

Atención para
pacientes con síntomas
respiratorios en el servicio
de urgencias de hospitales
de 1 y 2 Nivel

Corona -virus

Instructivo para la atención de pacientes con síntomas respiratorios en el servicio de urgencias de hospitales de 1 y 2 nivel

Instrucciones para el personal asistencial:

- Vigilante, personal administrativo y de la recepción deben usar mascarilla quirúrgica todo el día.
- Mientras se recibe la documentación en la recepción debe indagarse si el paciente tiene tos, fiebre o dificultad para respirar. Si el paciente presenta dichos síntomas debe orientarse para ponerse una mascarilla quirúrgica inmediatamente.
- El personal médico y de enfermería que atiende directamente al paciente debe tener gafas, mascarilla quirúrgica, bata y guantes.

En la sala de espera:

- Si en la sala de espera se advierte un paciente con síntomas respiratorios, debe ofrecérsele la mascarilla quirúrgica y debe atenderse de inmediato (en la medida de lo posible).
- Si es posible, destinar un sitio exclusivo para la atención del paciente con síntomas respiratorios.

Notas:

- En el servicio de urgencias debe haber disponibles mascarillas quirúrgicas, alcohol glicerinado y recipientes suficientes para desechar los pañuelos y residuos potencialmente infecciosos.
- En sitios visibles se deben colocar carteles educativos que expliquen los síntomas de la enfermedad y el manejo en casa, uso de mascarilla y etiqueta respiratoria.

Definiciones

Caso sospechoso

- Paciente con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria: tos, dificultad respiratoria) sin otra etiología que lo explique + historia de viaje o residencia en un país/zona con transmisión reportada de COVID-19, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
- Paciente que se presenta con síntomas de infección respiratoria aguda que hubiese tenido contacto con un caso probable o confirmado de COVID-19 en los 14 días previo al inicio de los síntomas.
- Paciente con infección respiratoria aguda grave (fiebre y al menos un síntoma como: tos, dificultad respiratoria) que requiere hospitalización, sin otra etiología que lo explique.

Caso Probable

- Un caso sospechoso con resultado de prueba informada por el laboratorio para COVID-19 no concluyente.

Caso confirmado

- Una persona con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independiente de los signos y síntomas clínicos.

Contacto estrecho

- Contacto con un caso confirmado por tiempo prolongado: mientras lo cuida, visita, comparte una zona de cuidado o tiene contacto directo con las secreciones infecciosas de un caso confirmado y no se tienen las precauciones.

Clasificación de la enfermedad COVID-19: (tomado de He R. J Med. Virol. 2020 Mar 14).

- **Leve:** no neumonía o síntomas leves.
- **Grave:** disnea, frecuencia respiratoria mayor o igual a 30/min, saturación de oxígeno menor o igual a 93%, presión parcial de oxígeno arterial con respecto a la fracción inspirada de oxígeno (Pafi <300), y/o infiltrados pulmonares > 50% dentro de 24-48h.
- **Crítico:** falla respiratoria, choque séptico y/o disfunción multiorgánica o falla multiorgánica.

Evaluación del paciente:

- Establecer durante el Triage los signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura axilar, pulso-oximetría.
- Indagar por posibles factores de riesgo para enfermedad grave: mayor de 60 años, hipertensión arterial, EPOC, asma, diabetes, cáncer, quimioterapia, uso de medicamentos inmunosupresores.
- Según la evaluación, definir si se trata de un caso sospechoso y establecer posibles contactos.
- Tomar hemograma, creatinina, transaminasas, deshidrogenasa láctica, gases arteriales si están disponibles.
- Rx de tórax, gases arteriales si hay disponibilidad.
- Según la evaluación de los antecedentes y examen clínico, establecer el caso como sospechoso o no, y definir si tiene criterios de hospitalización.
- Si el paciente tiene criterios de hospitalización por alteración en signos vitales, hipoxemia, hipotensión o riesgo de falla ventilatoria: el paciente debe ser ingresado e iniciar el proceso de remisión a unidad de mayor complejidad.
- Si el paciente no cumple criterios de hospitalización, se debe instruir sobre

los cuidados en casa.

- Luego de la atención del paciente debe hacerse limpieza de las superficies haciendo énfasis en las de alto toque y los implementos utilizados para el examen clínico, con alcohol al 70%, soluciones con blanqueador si no se dispone de anti-sépticos de uso hospitalario.
- Si el paciente debe quedarse en observación y hay varios pacientes con síntomas respiratorios, deben estar en un cubículo individual en la medida de lo posible, de no ser así, pueden hospitalizarse dentro de la misma habitación o cubículo, guardando al menos 1 metro de distancia entre un paciente y otro. Cada paciente debe portar mascarilla quirúrgica y mantener la etiqueta respiratoria e higiene de manos.

Cuidados en la casa:

- No debe salir de la casa ni de la habitación, si es posible durante los próximos 14 días.
- Habitación individual y bien ventilada, ventanas abiertas y puerta cerrada.
- Mantenerse alejado de otras personas en la casa.
- No debe recibir visitas.
- Usar mascarilla quirúrgica todo el tiempo.
- Mantener la etiqueta respiratoria: utilizar pañuelo de un solo uso, si es posible, y luego de desecharlo hacer higiene de manos.
- Cubrirse la boca y nariz al toser o estornudar.
- Los utensilios de cocina deben ser de uso individual.
- No compartir el baño (en la medida de lo posible)
- Lavarse las manos de manera frecuente.
- Mantenerse alejado de las mascotas.
- Limpiar las superficies con alcohol al 70% o límpido.
- Limpiar los dispositivos electrónicos una vez al día.
- Si los síntomas empeoran y aparece dificultad respiratoria o la fiebre es persistente y no mejora, debe consultar nuevamente.

Esta información está basada en las recomendaciones de la OMS, CDC y es válida para el día de su publicación, está sujeta a cambios según evoluciona la pandemia.

Fuentes:

- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>



sector para
el Desarrollo



UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA
Facultad de Medicina

En alianza con:



GOBIERNO DE ANTIOQUIA



UNIDOS

