AM
- ✓ 13:00 PM
- ✓ 19:00 PM

Antes de su ingreso, los colaboradores deben cambiarse de ropa. El uniforme utilizado durante las actividades debe retirarse antes de salir del servicio, el cual debe embalsarse en bolsa de plástico marcada con nombre completo y enviado a la lavandería de la unidad, ubicada en el primer piso.

El personal ingresa por la puerta del servicio a la zona de transición, donde se encuentran los casilleros para guardar sus pertenencias y el espacio adecuado para el cambio de ropa.

Se permite el tránsito en ropa de calle hasta la línea roja, a partir de ésta, el personal debe de cumplir con lo especificado en el manual de bioseguridad MI-TV-MN-01

##### **4.1.3 ATENCIÓN DE LOS PACIENTES**

En las áreas de observación y aislamiento se accede portando uniforme y los elementos de protección indicado en el manual de bioseguridad MI-TV-MN-01

Para procedimientos de reanimación e intubación se usarán la cama SURG03 el cual se encuentra

en el área de cohortización y la personal cuenta con todos los EPP.

#### **4.1.3.1 INFORMACIÓN A FAMILIARES**

Se prohíben las visitas al servicio. La información sobre evolución clínica y estado de los pacientes será brindada telefónicamente por el médico tratante.

- ✓ San Rafael y Santa Inés 11:00
- ✓ San Pablo 2: 10:00 – 11: 00 y 16: 00 – 17:00
- ✓ Uci 1: 10: 00
- ✓ Uci 2: 10: 00
- ✓ Uci 3 y 4: 14:00
- ✓ Pediatría: Encargados Pediatra de turno urgencias, Pediatra de turno Hospitalización.
- ✓ Intensivista de turno en UCI pediátrica.
- ✓ **Pediatría se tendrá acompañamiento permanente**

#### **4.1.4 ATENCIÓN A PACIENTES CON CRITERIOS DE DEFINICIÓN DE CASO 880**

Provenientes de otras unidades de la Subred en el cual el paciente tenga nivel de complejidad III, deben ser comentados al servicio de urgencias del Hospital Santa Clara a través del sistema de referencia y contra referencia. Estos pacientes deben ser clasificados y notificados en la unidad de origen.

El paciente que ingresa a la institución por sus propios medios al servicio de urgencias y se diagnostica como caso probable debe ser notificado y luego inter consultado con el servicio a quien corresponda. Se informa al personal de piso del área Santa Inés de acuerdo con lo definido por epidemiología a cargo del servicio tratante según corresponda. Una vez el paciente haya sido aceptado por el servicio tratante, el profesional de enfermería de observación de urgencias dará aviso al servicio receptor.

La ruta es la siguiente: Paciente que se encuentra en pre triage se ingresará por puerta de vidrio en compañía de camillero, quien hará entrega del paciente en la zona demarcada, desde este punto el paciente será conducido por el personal hasta la cama asignada, para continuar su proceso de atención, una vez se verifica la finalización del traslado.

### **5. ESTRUCTURACIÓN FUNCIONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN HOSPITAL SANTA CLARA**

El Hospital Santa clara es una unidad de alta complejidad que pertenece a la Subred Centro Oriente.

Se encuentra ubicada en la Localidad de Antonio Nariño y atiende cerca de 10.000 usuarios en sus salas de TRIAGE pertenecientes a las localidades de la Subred (Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Mártires, Santafé y Antonio Nariño), así como de otras localidades, y es referente de atención de alta complejidad.

La viruela símica al ser declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una enfermedad de emergencia o evento de salud pública de importancia mundial, se considera de vital importancia la creación de una estructura en el Servicio de Urgencias que permite seleccionar los pacientes con síntomas que podrían estar en relación con un posible contagio y así mitigar al máximo el contagio cruzado tanto de pacientes como de personal asistencial y administrativo de la Unidad

## **5.1 PRETRIAGE RESPIRATORIO ADULTOS HOSPITAL SANTA CLARA**

Se ingresa al servicio de urgencias donde se encontrará una auxiliar de enfermería la cual direccionará al paciente probable o confirmado de viruela símica a la carpa de pre triage donde se valorará los signos vitales, en caso de que el paciente no porte protección respiratoria o no sea la adecuada, se le entregará mascarilla quirúrgica convencional, se brindará educación, el médico realizará valoración, ficha epidemiológica, solicitud de toma de muestras y toma de muestras, definición de conductas y al egreso del paciente se solicitará limpieza y desinfección terminal; los elementos de protección personal del personal deben ser descartados de acuerdo a Anexo 01 PGIRASA Hospital Santa Clara con código: AP-RF-MN-01

### **5.1.1 TRIAGE ADULTOS HOSPITAL SANTA CLARA**

Se realiza atención en Triage según procedimiento Subred CO.

1. Clasificación Triage 1.
2. Clasificación Triage 2.
3. Clasificación Triage 3.
4. Clasificación Triage 4.

Si el paciente es clasificado dependiendo sus variables vitales.

#### **5.1.1.1 Infraestructura:**

- ✓ El TRIAGE seguirá haciéndose en el consultorio habitual en el servicio de urgencias adultos.
- ✓ Se dispone la carpa de Pre Triage para toma de muestras de paciente sospecha de viruela símica.

#### 5.1.1.2 Talento humano

- ✓ Profesional de enfermería en Triage
- ✓ Profesional de enfermería en procedimientos
- ✓ Profesionales de la medicina en consulta de urgencias
- ✓ Auxiliares de enfermería en número suficiente según ocupación del servicio
- ✓ Camillero
- ✓ Personal de servicios generales
- ✓ Personal de seguridad

#### 5.1.1.3 Dotación y equipo

- ✓ Elementos de protección personal para toma de
- ✓ Elementos de protección personal para pre triage de medicina general.
- ✓ Elementos de protección personal para intubación oro traqueal en sala de reanimación.
- ✓ Todos los EPP se usarán según lo definido en el manual MI-TV-MN-01 Relación de elementos de protección individual para manejo de pacientes viruela símica

#### 5.1.1.4 Procesos prioritarios

- ✓ Documentar rutas de atención y acceso a los servicios del Hospital Santa Clara.
- ✓ Protocolo de Vigilancia de Viruela Símica – Monkeypox- Instituto Nacional de Salud.

#### 5.1.1.5 Historia clínica

Garantizar la conexión permanente y estable a la plataforma de Dinámica Gerencial Hospitalaria.

#### 5.1.1.6 Medicamentos

- ✓ Según lo dispuesto para carro de paro
  - ✓ Disponibilidad de farmacia 24 horas Recomendaciones en sala de espera respiratoria
- Los usuarios guardarán distancias de 1.30 metros de distancia entre ellos, ubicados en las sillas debidamente señalizadas.

### 5.2 CONSULTA MÉDICA PACIENTE CON VIRUELA SIMICA

**Pautas Básicas:** Se procede a realizar anamnesis, examen físico, análisis y manejo médico de acuerdo con hallazgos. Si el paciente cumple con criterios para determinar qué se trata de un caso probable o sospechoso, pueden determinarse dos conductas:

*Si este documento se encuentra impreso o descargado se considera Copia no Controlada. La vigencia del mismo corresponde a la versión publicada en la intranet o en custodia del administrador de la Normalización Documental de la Entidad.*

### **5.2.1 Tiene Criterios de Hospitalización: Si cumple con:**

- ✓ Deterioro clínico de rápido progreso (dificultad para respirar, desaturación, fiebre, mal estado general).
- ✓ Habitabilidad en calle, condiciones socioeconómicas de gran hacinamiento, o es habitante de ancianato, albergue temporal, ICBF, instituciones o fundaciones infantiles.

### **5.2.2 Si se decide hospitalizar, el médico:**

- ✓ Procede a solicitar los apoyos diagnósticos requeridos y pruebas para Viruela Símica.
- ✓ Diligencia Ficha de Notificación 880
- ✓ Si el paciente tiene criterios de hospitalización en sala general se realiza el traslado al área de cohorte.
- ✓ En caso de que sea paciente pediátrico, se ingresa por el servicio de pediatría quien determinará la ubicación del paciente, según su clasificación el TRIAGE.
- ✓ En caso de que se trate de paciente de GINECOLOGÍA y OBSTETRICIA será direccionado a la Hospital La Victoria.
- ✓ En caso de que se trate de paciente con patología mental, solicitar valoración por el Servicio de PSIQUIATRÍA.
- ✓ En caso de que requiera valoración por otra especialidad, se hará la respectiva interconsulta y quedará el paciente en observación.
- ✓ Se solicita muestras de hisopado orofaríngeo, exudados de vesículas, raspado o recolección de costras y suero.
- ✓ Se realiza Ficha de Notificación 880

### **5.2.3 Interdependencia de servicios**

- ✓ Imagenología: Los estudios radiológicos, simples serán obtenidos mediante equipo portátil en el servicio de áreas destinadas para la atención de pacientes sospechosos y/o confirmación de Viruela Símica. Las tomografías se realizarán en el servicio de TAC-2.
- ✓ Toma de muestras: se realizarán por el personal de enfermería y el hisopado orofaríngeo por el personal de terapia respiratoria.
- ✓ Laboratorio clínico: Disponibilidad de laboratorio clínico básico.
- ✓ Farmacia: Disponibilidad 24 horas.
- ✓ Interconsultas: Se cuenta con especialista presencial en la HOSPITAL 24 horas, todos los días.

### **5.3 URGENCIAS:** según la condición clínica del paciente ingresará a pre triage. Para el paciente

*Si este documento se encuentra impreso o descargado se considera Copia no Controlada. La vigencia del mismo corresponde a la versión publicada en la intranet o en custodia del administrador de la Normalización Documental de la Entidad.*

que ingresa a la UMA RESPIRATORIA se disponen la dispone la camilla 3.

- ✓ HOSPITALIZACIÓN BÁSICA: Se cuenta con 23 camas en el servicio de medicina interna y quirúrgica destinada para paciente con sospecha y/o confirmación de viruela símica, y 2 camas en el servicio de pediatría que requieran hospitalización.
- ✓ Disponibilidad de transporte asistencial básico 24 horas todos los días con tripulación con disponibilidad permanente de EPP pertinentes.

**NOTA: La disposición de camas está sujeta a comportamiento epidemiológico realizando expansiones en hospitalización.**

## **6. INFORMACION A PACIENTES**

En aras de una atención eficiente, pero ante todo completamente humanizada es de carácter obligatorio realizar las siguientes acciones con cada paciente

### **6.1 Área de Triage**

Información diaria:

Sera de carácter obligatoria brindar información sobre el estado del paciente a los familiares vía telefónica según los espacios, horario y medios definidos por el servicio, el médico general o si en ese momento se encuentra en disponibilidad el especialista será el encargado de brindar la información a los familiares sobre el estado y conducta a seguir.

### **6.2 Traslados**

Cuando el paciente deba ser trasladado a otra unidad es responsabilidad del servicio, de trabajo social informar a los familiares y al paciente, a la oficina de referencia y contra referencia es quien comunica a la otra unidad el traslado, enfermería activa la ruta para el traslado del paciente, y posteriormente se realiza el traslado.

### **6.3 Reanimación**

Todo paciente que requiera reanimación, tanto en el área de cohorte, se debe realizar con los elementos de protección personal descritos en el manual de bioseguridad.

## **7. HOSPITALIZACIÓN Y RUTA DE PACIENTES**

Además de esta ventaja, se tendría mejor y más oportuno acceso a las áreas de radiología y laboratorio

y el uso posible del ascensor sería mínimo o nulo, así como el tránsito requerido en caso de necesidad de traslado a otros Hospitales o remisión fuera de la Subred.

### 7.1 RUTA DE TRASLADO INTERNO

- ✓ El médico del servicio solicita el traslado del paciente.
- ✓ La enfermera llama al servicio receptor para presentar el paciente y realizar la respectiva preparación del equipo receptor.
- ✓ Personal que realiza el traslado del paciente dependiendo de la condición clínica del paciente.
  - Camillero.
  - Auxiliar de Enfermería, Enfermera y Camillero
  - Auxiliar de Enfermería, Enfermera, Medico, Terapeuta Respiratoria y Camillero.
- ✓ Se realiza traslado de paciente con el **FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRASLADO DE PACIENTES QUE REQUIERE TÉCNICAS ESPECIALES DE AISLAMIENTO** con Código: MI-TV-FT-114
- ✓ Recomendaciones: La cama se debe pedir al servicio al servicio tratante.

### 7.2 RUTA DE TRASLADO PACIENTE EXTRAINSTITUCIONAL PARA TOMA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS

- ✓ Todo paciente que sea remitido de otra unidad para toma de imágenes diagnosticas debe ser anunciado con el código del 880.
- ✓ Servicio de Imágenes Diagnosticas debe notificar que el paciente será trasladado a la ambulancia.

### 7.3 RUTA DE TRASLADO DE PACIENTE EXTRAINSTITUCIONAL

- ✓ Paciente ingresa al HOSPITAL SANTA CLARA
- ✓ Paciente ingresa a la HOSPITAL SANTA CLARA inestable proveniente de otra unidad, ingresa a URMA respiratoria
- ✓ Paciente ingresa HOSPITAL SANTA CLARA para traslado Santa Inés.
- ✓ El personal que realiza el traslado debe tener todos sus EPI (elementos de protección individual) y el paciente debe contar con mascarilla quirúrgica convencional.

### 7.4 RUTA DE TRASLADO DE PACIENTE A SALAS DE CIRUGIA

Servicio de cirugía solicita el paciente que debe subir a salas.

Pacientes provenientes de Unidad de cuidados intensivos 2, unidad de cuidados intensivos 3, Urgencias, Hospitalización, Ambulatorios ingresan por la puerta principal de salas de cirugía directamente a la sala 4, en donde se preparará al paciente sospechoso y/o confirmado de Viruela Símica.

El personal que realiza el traslado debe tener todos sus EPI (elementos de protección individual) y el paciente debe contar con mascarilla quirúrgica convencional

## 8. RUTA DE TRASLADO DE PACIENTE A PEDIATRIA

### • Urgencias pediatría

- ✓ Ingreso paciente al hospital Santa Clara
- ✓ Ingresa a triage en caso de que el paciente cumpla con criterios epidemiológicos para Viruela Símica se define conducta a seguir:
  - **Manejo Ambulatorio:** Paciente que no requiere hospitalización ni observación en urgencias se le traslada a consultorio para toma de muestras y entrega de documentación para aislamiento en casa y egreso.
  - Se solicita limpieza y desinfección terminal tanto consultorio de triage y donde se toman las muestras.
  - **Requiere observación u hospitalización:** se traslada a consultorios, donde se realiza la toma de muestras de hisopado orofaríngeo, exudados de vesículas, raspado o recolección de costras y suero; si requiere hospitalización se traslada a hospitalización pediatría con solicitud de medidas de aislamiento tanto en el servicio que llega y en el traslado se debe diligenciar el **FORMATO LISTA DE CHEQUEO TRASLADO DE PACIENTES QUE REQUIERE TÉCNICAS ESPECIALES DE AISLAMIENTO** con Código: **MI-TV-FT-114**. Solicitar nuevamente limpieza y desinfección terminal de consultorio de triage y donde se toman las muestras.

### ✓ Recorrido de paciente desde Urgencias a Hospitalización

Desde puerta principal de Urgencias Pediatría dirigirse por la Sala de Paz, Almacén, Parque Infantil, Puerta Hospitalización Pediátrica

### ✓ Recorrido de paciente desde Intermedios Pediatría a UCI Pediátrica

Desde puerta principal de Intermedios, ascensor, puerta principal Hospitalización, Pediatría dirigirse por Edificio Principal, Parqueadero, Ascensor, UCI Pediátrica

- **Hospitalización pediatría**

- ✓ Pacientes hospitalizados que sean casos probables o confirmados de Viruela símica se realizará hospitalización en camas 5 y 19.
- ✓ En caso de requerir más hospitalizaciones de casos probables o confirmados se evaluará la probabilidad de realizar alguna cohorte de casos probables o confirmados.

## **8. TRASLADO A SALA DE PAZ**

- ✓ Inmediatamente se dé el fallecimiento, la comunicación a la familia debe ser INMEDIATA, Ver Instructivo comunicación de malas noticias ET-CA-IT-10 para que la funeraria se presente lo antes posible a la institución y se eviten estancias con el fin de prevenir la exposición de los trabajadores y/o funcionarios y comunidad general a viruela símica.
- ✓ Los principios de dignidad humana se deben cumplir siempre en todo momento de la manipulación del cadáver.
- ✓ Todo el personal que interviene en el manejo, traslado y disposición final de los cadáveres asociados a la infección, deberán cumplir las normas de bioseguridad, el uso de los elementos de protección personal. Especialmente, las técnicas de lavado de manos con agua y jabón después de la manipulación de los cuerpos. No se recomienda el lavado de manos con alcohol glicerinado o similar.
- ✓ En el área hospitalaria donde ocurrió el deceso, se debe realizar la limpieza y desinfección terminal de toda la zona y elementos (cama, equipos de la cabecera, colchonetas, puertas, cerraduras, ventanas, baño, etc.), de acuerdo con los protocolos definidos por la institución, Según el manual de limpieza y desinfección de superficies ambientales con código MI-TV—MN-05 y Instructivo de limpieza y desinfección de superficies aseo recurrente con código AP-RF-IT-20 No sacudir la ropa de cama o batas ya que se genera riesgo de contaminación.
- ✓ La comunicación del riesgo en defunciones por Viruela Símica deberá ser informada a todos los actores que intervienen en la gestión del cadáver y a sus familiares, de manera responsable y oportuna, observando siempre el respeto a la dignidad humana, garantizando que existan canales de comunicación entre IPS-Funeraria-Cementerio, IPS y Familiares, IPS y Secretarías de Salud.
- ✓ En el Hospital Santa Clara el personal médico tratante con apoyo de psicología y/o trabajadora social (cuando se disponga de este perfil en la sede) deberán hacer el abordaje y acompañamiento a la familia del paciente fallecido.

### 8.1 Embalaje del cadáver con sospecha y confirmación para Viruela Símica.

Este proceso se realiza con el fin de preservar la integridad del cuerpo y evitar la contaminación por fluidos contactos y/o aerosoles del cadáver.

Esto se realiza siguiendo unas especificaciones mencionadas a continuación:

- ✓ Cubrir todos los orificios naturales con algodón impregnado de solución desinfectante. El cadáver se deberá envolver en su totalidad sin retirar catéteres, sondas o tubos que puedan contener los fluidos del cadáver.

Siga los siguientes pasos:

No. Actividad	Cómo, cuándo, donde	Quien
1	Pasar el cadáver a una bolsa para traslado, con la sabana o tela antifluido que cubre la cama donde fue atendido el paciente.	Auxiliar de Enfermería
2	Colocar la primera bolsa debidamente cerrada dentro de una segunda bolsa, repetir el rociado con el desinfectante, cerrar y repetir el rociado, y pegar el rotulo correspondiente.	Auxiliar de Enfermería

### 8.2 Transporte del cadáver a la sala de paz

- ✓ Al ser trasladado a la morgue o depósito de cadáveres, realícelo en el menor tiempo posible.
- ✓ El personal operativo autorizado por parte del cementerio y/o funeraria para el traslado deberá contar con los Elementos de Protección Personal.

### 8.3 Uso de elementos de protección individual

Todo el personal que interviene en el manejo, traslado y disposición final de los cadáveres asociados a la infección, deberán garantizar las normas de bioseguridad, el uso de los EPP de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Personal, en el documento interno de Manual identificación y manejo de pacientes que requieren técnicas especiales de aislamiento

con código MI-TV-MN-08 y tener la capacitación correspondiente para el desarrollo seguro de sus actividades en el ambiente hospitalario.

Para todos los casos y todos los individuos relacionados a dichos procesos es obligatorio el uso permanente de:

- ✓ Guantes.
- ✓ Máscaras de filtración N95 como mínimo (no mascarilla convencional).
- ✓ Protección ocular que puede ser mono gafas o visor completo de acrílico
- ✓ Bata desechable.

Los anteriores elementos deberán ser eliminados inmediatamente y no reutilizados, también los equipos utilizados durante el traslado de cadáveres al interior del prestador de servicios de salud y externamente hasta el destino final, deberán ser sometidos procedimientos de limpieza y desinfección estrictos.