

**FLUJOGRAMA DE MANEJO DE PACIENTE QUE SE PRESENTA CON SOSPECHA DE COVID-19
(ENFERMEDAD POR NUEVO CORONAVIRUS SARS COV-2)**

Se recuerda que estamos en una fase dinámica, probablemente este documento deba actualizarse según la información epidemiológica cambiante.

Atención inicial

Escenario 1: Paciente detectado por medio de Triage

La institución implementó un triage para detectar aquellos pacientes sospechosos de presentar COVID-19 (Anexo 1), el mismo será realizado por los secretarios de recepción, quienes al detectar un caso sospechoso dará aviso al médico de guardia y al personal de portería.

El paciente caso sospechoso será dirigido al consultorio habilitado para estos casos (Consultorio 1 y 2, acceso por calle 3). El encargado de abrir la puerta será el personal de portería de turno.

En el espacio destinado para la evaluación de estos pacientes, existe una habitación frente a los consultorios donde se encuentra el equipo de protección personal (EPP) para el médico y el resto del material necesario para la toma de muestras en caso de ser necesario). El EPP se deberá retirar seguido de higiene de manos con alcohol gel, antes de salir del consultorio. El médico de guardia acudirá a la atención del paciente, previa colocación del EPP adecuado (Anexo 2).

En caso de confirmarse de un caso sospechoso, se dará aviso al Servicio de Infectología y se tomará la muestra para estudio de SARS-CoV2 , con el EPP adecuado (Anexo 3).

Escenario 2. Paciente que llega a la guardia directamente desde un servicio de ambulancias

De ser posible se hará ingresar al paciente por el acceso de calle 3. Si la condición médica (inestabilidad hemodinámica, insuficiencia respiratorio) no lo permite ingresará por guardia y rápidamente se procederá a su internación. El personal que recibe al paciente se colocará el EPP adecuado, el médico deberá evaluar si se interna en sala general o requiere de cuidados críticos. Restringir la circulación del paciente. La muestra para estudio etiológico se tomará en el lugar de internación, por el médico a cargo del paciente.

Escenario 3. Paciente que es atendido por un médico (guardia o consultorios externos) y durante la consulta surge la sospecha de caso sospechoso de COVID-19

Puede que un paciente llegue hasta la consulta médica por falla en el triage (por error en el interrogatorio o por omisión del paciente). Si durante la anamnesis surge la sospecha de caso sospechoso de COVID -19, el médico le colocará un barbijo quirúrgico al paciente y lo llevará al consultorio destinado y procederá a continuar con el examen físico previa colocación del EPP

Internación del caso sospechoso

Sala general

Se dispondrá de las habitaciones 301 a 306.

En principio el médico clínico a cargo de estos pacientes será el Dr. Román Sacco. La Dra. Yanina Nuccetelli y Dr. Roberto Pereyra Lindow como infectólogos interconsultores.

El enfermero asignado a la atención del paciente será el Lic. Hugo Videla, durante su jornada laboral, fuera de dicho horario, la Supervisión de enfermería será el responsable de designar el enfermero, que será exclusivo para la atención de dicho paciente.

Unidad de terapia intensiva (UTI)

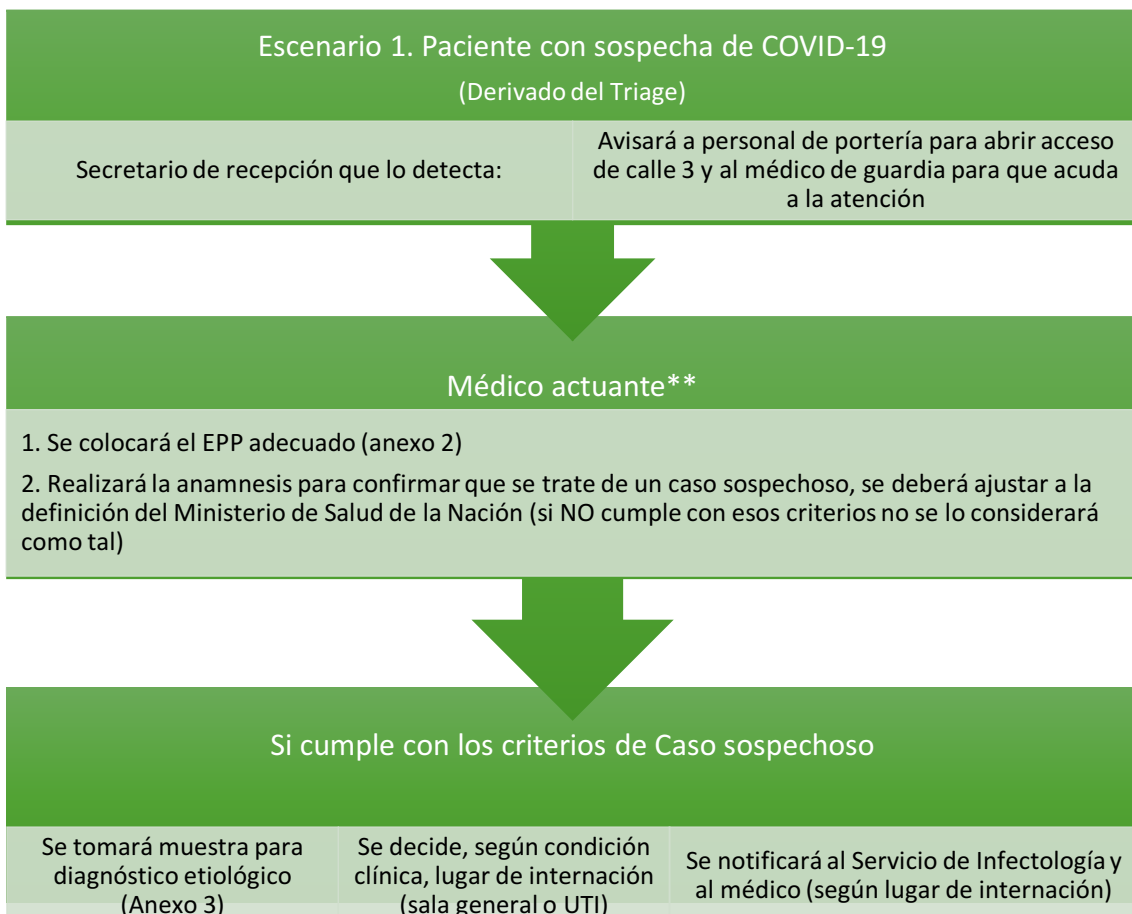
Preferentemente el paciente deberá ocupar las camas 2 o 3, en caso de que el número de pacientes internados sea mayor, se deberán internar en las demás camas.

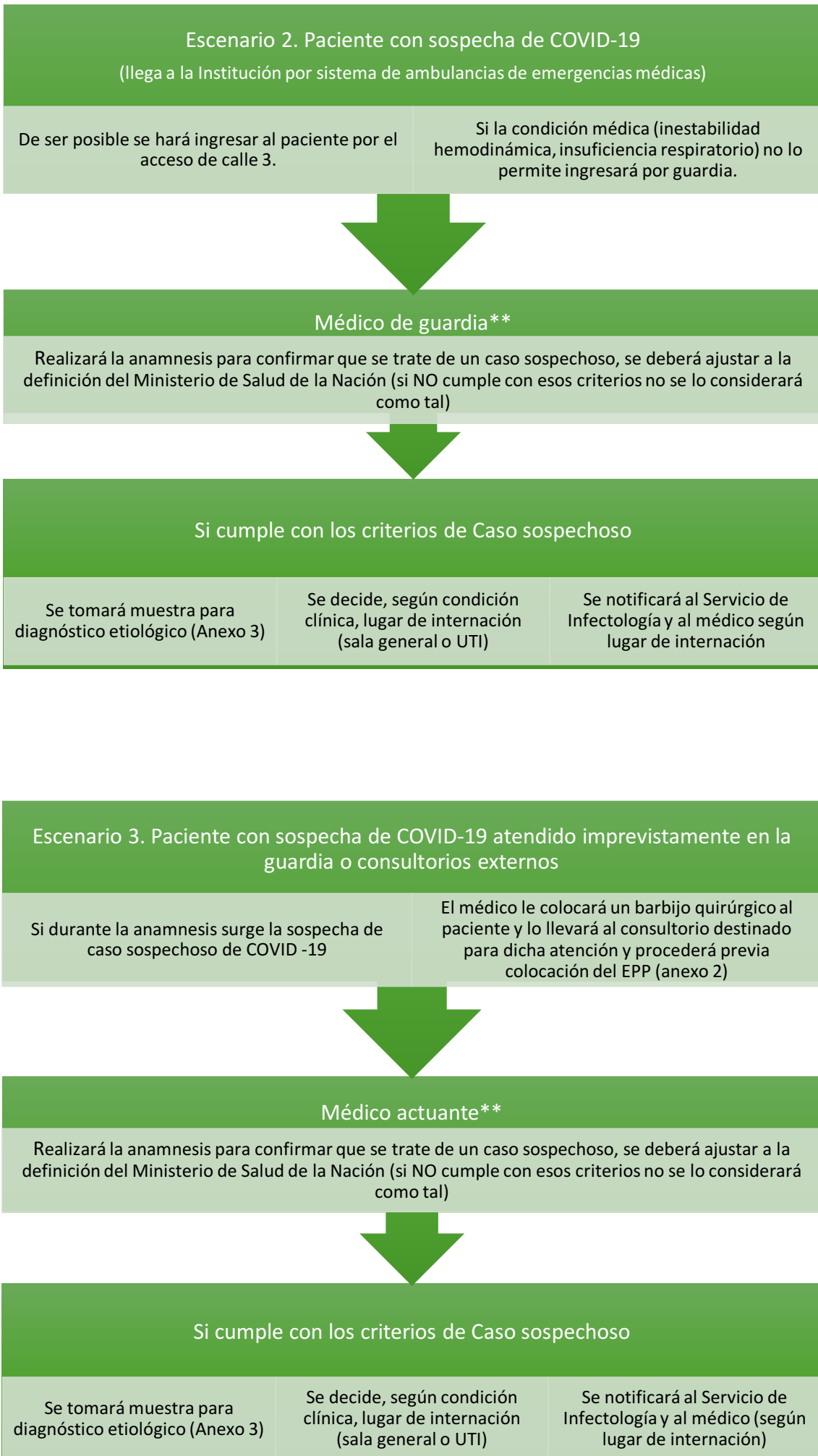
El médico a cargo será el que se encuentre de guardia en la UTI. El enfermero asignado a la atención del paciente será exclusivo y asignado por la Supervisión de enfermería.

Se recuerda que en caso de realizar procesos que generen aerosoles deberán colocarse barbijo N95 (Anexo 2).

Consideraciones generales

- Si no se tomó muestra para diagnóstico etiológico en la admisión del paciente, se deberá tomar en el lugar de internación
- El paciente se internará bajo precauciones de gota y de contacto en habitación individual, se colocarán los carteles indicativos correspondientes





**El médico ingresará sin lapicera, sin celular, sin papeles.