
 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	1 de 15	Unidad de Emergencia

**PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON SOSPECHA DE INFECCION
RESPIRATORIA DE ETIOLOGIA DESCONOCIDA
CONTEXTO CORONAVIRUS (Covid-2019)**


	Nombre	Cargo	Firma
Preparado por	Julio Matute Miranda	Médico Jefe Servicio Urgencia	
	Paz Lastra Vergara	Enfermera Supervisora (S) Unidad de Emergencia	
	Juan Villegas Rozas	Enfermero Encargado (S) Unidad de Emergencia	
Revisado por	Patricia Riquelme Montecino	SDM Atención Abierta- Epidemiología	
	Tatiana Aravena Fuentes	Jefe (S) PC-IAAS	
	Carolina Muñoz Valenzuela	Jefe UCSP	
Aprobado por	Edgardo Díaz Navarrete	Director (S) HBL	



 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	2 de 15	Unidad de Emergencia

INDICE

OBJETIVO	3
ALCANCE	3
FUNDAMENTO	4
DESARROLLO	5
Paciente que consulta de manera espontánea	5
Código 2019 activado	6
Caso sospechoso que no califica	7
Caso sospechoso que califica	7
Caso desestimado por SEREMI	7
Caso sospechoso confirmado por SEREMI	8
Atención de usuario con sospecha confirmada o no confirmada estable	8
Atención de usuario con consulta ambulatoria con sospecha confirmada o no confirmada con IRA grave	9
Traslado de paciente con sospecha confirmada estable.....	10
Traslado de usuario con sospecha confirmada con IRA grave	11
ANEXOS.....	13
Anexo N°1: Flujograma Manejo casos Coronavirus HBLT-HLC.....	13
Anexo N°2: Flujograma Atención nCov 2019 Red Salud SSMS	14
Anexo N°3: Formulario de notificación e investigación 2019-nCoV.....	15

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	3 de 15	Unidad de Emergencia

OBJETIVO

Establecer una respuesta íntegra y trazable, para el manejo de un usuario con sospecha de contagio por Covid-2019 en la Unidad de Emergencia del Hospital Barros Luco Trudeau, determinando zonas de atención que procuren mantener las medidas de precaución otorgadas por MINSAL, con el fin de evitar potenciales contagios.

ALCANCE

Funcionarios de la Unidad de Emergencia y quienes sean partícipe de la atención pacientes con sospecha de contagio por Covid-19.

RESPONSABLES

Médico Jefe de Unidad de Emergencia: encargado de difundir el protocolo, además de la supervisión y colaboración para que la atención del paciente con cuadro compatible sea lo más fluida posible.


Enfermera Supervisora y Encargado: encargado de difundir el protocolo y de supervisar y colaborar para que la atención del paciente con sospecha, sea lo más fluida posible.

Jefe de turno médico: encargado de velar por el buen cumplimiento del protocolo, otorgando las condiciones necesarias para esto.

Jefe de turno enfermería: velará por otorgar las condiciones adecuadas para la atención del paciente con sospecha, así como también del aviso a movilización, para el eventual traslado del paciente, y de enviar el dato de atención de urgencia (DAU) al lugar de destino.

Médico encargado de la atención: el médico urgenciólogo o médico designado de cada turno será el encargado de atender el caso sospecha. Además, se encargará de descartar o confirmar la sospecha con SEREMI y realizar la notificación respectiva.

Enfermero encargado de la atención: es el encargado de atender de forma directa el caso sospecha y acompañara al paciente en su eventual traslado.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	4 de 15	Unidad de Emergencia

Técnico paramédico designado: funcionario que será designado por el enfermero jefe de turno y otorgará atención directa al paciente y acompañará en su eventual traslado.

Auxiliar de Servicio designado: funcionario que realizara desinfección de elementos utilizados y acompañar al paciente en caso de requerirlo, según protocolo.


FUNDAMENTO

Las autoridades de Wuhan, ciudad perteneciente a la providencia de Hubei en China, reportó, el 31 de diciembre de 2019, 27 casos de un síndrome respiratorio agudo sin origen determinado, de los cuales 7 se reportaron como graves. A raíz de estos hechos, las autoridades de China informaron la identificación de un nuevo coronavirus, el cual se denominó como “2019-nCoV”.

Debido a lo anterior, la Organización Mundial de la Salud decidió declarar Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional, con más de 7 mil casos confirmados.

Es por esto que el Ministerio de Salud de Chile, el 7 de febrero de 2020, declara Alerta Sanitaria en nuestro país, con el fin de optimizar recursos y preparar, a los distintos centros asistenciales, por una eventual llegada de un posible contagio.

La Unidad de Emergencia del Hospital Barros Luco Trudeau ha realizado este protocolo, respondiendo al nivel 1 establecido por MINSAL.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	5 de 15	Unidad de Emergencia


DESARROLLO

El presente Protocolo se activa al ingresar por la Unidad de Emergencias uno o más pacientes que presenten sospecha de contagio por coronavirus 2019.

Paciente que consulta de manera espontánea

1. OIRS: en caso de que el paciente realice una primera consulta por coronavirus 2019 en OIRS, el funcionario deberá hacer entrega de mascarilla quirúrgica al paciente y a acompañantes para posteriormente derivar a Admisión.
2. Admisión: el usuario recurrirá a Admisión con el fin de realizar inscripción y dar inicio a la atención. En este módulo el funcionario contará con informativo con directrices a seguir para lograr determinar si el paciente presenta signos de un potencial contagio.
 - 2.1 Motivo de consulta: determinar si el paciente consulta por FIEBRE, TOS y/o DIFICULTAD RESPIRATORIA.
 - 2.2 En caso de que la respuesta del usuario sea positiva a alguna de las anteriores, el funcionario deberá realizar las siguientes preguntas: ¿Ha realizado algún viaje fuera del país en los últimos 14 días y dónde? ¿Ha estado en contacto con alguna persona que haya viajado fuera del país durante los últimos 14 días? ¿a qué país viajó esa persona?

Cabe destacar que el admisionista dispondrá de un listado actualizado (según información entregada por MINSAL) con los países donde exista transmisión comunitaria de COVID-19, a fin de poder dar aviso de eventual caso.
 - 2.3 En caso de que las respuestas del usuario sean negativas, se continuará con el flujo normal de atención de la Unidad de Emergencia. Por el contrario, si la respuesta es positiva a estas interrogantes se procederá al punto 3.


 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	6 de 15	Unidad de Emergencia

3. Código 2019: si el usuario cumple con las directrices determinadas en los puntos 2.1 y 2.2, el funcionario de Admisión deberá avisar, **vía telefónica, al Enfermero de Categorización (Triage)** la presencia de un **potencial caso sospechoso activando el CÓDIGO 2019, entregando los datos del paciente a enfermero a fin de que este realice inmediatamente la categorización correspondiente.** Al mismo tiempo, el funcionario de Admisión hará entrega de una mascarilla quirúrgica tanto al paciente como a sus acompañantes e indicará que se dirijan todos hacia el box de atención de ESI 4 -5, solicitándoles que esperen en ese lugar para que el paciente sea atendido por el personal de salud designado.

Código 2019 activado

Posterior a la activación del CÓDIGO 2019, se procederá a la atención del paciente en el Box ESI 4-5, desarrollándose las siguientes directrices:

1. Enfermero Categorización: luego de la activación del código 2019, por parte del funcionario de admisión, el enfermero que se encuentra en categorización deberá informar de la llegada del caso sospecha al Enfermero Encargado (1.1.1) y al Médico de turno asignado (1.1.2).
 - 1.1.1 Enfermero Encargado: el encargado de atender el caso sospecha es el enfermero segundo a bordo en la jerarquía de turno.
 - 1.1.2 Medico de turno asignado: el médico urgenciólogo o médico designado de cada turno será el encargado de atender el caso sospecha.
2. Inicio de atención: el Enfermero Encargado del caso sospechoso se dirigirá al Box ESI 4-5, lugar donde encontrará una caja transparente con tapa amarilla (2.1.1), con rotulación CÓDIGO 2019 con los elementos de protección personal (EPP) para el manejo de **precauciones estándar y adicionales por contacto y por gotitas.** Una vez instalada los EPP procederá a abrir la puerta que da hacia la sala de espera, y hará entrar al usuario junto a sus acompañantes, realizando una segunda entrevista al paciente que acredite la sospecha, y control de signos vitales con énfasis en temperatura. Por otra parte, el medico de turno asignado, luego de hacer

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	7 de 15	Unidad de Emergencia

uso del equipo de protección personal, ingresará al box donde hará anamnesis y evaluación del paciente.

2.1.1 Cajas transparentes con tapa amarilla: contará con los equipos de protección personal: mascarillas quirúrgicas (para usuarios), pecheras con manga larga, mascarillas con visor (para funcionarios) y guantes de procedimiento. Este contenedor se encontrará en los espacios físicos designados para la atención del usuario con sospecha. Cabe destacar, que sólo la caja de la sala de procedimientos quirúrgicos mayores, contará con mascarilla N°95, puesto que en este box se pueden realizar procedimientos invasivos.

Caso sospechoso que no califica


Una vez que el Médico de turno designado realice la anamnesis y evaluación del usuario, deberá determinar si el caso califica como sospecha o no. En caso de que el caso sea desestimado por parte del médico, el usuario procederá al ingreso de la atención normal de la Unidad de Emergencia.

Caso sospechoso que califica

Luego de que el Médico de turno designado determine que el usuario cumple con los criterios otorgados por MINSAL como caso sospechoso, **procederá a la confirmación mediante el SEREMI de salud**, informando de inmediato vía telefónica al **número de notificación 989001761**, disponible las 24 horas del día, para su confirmación o descarte de la sospecha del caso.

Caso desestimado por SEREMI

Todo caso que haya sido notificado y desestimado por SEREMI, ingresará al flujo normal de atención de la Unidad de Emergencia.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	8 de 15	Unidad de Emergencia

Caso sospechoso confirmado por SEREMI


Todo usuario que haya sido determinado por SEREMI, como caso sospechoso confirmado **será notificado a EPIDEMIÓLOGA de Hospital Barros Luco Trudeau** y trasladado a Unidad de Cuidados Intermedios (UTI) de Hospital Lucio Córdova.

1. Epidemióloga: el Médico de turno designado que recibe confirmación de caso sospechoso por parte de SEREMI, deberá notificar de dicho caso a Dra. Patricia Riquelme, Epidemióloga del Hospital, vía telefónica. **Número contacto: 988197085**, además de llenar formulario específico de sospecha (anexo 3) y enviar a SEREMI al correo epidemiologiarm@redsalud.gob.cl, con copia a correos patricia.riquelmem@redsalud.gob.cl, susana.bustos@redsalud.gob.cl y juliocesar.matute@redsalud.gov.cl.
2. Traslado a UTI de Hospital Lucio Córdova: el usuario con sospecha confirmada por parte de SEREMI de salud, será trasladado a Unidad de Cuidados Intermedios (UTI) del Hospital Lucio Córdova. Previo al traslado, el Médico de turno designado deberá informar a Médico Residente de UTI la causa de la sospecha confirmada por SEREMI y condición clínica de usuario. Número contacto UTI Hospital Lucio Córdova: **973608788-263580**.

Las muestras para estudio y confirmación serán tomadas en la Unidad de destino respectiva.

Atención de usuario con sospecha confirmada o no confirmada estable

El usuario con sospecha confirmada o no confirmada, que se encuentre estable, se mantendrá en observación de manera exclusiva en Box ESI 4-5 con Médico de turno designado y/o Enfermero Encargado. Cabe destacar que, en caso de que el Médico de turno designado solicite una radiografía de tórax**, será trasladado dentro de la Unidad de Emergencia al sector de Procedimientos mayores. En caso de estabilidad, se recomienda diferir el estudio con imágenes para que este sea realizado en la Unidad de hospitalización definitiva designada. Cabe destacar que posterior al uso de la equipo de rayos portátil este deberá ser desinfectado con cloro 1000 ppm, protegiendo la placa con bolsa transparente, esto se realizará por auxiliar de servicio designado.


 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	9 de 15	Unidad de Emergencia

Atención de usuario con consulta ambulatoria con sospecha confirmada o no confirmada con IRA grave

Existe una alta probabilidad de recibir un usuario con sospecha confirmada o no confirmada inestable. Para lo que se ha designado el box de procedimiento quirúrgicos mayores para brindar una atención oportuna; que cuenta con implementos para atender a un paciente de alta complejidad.

Directrices a seguir en caso de paciente con sospecha confirmado o no confirmado:

1. Una vez que el paciente ingrese al Box ESI 4-5, será evaluado por el enfermero a cargo y el médico de turno designado. Si el paciente se encuentra con sus signos vitales inestables se procederá a trasladarlo, internamente, al box de procedimientos quirúrgicos mayores, donde se monitorizará y se realizarán las medidas necesarias para estabilizarlo. Recordar que el médico encargado, de forma paralela, deberá comunicarse con SEREMI para confirmar o desestimar el caso.
2. En caso de que el paciente no mejore con las intervenciones otorgadas en la Unidad de Emergencias y requiera ser atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), el médico de turno designado deberá contactarse vía telefónica con dicha unidad e informar sobre el caso sospechoso, ya confirmado por SEREMI, notificando su gravedad y necesidad de cama UCI.
3. Luego de que se haya notificado al residente de UCI del caso, este procederá a evaluar de manera presencial al usuario en la Unidad de Emergencia, determinando la necesidad de una cama de UCI. Las muestras para estudio y confirmación serán tomadas en la Unidad de destino respectiva.
4. Box de Procedimientos Quirúrgicos Mayores: box donde se atenderá aquel paciente que se encuentre con IRA grave. Contará con una caja con tapa amarilla con elementos de protección personal para manejo de precauciones específicas por contacto y gotitas, siendo en este caso, la presencia de mascarillas N°95.
5. Radiografía de tórax**: dentro de los posibles exámenes a realizar en la unidad, se estableció la radiografía de tórax como único examen a tomar en


 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	10 de 15	Unidad de Emergencia

un caso sospechoso confirmado o no, el cual se debe realizar únicamente en el box de procedimientos quirúrgicos mayores. De esta manera, se establece que dicho examen será realizado mediante radiografía portátil, procedimiento que estará a cargo del Tecnólogo Médico de turno. Es importante destacar que el Tecnólogo de turno deberá contar con precauciones estándares al momento del procedimiento, las cuales serán otorgadas por la Unidad de Emergencia. Por otra parte, en caso de que el médico de turno designado solicite la toma de otro examen, como TAC de tórax, solicitará la autorización del Jefe Médico de la Unidad de Emergencia, quien estará disponible las 24 horas. En caso de que la autorización sea positiva, deberá coordinar con el Tecnólogo Médico la toma de este para evitar potenciales contagios innecesarios.

Traslado de paciente con sospecha confirmada estable

Los usuarios con sospecha confirmada y que se encuentren estables, sin requerimientos de cama UPC, serán trasladados mediante ambulancia a las dependencias de UTI del Hospital Lucio Córdova. Las directrices a seguir son las siguientes:

1. Confirmación de traslado: luego de que el médico de turno designado haya confirmado con SEREMI el caso sospechoso y haya notificado al residente de UTI del Hospital Lucio Córdova, se procederá a la confirmación de traslado. El Enfermero Jefe de Turno deberá solicitar a movilización de urgencias la necesidad de una ambulancia para el traslado, el enfermero encargado, acompañará al paciente durante el traslado y lo entregará en la Unidad de Tratamientos Intermedios de manera presencial, siendo acompañado al mismo tiempo, por un Técnico Paramédico designado. Una vez en la UTI del Hospital Lucio Córdova (HLC), el enfermero encargado y técnico paramédico transferirán al paciente al personal de UTI del HLC en el túnel de acceso, posteriormente se retirarán los elementos de protección personal (dirigidos por enfermera del HLC) en el mismo túnel, botándolos en el contenedor de tapa amarilla, y procederán a higienizar sus manos para, luego, entregar de manera verbal el paciente a los funcionarios del

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	11 de 15	Unidad de Emergencia

HLC, previa autorización de su entrada a la unidad. Cabe destacar, que el enfermero jefe de turno se encargará de enviar el DAU al correo enfermeriauti.hdlc@redsalud.gob.cl.

2. Personal de movilización: el personal de ambulancia deberá velar por el traslado del paciente, acompañados del enfermero a cargo y de un técnico paramédico. De esta manera, tanto chofer como camillero, deberán cumplir con distintas funciones:


- 2.1 Chofer de la ambulancia: velará por el traslado seguro del equipo y del paciente.

- 2.2 Camillero de la ambulancia: se encargará de los movimientos de la camilla en el traslado del paciente. Esto implica que deberá contar con equipo de protección personal, el cual será otorgado por la Unidad de Emergencia, tanto para subir y bajar al usuario de la ambulancia. Además, el camillero deberá rosear la camilla con cloro 1000 ppm (solución otorgada por HLC) después del traspaso del usuario y antes de retirarse el equipo de protección personal. Posteriormente deberá higienizar sus manos.

- 2.3 Una vez que el usuario sea entregado en el HLC, el personal involucrado en el traslado, previo a la subida en ambulancia, deberá ponerse, nuevamente, equipo de protección personal para regresar a la Unidad de Emergencia. Una vez que se haya concretado el retorno, el personal de la ambulancia deberá realizar el aseo del móvil con cloro 1000 ppm con uso de equipo de protección personal. Se destaca que contarán con contenedor de Residuos Especiales para el desecho del equipo de protección personal, el cual se deberá botar en el que se encuentra en procedimientos quirúrgicos mayores.

Traslado de usuario con sospecha confirmada con IRA grave

Todo usuario con sospecha confirmada por SEREMI y que se encuentre con requerimiento de cama UCI, será derivado a la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Barros Luco Trudeau. De esta manera, los funcionarios involucrados en el traslado serán el médico de turno designado, el enfermero a cargo, el técnico paramédico y un auxiliar de servicio. Se debe considerar que, el traslado será

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	12 de 15	Unidad de Emergencia


realizado con previa evaluación presencial al usuario por parte del residente de UCI y coordinado, vía telefónica, entre el enfermero encargado de la unidad de Emergencia y el enfermero de UCI. Las directrices serán las siguientes:

1. Tanto médico de turno designado como enfermero encargado velarán, durante el traslado, por mantener al paciente estable, procurando mantener un control de sus signos vitales. Además, deben acompañar al paciente hasta la unidad dispuesta por UCI, retirándose el equipo de protección personal dentro de la unidad del usuario y con posterior lavado de manos dentro de esta. Luego se retirarán por la puerta trasera dispuesta en cada unidad.
2. El técnico paramédico se encargará del traslado de documentos (DAU) del usuario, el cual deberá realizarlo en una bolsa limpia. Al igual que el médico de turno designado y el enfermero a cargo, acompañará al paciente a la unidad determinada por personal de UCI, donde hará entrega de los documentos (DAU), se retirará el equipo de protección personal y se lavará las manos para su posterior retiro por la puerta trasera.
3. El auxiliar de servicio se encargará del movimiento de la camilla donde irá el usuario. Además, deberá rosear la camilla con cloro 1000 ppm en pasillo de entrada de UCI para, posteriormente, retornar a la Unidad de Emergencia. Se destaca que la ropa de cama usada por el usuario deberá ser depositada en contenedor de residuos especiales dispuesto por la UCI.

Es necesario informar que el auxiliar designado se encargará de la limpieza de los equipos ocupados con el usuario con sospecha. Estos equipos serán los siguientes:

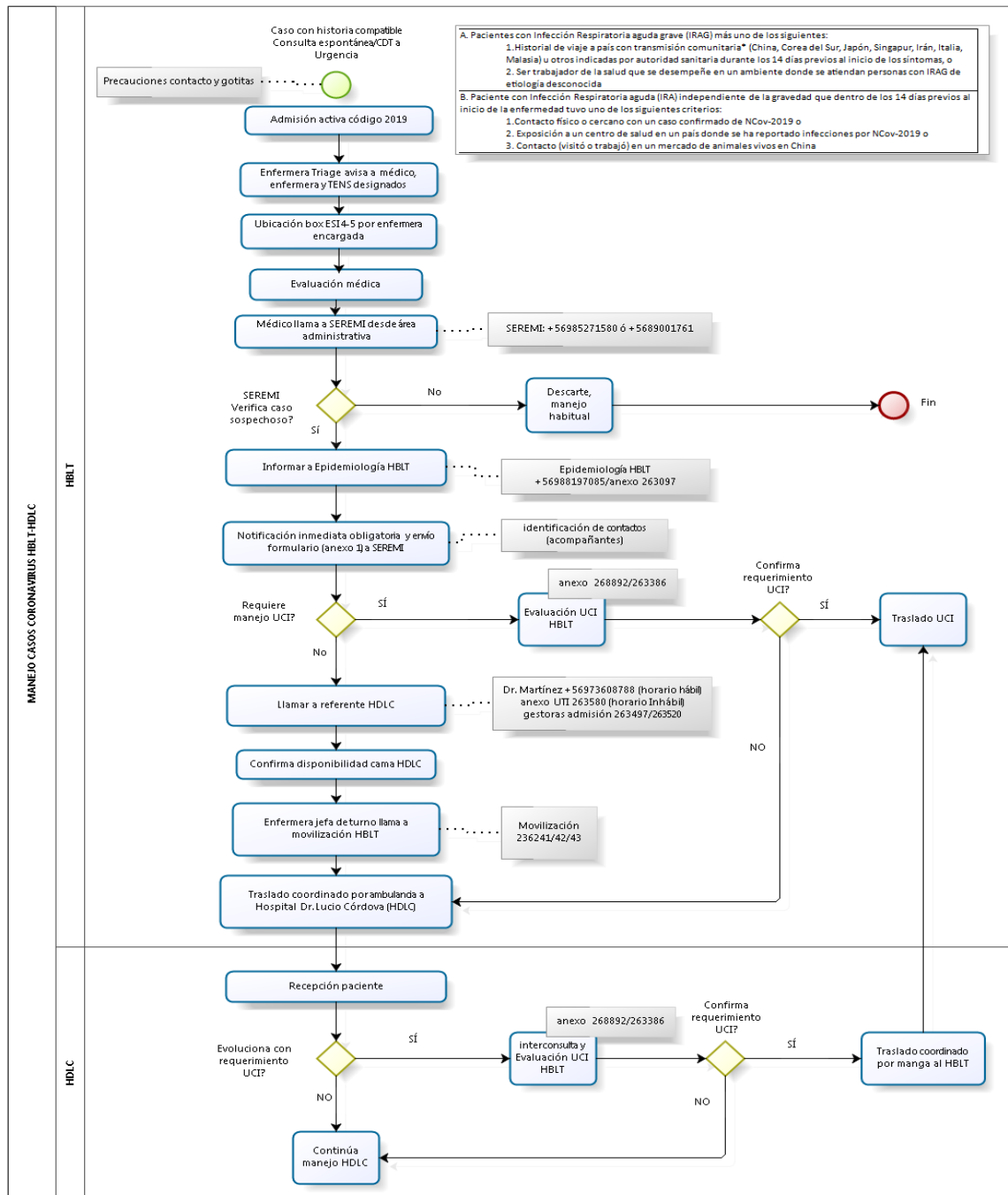
1. Monitor de transporte
2. Ventilador mecánico de transporte
3. Ecógrafo
4. Equipo de Rx portátil:


El auxiliar deberá limpiar las partes rígidas del monitor con un apósito no estéril roseado con cloro 1000 ppm. Además, la pantalla se deberá limpiar con un paño seco.

 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	CODIGO: COR 01		Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025
	Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus		
	Versión: 1	13 de 15	Unidad de Emergencia

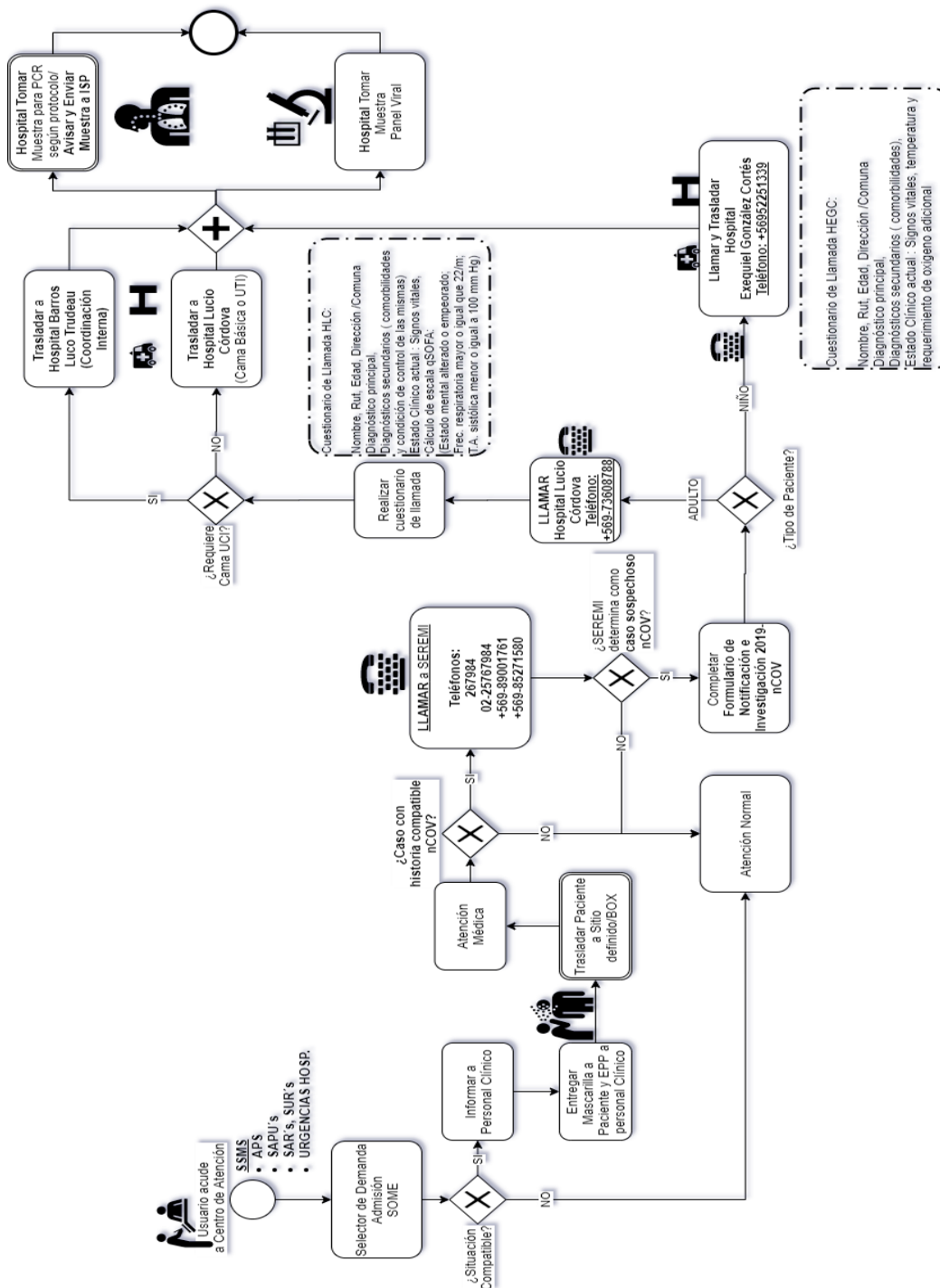
ANEXOS


Anexo N°1: Flujograma Manejo casos Coronavirus HBLT-HLC



 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	<p>CODIGO: COR 01</p> <p>Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus</p>		<p>Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025</p>
	<p>Versión: 1</p>	<p>14 de 15</p>	

Anexo N°2: Flujoograma Atención nCov 2019 Red Salud SSMS



 <p>Hospital Barros Luco Trudeau</p>	<p>CODIGO: COR 01</p>		<p>Vigencia: 5 año. Fecha de Aprobación: Febrero 2020 Fecha término de Vigencia: Febrero 2025</p>
	<p>Protocolo de atención de pacientes con sospecha de infección respiratoria de etiología desconocida. Contexto Coronavirus</p>		
	<p>Versión: 1</p>	<p>15 de 15</p>	<p>Unidad de Emergencia</p>

Anexo N°3: Formulario de notificación e investigación 2019-nCoV

FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN 2019-nCoV

- Caso sospechoso: A. Paciente con IRAG, sin etiología que explique totalmente la clínica y al menos uno de los siguientes antecedentes:
- Historia de viaje en Wuhan, Provincia de Hubei, China durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - Ser trabajador de la salud que se desempeña en un ambiente en donde se atienden personas con IRAG de etiología desconocida.
- B. Paciente con Infección Respiratoria Aguda y al menos uno de los siguientes antecedentes:
- Ser contacto cercano con un caso probable o confirmado de nCoV-2019 durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - Haber visitado o trabajado en el mercado de animales en Wuhan, Provincia de Hubei, China durante los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - Haber trabajado o visitado un centro de salud, en los 14 días previos al inicio de síntomas, donde se han reportado pacientes con nCoV intrahospitalario.

1. DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellido _____

Fecha de nacimiento: / / Edad Sexo F M RUT N°

Pasaporte u otro documento de identificación

Domicilio _____

Comuna _____ S. Salud _____ Región _____

Zona: Urbana Rural Tel.

Ocupación _____ Dirección trabajo o escuela _____

2. ANTECEDENTES DE VIAJE Y EXPOSICIÓN

En los 14 días previos al inicio de síntomas:

¿viajes al extranjero? SI NO ¿Dónde? _____

País _____ Ciudad (es) _____ Investigar, elaborar lista de contactos de viaje

¿Tuvo contacto con personas enfermas o que hayan fallecido de enfermedades respiratorias? SI NO

Lugar? _____ Realizar visita y verificar. Lista contactos

¿Ha visitado mercados animales? SI NO Lugar? _____

¿Ha estado en contacto con animales silvestres, enfermos vivos o muertos? SI NO

*Investigar en el lugar

¿Es trabajador de salud? SI NO Establecimiento _____

3. ANTECEDENTES CLÍNICOS DE ENFERMEDAD

Fecha inicio síntomas / / Fecha 1ª consulta / / Centro _____

Signos y síntomas

Fiebre <input type="checkbox"/>	D. garganta <input type="checkbox"/>	Taquipnea <input type="checkbox"/>	D.abdominal <input type="checkbox"/>	Diarrea <input type="checkbox"/>
Cefalea <input type="checkbox"/>	Tos <input type="checkbox"/>	Cianosis <input type="checkbox"/>	Posstración <input type="checkbox"/>	Otros <input type="checkbox"/>
D.torácico <input type="checkbox"/>	Disea <input type="checkbox"/>	Mialgia <input type="checkbox"/>	Odinofagia <input type="checkbox"/>	

Antipiréticos _____ Fecha de inicio toma / / Antivirales _____ Fecha de inicio toma / /

Antibióticos _____ Fecha de inicio toma / / Hospitalizado Fecha de hospitalización / / Diagnóstico/s de hospitalización _____

Condiciones al ingreso

FC Tensión arterial min. max. Temperatura

4. DATOS DE LABORATORIO Y TIPO DE RESULTADO

Fecha 1ª muestra / /	Fecha 2ª muestra / /	Resultado definitivo:
Tipo ANF <input type="checkbox"/>	ANF <input type="checkbox"/>	IFI _____
HNF <input type="checkbox"/>	HNF <input type="checkbox"/>	PCR _____
Lavado Br <input type="checkbox"/>	Lavado Br <input type="checkbox"/>	Hemocultivo _____
Sangre <input type="checkbox"/>	Sangre <input type="checkbox"/>	otro cultivo _____
otro <input type="checkbox"/>	otro <input type="checkbox"/>	

5. DATOS DEL NOTIFICANTE

Fecha de notificación / / Nombre del Notificante _____

Establecimiento de salud _____

Región _____ Comuna _____