



Protocolo para la identificación, diagnóstico y manejo del paciente adulto con sospecha o infección confirmada por por SARS COV-2/COVID 19

Recomendaciones adaptadas de:
Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por
SARS-CoV-2/COVID-19 en establecimientos de atención a la salud

El presente protocolo se actualizará en la medida en que nueva información
sobre diagnóstico, pronóstico, tratamiento y seguimiento se haga disponible

6 de abril 2020

Definición 1

Caso Probable
de infección
SARS CoV-2 /COVID 19

**Que SI requiere
hospitalización**

Fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (1) y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave **IRAG** con curso clínico inusual, deterioro repentino a pesar de tratamiento que **SI** requiere hospitalización, + al menos una de las siguientes:

- Viaje áreas con circulación de casos 14d anteriores al inicio de síntomas <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de salud o personal hospitalario con contacto estrecho(2) con caso confirmado o probable
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14d con caso confirmado con IRAG COVID-19

Solicite prueba RT-PCR de SARS CoV-2/COVID 19 en muestra de hisopado naso u orofaríngeo (aspirado traqueal segunda opción). Solicite en el sistema **hisopado faríngeo** o **aspirado** y en observaciones coloque *para virus nuevo*.

Avise a enfermería del servicio para traslado.

Diligencie ficha 348. Imprímala desde el sistema de HC (integraciones) y envíe foto a Nathaly Calderón (ncalderon@ioir.org.co).

Definición 2

Caso Probable
de infección
SARS CoV-2 /COVID 19

**Que NO requiere
hospitalización**

Al menos uno: fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ (1), tos, dificultad resp., odinofagia, fatiga/adinamia y al menos una de las siguientes condiciones:

- Viaje áreas con circulación de casos 14d anteriores al inicio de síntomas: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de salud o personal hospitalario con contacto estrecho(2) con caso confirmado o probable
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14d con caso confirmado con IRAG COVID-19.

Solicite prueba ambulatoria RT-PCR de SARS CoV-2/COVID 19. Solicite en el sistema **hisopado faríngeo** y en observaciones coloque *para virus nuevo*.

Manejo ambulatorio, aislamiento en casa x 21d desde el inicio de síntomas.

Avise a enfermería del servicio para traslado

Diligencie ficha 346. Imprímala desde el sistema de HC (integraciones), y envíe foto a Nathaly Calderón (ncalderon@ioir.org.co).

Definición 3

IRAG

Infección respiratoria
aguda Grave

**Que SI requiere
hospitalización**

Infección respiratoria aguda grave IRAG con antecedentes de fiebre y tos no > a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario. Y que NO cumpla con los criterios de contacto de los casos anteriores

Solicite panel viral y prueba RT-PCR de SARS CoV-2/COVID 19 en muestra de hisopado naso u orofaríngeo (aspirado traqueal segunda opción). Solicite en el sistema **hisopado faríngeo** o **aspirado** y en observaciones coloque *para virus nuevo*.

Avise a enfermería del servicio para traslado

Diligencie ficha 345. Imprímala desde el sistema de HC (integraciones), y envíe foto a Nathaly Calderón (ncalderon@ioir.org.co).

Definición 5

**Caso
asintomático**

Contacto estrecho(2) de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días después a la última exposición no protegida

Solicite prueba ambulatoria RT-PCR de SARS CoV-2/COVID 19 en muestra de hisopado naso u orofaríngeo a los 7 días de la última exposición con caso. Realice orden y en observaciones coloque para virus nuevo. Remita a atención por EPS para toma de muestra.

Registre el caso en formato "*Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19*". Imprímalo desde el sistema de HC (integraciones), y envíe foto a Nathaly Calderón (ncalderon@ioir.org.co).

Avise a enfermería del servicio para traslado

Confirmado

Caso Confirmado
de infección
SARS CoV-2 /COVID 19

Persona asintomática o con un cuadro clínico con resultado positivo en alguna de las pruebas moleculares o genómicas que detectan SARS CoV-2/COVID 19.

Asintomático: aislamiento en casa por 14 días.

Sintomático: maneje de acuerdo con protocolo institucional (véanse páginas 3 y 4).

Avise a enfermería según escenario de atención para traslado y seguimiento del paciente.

(1) Para aclarar el estado **afebril** de la persona, indagar si está consumiendo medicamentos antiinflamatorios o acetaminofén

(2) **Contacto estrecho comunitario:** cualquier persona con exposición no protegida que haya compartido espacio < a 2m y por > de 15 min con una persona con Dx. confirmado durante periodo sintomático (conviven, trabajan, visitantes a residencia); o haber contacto sin protección con secreciones infecciosas (fluidos respiratorios o manipulación de pañuelos utilizados). **Contacto estrecho del personal de la salud** (cualquier trabajador hospitalario o CE con exposición no protegida): SI no se utilizó RN95 durante atención de caso confirmado en proced. Generadores de aerosol o Se proporcionó atención clínica o atención al usuario (administrativo) a paciente confirmado y no se utilizaron elementos de protección personal completos y adecuados o. Contacto a < de 2 m por > de 15 min con un caso COVID-19 o contacto con material infeccioso de COVID-19 sin elementos de protección personal completos y adecuados

Categorización clínica de la infección por SARS CoV-2 / COVID-19 paciente adulto

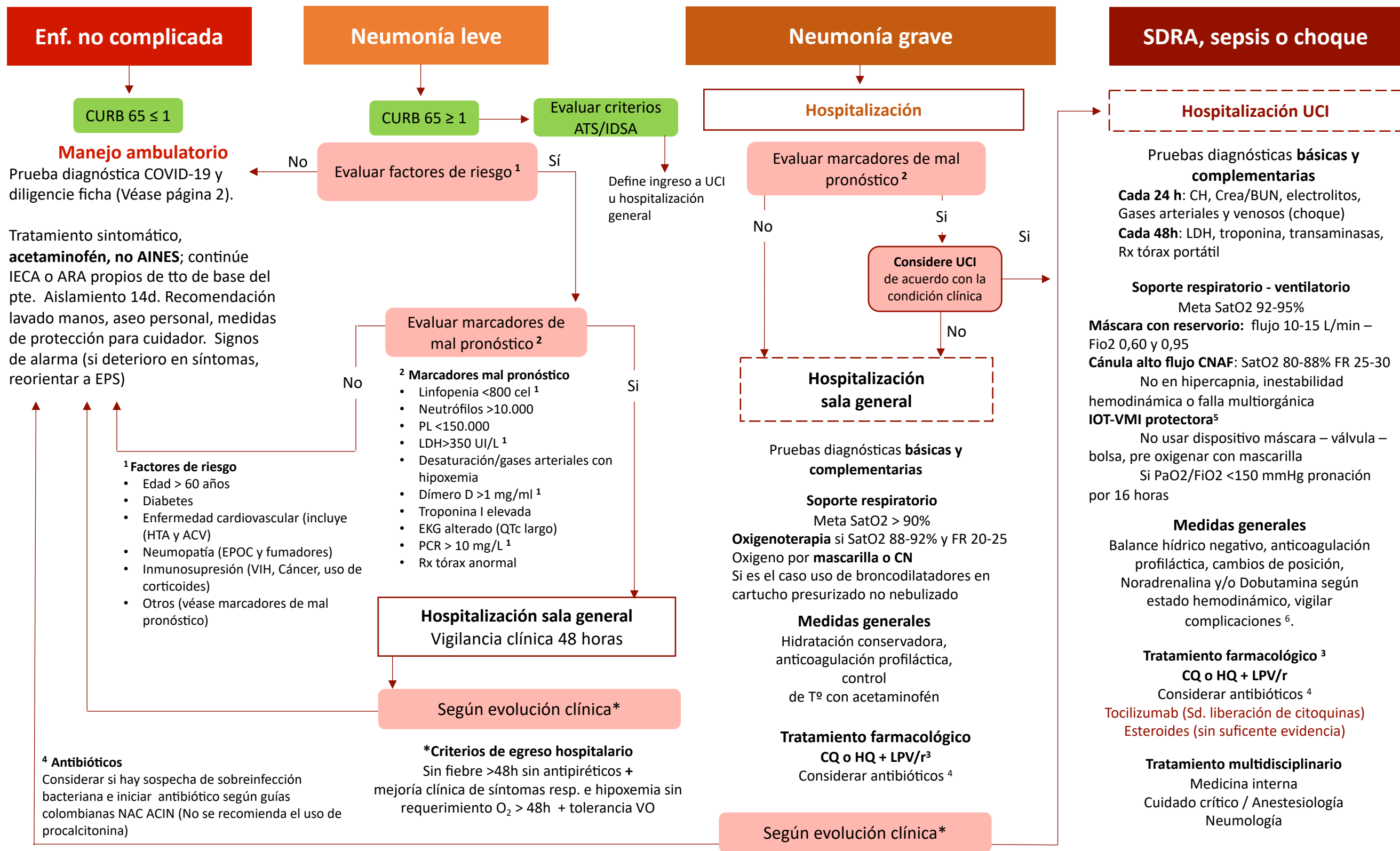
Realice la clasificación de la infección por SARS CoV-2 / COVID-19 de acuerdo con la gravedad, en todos los escenarios de atención en salud

Enfermedad no complicada	Neumonía leve	Neumonía grave	SDRA	Sepsis	Choque séptico
CURB 65 ≤ 1	CURB 65 ≥ 1	Evaluar criterios ATS/IDSA			
Ambulatorio	Hospitalario	Manejo Intrahospitalario			
Síntomas locales en vías respiratorias altas; puede cursar con síntomas inespecíficos como fiebre, dolor muscular o síntomas atípicos en ancianos No presenta signos de deshidratación, sepsis o dificultad respiratoria *Condición socioeconómica - Los cuidadores no son apropiados y no están disponibles en el hogar. - El paciente y otros miembros del hogar no tienen acceso a equipo de protección personal apropiado. - Miembros del hogar en mayor riesgo de complicaciones (Ej.: niños pequeños, mujeres embarazadas, o con factores de riesgo ¹)	Confirmada con radiografía de tórax y sin signos de gravedad. SaO2 aire ambiente >93%. Evaluar escala CURB-65 para determinar hospitalización o manejo ambulatorio Paciente con indicación de manejo ambulatorio, pero que por alguna condición socioeconómica no puede cumplir el aislamiento en casa*	Infección respiratoria, confirmada con radiografía de tórax, falla de 1 órgano, SaO2 aire ambiente <90% o frecuencia respiratoria > 30 resp/min Gasimetría arterial: PaO2 < 60 mmHg, PaCO2 > 50 mmHg. La Rx tórax además puede excluir complicaciones: atelectasias, infiltrados, derrame.	Hallazgos clínicos, radiográficos infiltrados bilaterales + déficit de oxigenación por gasimetría arterial: - Leve: PaO2/FiO2 entre 200-300 mmHg. - Moderado: PaO2/FiO2 entre 100-200 mmHg. - Grave: PaO2/FiO2 < 100 mmHg. Si PaO2 no disponible utilizar SaO2/FiO2 ≤315	Disfunción orgánica y que puede ser identificada como un cambio agudo en la escala SOFA >2 puntos. Quick SOFA (qSOFA) con 2 de las siguientes 3 variables clínicas puede identificar a pacientes graves: Glasgow ≤13 Presión sistólica ≤ 100 mmHg Frecuencia respiratoria ≥22/min La insuficiencia orgánica puede manifestarse con las siguientes alteraciones: Estado confusional agudo Insuficiencia respiratoria Reducción en el volumen de diuresis Taquicardia Coagulopatía Acidosis metabólica Elevación del lactato	Hipotensión arterial que persiste tras volumen de resucitación y que requiere vasopresores para mantener PAM >65 mmHg Ácido láctico >2 mmol/L (18 mg/dL) en ausencia de hipovolemia.

Pruebas diagnósticas sugeridas en infección por SARS CoV-2 / COVID-19

En ausencia de alteración de signos vitales o de la oxigenación y sin factores de riesgo no solicitar pruebas diagnósticas diferentes a la prueba confirmatoria para COVID-19 (véase página 4)	Pruebas básicas: Rx de tórax, gases arteriales, BUN, hemograma.				
	Pruebas complementarias: creatinina, AST ALT BT BD BI, tiempos de coagulación, dinero D, electrolitos, LDH, FA, GGT, CPK, lactato, PCR, troponinas, EKG, TAC de tórax simple si hay presentación severa de la enfermedad, Rx es normal o inespecífica (individualizar).				
	Otras pruebas complementarias: Hemocultivos.				

Manejo del paciente adulto con sospecha o confirmación de infección por COVID-19



Poblaciones especiales

Enfermedad cardiovascular

NO suspender y continuar IECA/ARA2.

Inmunosuprimidos

Aislamiento intrahospitalario → protector, gotas y contacto.

Aislamiento en casa → mínimo 28d después de síntomas desaparezcan o 2 pruebas PCR negativas. Continuar medicamentos profilácticos de infecciones oportunistas en personas con cáncer. Evaluar interacciones medicamentosas con terapia antineoplásica de base en personas con cáncer. No considerar mayor riesgo de complicaciones en VIH/SIDA.

Cloroquina: previo a inicio descartar problemas electrofisiológicos origen cardíaco (x prolongación QTc) especialmente pacientes con falla cardíaca, IAM, arritmias, hipomagnesemia, hipokalemia; establecer plan de seguimiento para detección temprana de estos trastornos

3. Dosis de medicamentos

+++ **HCQ:** 400 mg c/12h 1º día; continuar 200 mg c/12h x 5d
+++ **CQ:** 300 mg base c/12 h por 10 días.
++ **LPV/r:** 400/100 mg c/12h por 10 d
+ **Tocilizumab:** 400 mg IV dosis única.

+++ Fuerte ++ Media + Baja (Calidad de evidencia)

⁵ Criterios IOT

1. Disnea moderada-grave + signos de trabajo resp. y/o uso de musculatura accesoria o movimiento abd paradóxico
2. FR > 30 rpm
3. SatO2 <90% a pesar de oxigenoterapia
4. No respuesta a CNAF
5. Alteración conciencia
6. Hipotensión y signos de hipoperfusión progresiva

Gasimétricos

PaO₂/FiO₂ <200 pH < 7,35 con PaCO₂ >45mm Hg

⁶ Complicaciones

Síndrome de dificultad respiratoria aguda
Falla renal aguda
Lesión miocárdica
Alteraciones neurológicas.

Vigilar principalmente a población con factores de riesgo ¹

Equipos de protección personal EPP

Personal de salud pacientes COVID

Hospitalización

- Vestido quirúrgico
- Polainas
- Respirador N95 (RN95)
- Tapabocas convencional
- Dispositivo de protección ocular (careta, visor o gafas)
- Gorro
- Bata de manga larga antifluido.
- 2 pares de guantes no estériles: un par de guantes largos de látex y un par de guantes de manejo

Máscara facial de protección completa cuando se realicen procedimientos generadores de aerosol*

Para información sobre el proceso de colocación y retiro del equipo, vea el instructivo en video que encuentra en este vínculo: <https://youtu.be/DN2HyloWQG4>



*IOT, fibrobroncoscopia, toma de muestra respiratoria, terapia respiratoria, traqueotomía, higienización de vía aérea, aspiración de secreciones, terapia de nebulización/ micronebulizaciones, procedimiento quirúrgico, reanimación cardiopulmonar, masaje cardíaco, succión abierta, uso de oxígeno a alto flujo, ventilación manual, ventilación no invasiva con presión positiva [CPAP, BiPAP], procedimientos odontológicos, salas ERA, radiología que requiera anestesia general, realización de autopsias.

Equipos de protección personal EPP

Personal de salud pacientes COVID

Salas de cirugía

Personal de la sala

- Vestido quirúrgico
- 2 pares de polainas
- Respirador N95 (RN95)
- Tapabocas convencional
- Dispositivo de protección ocular (careta, visor o gafas)
- 2 Gorros
- Bata de manga larga antifluido
- 2 pares de guantes no estériles: un par de guantes largos de látex y un par de guantes de manejo

Anestesiólogo: además del equipo anterior, máscara facial de protección completa

Cirujano, ayudante e instrumentadora

- Vestido quirúrgico
- 2 pares de polainas
- Respirador N95 (RN95)
- Tapabocas convencional
- Dispositivo de protección ocular (careta, visor o gafas)
- Gorro
- Bata de manga corta antifluido
 - Se utiliza debajo de la bata quirúrgica
- 2 Guantes estériles

Si el procedimiento genera gotas de sangre en abundancia alrededor de la cara, use careta

