

**E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN**

**PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE  
TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE  
SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR  
COVID-19**

---

**JORGE ALBERTO LEMUS BELLO  
GERENTE**



**GUAMAL - MAGDALENA**



<b>VERSION:</b>	01
<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
<b>PAGINA</b>	Página 1 de 17

**PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19**

**Contenido**

PROPÓSITO..... 2

ALCANCE..... 2

NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS..... 2

DEFINICIONES ..... 2

TELESALUD Y TELEMEDICINA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS CON INFECCIÓN POR COVID-19 ..... 6

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD UTILIZANDO MEDIOS DE TELEFONIA CELULAR Y COMUNICACIÓN ..... 9

    GENERALIDADES .....10

    PREPARARSE PARA LA LLAMADA .....10

    CONECTARSE .....11

    EMPEZAR.....11

    HISTORIA CLÍNICA .....12

    ALERTAS ROJAS .....13

    EXAMEN FÍSICO REMOTO .....14

FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES POR MEDICO TRATANTE.....15

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN POR TELECONSULTA .....16

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 2 de 17

## PROPÓSITO

Brindar a los profesionales en el área de al salud de la E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, los lineamientos para la realización de actividades de telesalud incluida la atención en la modalidad de telemedicina, en el marco de la pandemia por COVID-19

## ALCANCE

Establecer las pautas generales para llevar a cabo actividades de atención en salud con herramientas de telesalud y telemedicina.

Este lineamiento está en continua revisión y podrá ser actualizado con base en las recomendaciones que emita la Organización Mundial de la Salud –OMS, organizaciones científicas nacionales e internacionales y cuando la situación epidemiológica lo requiriera.

## NORMATIVA Y OTROS DOCUMENTOS EXTERNOS

- Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- Ley 09 de 1979.
- Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- Decreto 780 de 2016.
- Decreto 538 de 2020.
- Resolución 2654 de 2019.
- Resolución 3512 de 2019.
- Resolución 385 de 2020.
- Resolución 502 de 2020.
- Resolución 521 de 2020.
- Resolución 536 de 2020.
- Circular 023 de 2017.
- Circular 031 de 2018.
- Circular 05 de 2020

## DEFINICIONES

- **Actividad de salud:** conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud, en las cuales se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos.



- **Aislamiento:** Separación de una persona o grupo de personas que se sabe o se cree que están infectadas con una enfermedad transmisible y potencialmente infecciosa de aquellos que no están infectados, para prevenir la propagación de COVID-19. El aislamiento para fines de salud pública puede ser voluntario u obligado por orden de la autoridad sanitaria.
- **Aislamiento en cohorte:** Indica la presencia de múltiples pacientes portando el mismo tipo de infección y un mismo agente; conduce a la generación de este tipo de aislamiento para optimizar recursos y concentrar esfuerzos de trabajo en un área específica con mayor costo-efectividad de las intervenciones.
- **Aislamiento por gotas:** Se refiere a las medidas para controlar las infecciones por virus respiratorios y otros agentes transmitidos por gotas (> 5 micras) impulsadas a corta distancia a través del aire y que pueden ingresar a través de los ojos, la mucosa nasal, la boca o la piel no intacta de la persona que está en contacto con el paciente.
- **Aislamiento respiratorio:** Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).
- **Aislamiento supervisado:** Se aplica para los casos confirmados asintomáticos o leves en los cuales se ordena aislamiento en casa con vigilancia estricta y periódica de una entidad sanitaria.
- **Autoobservación:** Es el seguimiento que hace la persona respecto de signos y síntomas que pueda presentar, como fiebre subjetiva, tos o dificultad para respirar. Si la persona siente fiebre o desarrolla tos o dificultad para respirar durante el período de autoobservación, debe tomar su temperatura, comunicarse con la línea telefónica habilitada y notificar la situación para recibir la orientación y direccionamiento en cuanto a una posible evaluación médica. (Observar)
- **Autocontrol:** Es el control que realiza la persona a sí misma para detectar fiebre, con la toma de la temperatura dos veces al día, permaneciendo alerta ante la tos o la dificultad para respirar. La persona bajo autocontrol debe conocer el protocolo para comunicarse con el equipo de salud a cargo si presentara fiebre, tos o dificultad para respirar durante el período de autocontrol con el fin de determinar si necesita una evaluación médica. (Medir)
- **Autocontrol con supervisión de salud pública:** En este autocontrol las autoridades de salud pública de la jurisdicción asumen la responsabilidad de supervisar el autocontrol de ciertos grupos de personas. En estos casos las autoridades locales de salud establecerán una comunicación inicial con las personas en autocontrol y definirán un plan con instrucciones claras para notificar a la autoridad de salud antes de que esta busque atención médica si desarrolla fiebre, tos o dificultad para respirar, y de acuerdo con el caso, verificará la evolución de la persona durante el período de autocontrol.



<b>VERSION:</b>	01
<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
<b>PAGINA</b>	Página 4 de 17

**PROTOKOLO PARA LA ATENCIPON DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19**

- **Contacto estrecho:** Es el contacto entre personas en un espacio de 2 metros o menos de distancia, en una habitación o en el área de atención de un caso de COVID-2019 confirmado o probable, durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso.
- **Contacto de persona que se encuentra a menos de 2 metros de un caso confirmado de SARS-CoV-2/COVID-19:** Este contacto puede ocurrir mientras cuida, viva, visite, comparta un área de espera, se encuentra en el lugar de trabajo o en reuniones con un caso de SARS-CoV-2/ COVID-19. o - Una persona que tenga contacto directo, sin protección, con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 (por ejemplo, con la tos o la manipulación de los pañuelos utilizados). o - Un trabajador del ámbito hospitalario que tenga contacto con caso probable o confirmado o con secreciones infecciosas de un caso de SARS-CoV-2/COVID-19 de SARS-CoV-2/COVID-19, sin EPP. o - Una persona que viaje en cualquier tipo de transporte y se sienta a distancia de dos asientos o menos, en cualquier dirección, del caso de SARS-CoV2/COVID-19. Los contactos incluyen compañeros de viaje y personal de la tripulación que brinde atención al caso durante el viaje.
- **COVID-19:** Es una enfermedad respiratoria aguda causada por un nuevo coronavirus humano llamado SARS-CoV-2, que causa una mayor mortalidad en personas de  $\geq 60$  años y en personas con afecciones médicas subyacentes como enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria crónica, diabetes y cáncer.
- **Cuarentena:** Significa la separación de una persona o grupo de personas que razonablemente se cree que han estado expuestas a una enfermedad contagiosa
- **Prestadores de servicios de salud:** Hace referencia a las instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS, profesionales independientes de salud, transporte asistencial de pacientes y entidades de objeto social diferente que prestan servicios de salud.
- **SARS-CoV-2:** Versión acortada del nombre del nuevo coronavirus "Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave" (identificado por primera vez en Wuhan, China) asignado por El Comité Internacional de Taxonomía de Virus, encargado de asignar nombres a los nuevos virus.
- **Telesalud:** Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.
- **Teleorientación en salud:** Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud,



<b>VERSION:</b>	01
<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
<b>PAGINA</b>	Página 5 de 17

**PROTOKOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19**

prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador, en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.

- **Teleapoyo:** El Teleapoyo se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.
- **Telemedicina:** Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.
- **Telemedicina interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.
- **Telemedicina no interactiva:** Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.
- **Teleexpertise:** Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación entre:
  - a. Dos profesionales de la salud, uno de los cuales atiende presencialmente al usuario y otro atiende a distancia. El profesional que atiende presencialmente al usuario es responsable del tratamiento y de las decisiones y recomendaciones entregadas al paciente y el que atiende a distancia es responsable de la calidad de la opinión que entrega y debe especificar las condiciones en las que se da dicha opinión, lo cual debe consignarse en la historia clínica.
  - b. Personal de salud no profesional, esto es, técnico, tecnólogo o auxiliar, que atiende presencialmente al usuario y un profesional de la salud a distancia. El profesional que atiende a distancia será el responsable del tratamiento y de las recomendaciones que reciba el paciente, y el personal de salud no profesional que atiende presencialmente al usuario será el responsable de las acciones realizadas en el ámbito de su competencia.

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 6 de 17

- c. Profesionales de la salud que en junta médica realizan una interconsulta o una asesoría solicitada por el médico tratante, teniendo en cuenta las condiciones clínico-patológicas del paciente.
- **Telemonitoreo:** Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de una infraestructura tecnológica que recopila y trasmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos.

### **TELESALUD Y TELEMEDICINA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A PERSONAS CON INFECCIÓN POR COVID-19**

La telesalud y la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina ofrecen las siguientes ventajas<sup>1</sup>:

- Facilita la viabilidad de aplicación modelos organizativos que favorecen la continuidad y la integralidad asistencial y la atención centrada al entorno del paciente, aplicando conceptos de globalidad e interoperabilidad a las organizaciones sanitarias, dando lugar a nuevas formas de organización y de trabajo en red.
- Mejora de la calidad asistencial, ya que facilitan el acceso y la disponibilidad de servicios asistenciales en condiciones de calidad
- Mejora calidad de vida del paciente por la disminución de desplazamientos para la atención ya que permite la atención o monitorización remota con TIC en su domicilio.
- Mejora la oportunidad y la resolutivez de la atención.
- Facilita la equidad en el acceso a los servicios de salud independientemente de la localización geográfica (acerca la atención especializada a todo el municipio de Guamal y sus área de influencia).
- Mejora la atención integral y seguimiento tanto de los pacientes crónicos, como los de las enfermedades con baja prevalencia.

<sup>1</sup> Organización Panamericana de la Salud, Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. Washington, DC : OPS, 2016

Calle 10 Carrera 5 Esquina / e-mail: [esehospital@esehospitalguamalmagdalena.gov.co](mailto:esehospital@esehospitalguamalmagdalena.gov.co)

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 7 de 17

- Reduce los tiempos de espera (tanto en la realización del diagnóstico como en el tratamiento), evitando complicaciones por no atención oportuna.
- Disminuye la posibilidad de infección cruzada entre usuarios de los servicios de salud y el personal de salud.
- Incide en la formación y competencia del talento humano en salud.
- Facilita la educación de pacientes en medicina preventiva y salud pública.
- Descongestiona servicios de urgencias y de consulta externa.
- Contribuye a la Reducción de movilidad de personas en el municipio de Guamal, Magdalena.
- Responde a las necesidades inmediatas en salud de la comunidad.
- Es un medio de racionalización de costos en salud.
- Puede abarcar otros servicios de gestión administrativa como entrega de fórmulas o facturación.

La evidencia actual sugiere que la propagación de persona a persona está ocurriendo a todo nivel de nuestras sociedades, y con mayor incidencia entre los trabajadores de la salud que atienden a pacientes con infección por COVID-19.

La utilización de la telesalud y la telemedicina para el seguimiento o atención en el domicilio de pacientes en aislamiento o con infección confirmada de COVID-19, se convierte en una alternativa para poder frenar la propagación de este virus de gran transmisibilidad.

Mediante un acceso remoto desde cualquier dispositivo con acceso a una línea telefónica, el paciente puede contactarse con talento humano en salud (profesional y no profesional), ya sea para control de síntomas con evaluación de posible empeoramiento del proceso respiratorio que pueda requerir traslado al hospital, o para el seguimiento de respuesta al tratamiento.

Teniendo en cuenta lo anterior, se plantearon dentro de documentos administrativos y técnicos desarrollados por este Ministerio, la realización de actividades de telesalud y la



 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 8 de 17

atención en la modalidad de telemedicina, incluso en el domicilio, como una herramienta para la contención y el seguimiento para los casos más leves de COVID-19, que no requieren de hospitalización, a fin de disminuir contactos personales y frenar la diseminación de la enfermedad. Y la modalidad de telemedicina en cualquiera de sus categorías, se utilizará como una alternativa para brindar atención especializada a distancia usando plataformas TIC a pacientes que se encuentran hospitalizados bien sea en su domicilio o en instituciones de salud.

Es importante señalar que esta estrategia también se proyecta como una contribución a la disminución de la transmisión del SARS-CoV2 (COVID-19) al personal de salud y una forma de aprovechar la oferta profesional de talento humano en salud que pudiera llegar a estar realizando su aislamiento domiciliario.

Se resalta que la Resolución 521 de 2020 "Por la cual se adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en población con 70 años o más condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento durante la emergencia sanitaria por COVID 19", establece como medios para la atención en salud para cada uno de los grupos poblacionales los telefónicos, los virtuales y la telesalud.

Adicionalmente, la Resolución 536 de 2020 "Por la cual se adopta el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS cov.2 (COVID.19)", establece como responsabilidad de las DTS, las EAPB y los prestadores de servicios de salud, el fortalecimiento y uso de la modalidad de telemedicina como una medida para fortalecer el aislamiento social, garantizar el acceso, mitigar las posibles saturaciones de la capacidad instalada e insuficiencia de talento humano en salud de los prestadores de servicios de salud, proteger grupos de mayor riesgo, y prevenir la transmisión del virus.

Finalmente encontramos que, en el Decreto Legislativo 358 de 2020 "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica", para facilitar la implementación de modelos de atención que incluyan la telesalud y la prestación de los servicios en la modalidad de telemedicina se determinan algunas medidas temporales, permitiendo la autorización transitoria para la prestación de servicios de salud por la secretaría de salud departamental o distrital a través del REPS , entre otros, para: i) Adecuar temporalmente un lugar no destinado a la prestación de servicios de salud, dentro o fuera de sus instalaciones. ii) Prestar servicios en modalidades o complejidades diferentes a las habilitadas dentro de las cuales puede

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 9 de 17

estar la telemedicina iii) Prestar servicios de salud no habilitados. En este decreto también se establecen condiciones temporales para la implementación de plataformas tecnológicas para la telesalud.

### **PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN EN SALUD UTILIZANDO MEDIOS DE TELEFONIA CELULAR Y COMUNICACIÓN**

La E.S.E. Hospital Nuestra Señora del Carmen de Guamal, Magdalena, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social realizo la autorización transitoria para la prestación de servicios de salud en la modalidad de telemedicina, ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS en la plataforma del REPS a la dirección electrónica que se encuentra para tal fin la cual es: [https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/autorizacion\\_transitoria\\_servicios\\_salud.a\\_spx](https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/autorizacion_transitoria_servicios_salud.a_spx).

Con esto se habilita la siguiente línea telefónica **310-6776755**, la cual el paciente podrá realizar la llamada en el horario de lunes a viernes de 7:00 a 10:00 am. y de 2 a 5pm , la cual será agendada y en las horas de la tarde se comunicará el profesional de la Salud (médico), con el paciente; estas citas se otorgan para pacientes que tengan las siguientes características siguiendo los lineamientos de la Resolución 521 de 2020, los cuales se describen a continuación:

- Pacientes mayores de 70 años.
- Pacientes con algún tipo de discapacidad.
- Pacientes algún tipo de condiciones crónicas de base.
- Pacientes Respiratorios con sospecha de COVID-19.

A continuación, se describe el procedimiento para la atención en salud utilizando medios TIC, su aplicación depende de la oferta de servicios de los prestadores de servicios de salud, del modelo de atención que se tiene planteado en la institución hospitalaria.

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 10 de 17

## GENERALIDADES

El teléfono es una tecnología de uso común, que es adecuada para muchas actividades de tele orientación relacionadas con COVID-19.

Los pacientes con síntomas leves y sin complicaciones que consultan por razones administrativas generalmente pueden ser atendidos por teléfono, dentro de la actividad de tele orientación.

La tele orientación es una actividad de telesalud que no requiere habilitación ni autorización transitoria.


Los pacientes que solo requieren información general sobre covid-19 deben dirigirse a la línea telefónica para **INFORMACION Y ATENCION COVID-19: 301-3242619**, para la orientación telefónica o a un verificador de síntomas en línea si está disponible. La prescripción de medicamentos solo puede realizarse si existe una atención en la modalidad de telemedicina de forma sincrónica, sin perjuicio de la continuidad de formulación de medicamentos en pacientes crónicos que requieran sus tratamientos previamente establecidos.

## PREPARARSE PARA LA LLAMADA

Antes de establecer la llamada con el paciente, bien sea en una actividad de teleorientación o en una atención en la modalidad de telemedicina, consulte la historia clínica del paciente, si cuenta con ella y verifique la existencia de factores de riesgo tales como, diabetes, enfermedad renal o hepática crónica, embarazo, quimioterapia, consumo de esteroides u otros inmunosupresores, tabaquismo, asma, enfermedad cardiovascular, o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Se establece comunicación con el paciente, por el medio telefónico, teniendo a la mano los documentos técnicos (lineamientos, orientaciones, guías, otros) dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social para el Manejo de COVID19 que se encuentran ubicados en el microsítio de COVID-19 de la página WEB del Ministerio en el siguiente enlace: <https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>

Recomendar a los pacientes contar con los siguientes elementos, antes de la consulta:

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 11 de 17

- Prepararse con anticipación, asegurándose de que su dispositivo cuente con suficiente batería y conexión adecuada.
- Mantenerse en un lugar apto para la teleconsulta: ojalá silencioso.
- Escribir una lista de molestias principales y preguntas para el profesional.
- Tener a mano la lista de enfermedades, condiciones de salud, y medicamentos que toma actualmente.
- Contar con papel y lápiz para anotar indicaciones y recomendaciones que reciba durante la atención.
- Asegurarse de que el profesional tiene sus datos de contacto (teléfono y dirección de correspondencia) para el caso que sea necesario.

### **CONECTARSE**

Cuando haya establecido la conexión para la teleconsulta y esté conectado, verifique el audio ("¿Puede oírme?") y orientando a su paciente que haga lo mismo. Al inicio de la conexión identifíquese y verifique la identidad del paciente, por ejemplo, si no se conoce al paciente, pídale que confirme su nombre y fecha de nacimiento.

Háblele siempre al paciente, solo en caso de que el paciente no pueda responder diríjase al cuidador o miembro de la familia. Pregunte dónde está en el momento (la mayoría de los pacientes estarán en su domicilio, pero pueden estar en otro lugar).

### **EMPEZAR**

Asegúrese de que el paciente entiende cómo se desarrollará la actividad, proporcione información en lenguaje sencillo sobre la telemedicina, estableciendo expectativas claras, e indicando que al no realizarse examen físico ni toma de signos vitales, es posible que el tratante determine que la atención en la modalidad de telemedicina no es suficiente para emitir recomendaciones con certeza. Se debe:

- Obtener el consentimiento del paciente para la atención en la modalidad de telemedicina incluyendo explícitamente los beneficios, costos y riesgos involucrados
- Informar a los pacientes sobre las demás opciones de atención disponibles.
- Informar a los pacientes la duración de la consulta.

Inicie la evaluación del estado del paciente indagando:

- ¿Está muy enfermo o no?
- ¿Qué está haciendo actualmente (acostado en la cama de pie o sentado)?
- ¿Parece angustiado?
- ¿Se agita al hablar?

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 12 de 17

- Si el paciente parece enfermo, realice las preguntas clínicas según corresponda.
- Establezca si el paciente o un miembro de la familia está ansioso, o preocupado por una comorbilidad

Establezca el objetivo de la consulta:

- Información,
- Consejería,
- Asesoría para el aislamiento,
- Certificaciones,
- Evaluación del estado de salud,
- Remisión,
- Tranquilidad.

### **HISTORIA CLÍNICA**

Toda atención en la modalidad de teleconsulta debe estar registrada en historia clínica del paciente.

Es necesario tener en cuenta que adultos mayores y pacientes inmunocomprometidos pueden tener presentaciones atípicas. Tenga en cuenta la fecha del primer síntoma para marcar como fecha el inicio de enfermedad. Muchos, pero no todos los pacientes tienen un termómetro en su domicilio. Pregunte cual es la temperatura corporal actual, cuánto ha durado la fiebre y la lectura más alta que ha tenido. La fiebre en COVID-19 es a menudo, pero no siempre > 38.0 ° C y tiende a persistir más de cinco días. Tenga en cuenta que hasta la mitad de todos los pacientes con COVID-19 no tienen fiebre en la presentación inicial.

La mayoría, pero no todos los pacientes con COVID-19 tienen tos, por lo general, es seca, aunque una proporción sustancial de pacientes tiene producción de esputo, y generalmente persiste durante más de cinco días. Menos de la mitad de los pacientes con COVID-19 refiere ahogo o dificultad para respirar, esto tiende a indicar enfermedad grave, específicamente neumonía. Por lo tanto, es importante evaluar los síntomas respiratorios cuidadosamente, aunque la evidencia basada en cómo hacerlo es débil y la opinión de los expertos está dividida.

Si el paciente tiene asma, pregunte que medicamento tiene formulado y cuántas inhalaciones de su medicamento realiza actualmente por día y si lo ha incrementado recientemente.

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 13 de 17

Los síntomas sistémicos incluyen fatiga y dolor muscular, aunque muchos pacientes no tienen ninguno Pregunte sobre:

- Antecedentes de viaje a un país con casos COVID-19
- Contacto con un caso de COVID-19 (confirmado por laboratorio o sospechoso clínicamente), en especial si ha estado a menos de 2 metros durante 15 minutos o más. Recuerde que el período de incubación de COVID-19 es de 2-14 días, en promedio 5-6 días.
- si Alguien más en la familia inmediata está enfermo o presenta síntomas.
- Recuerde que en otros grupos de riesgo se incluyen trabajadores de la salud y del entorno sanitario (limpieza) y trabajadores del transporte.

El historial de viaje cada vez es menos relevante ya que el virus está extendido por casi todos los países ver información dispuesta en la página WEB del INS en el enlace: <https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>

Tenga en cuenta características que generalmente indican una condición diferente a COVID-19:

- Congestión nasal (presente en solo el 5% de los casos),
- Congestión conjuntival (1%) y otros síntomas alérgicos como ardor en los ojos (un informe preliminar sugiere que, aunque la afectación conjuntival es rara en COVID-19, es un mal signo de pronóstico si está presente.
- Diferenciar la influenza estacional de COVID-19. Puede ser difícil, pero, como regla general, la influenza tiene más probabilidades de producir dolores corporales y el COVID-19 disnea.
- Síntomas gastrointestinales como diarrea. Inicialmente se decía que eran raros en COVID-19, pero está se ha evidenciado que pueden ser más comunes de lo que se pensaba anteriormente.
- La pérdida de apetito ocurre en muchos pacientes.
- Hay reportes anecdóticos generalizados de que la anosmia es un síntoma común y temprano

### **ALERTAS ROJAS**

Síntomas de alerta que indican que el paciente necesita atención urgente (personalmente, dependiendo de las circunstancias clínicas) incluyen ahogo severo o dificultad respiratoria, dolor o presión en el pecho, cianosis en labios o cara, o algún signo que pueda referir un shock (piel fría, húmeda y con rash, confusión, dificultad para levantarse o ser animado, u

 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 14 de 17

oliguria). La hemoptisis ocurre en cerca de 1% de los pacientes con COVID-19 y suele presentarse como un síntoma de mal pronóstico.

### **EXAMEN FÍSICO REMOTO**

Un examen físico resulta imposible por vía telefónica, así que deberán hacerse compromisos.

En una consulta sincrónica con llamada telefónica en tiempo real, es imposible realizar un óptimo estado del paciente, si está levantado o acostado en cama, el aspecto de su piel (si está enrojecida, pálida o cianótica, aunque este examen puede ser más complicado de efectuarse cuando no hay una iluminación óptima), así como su orofaringe.

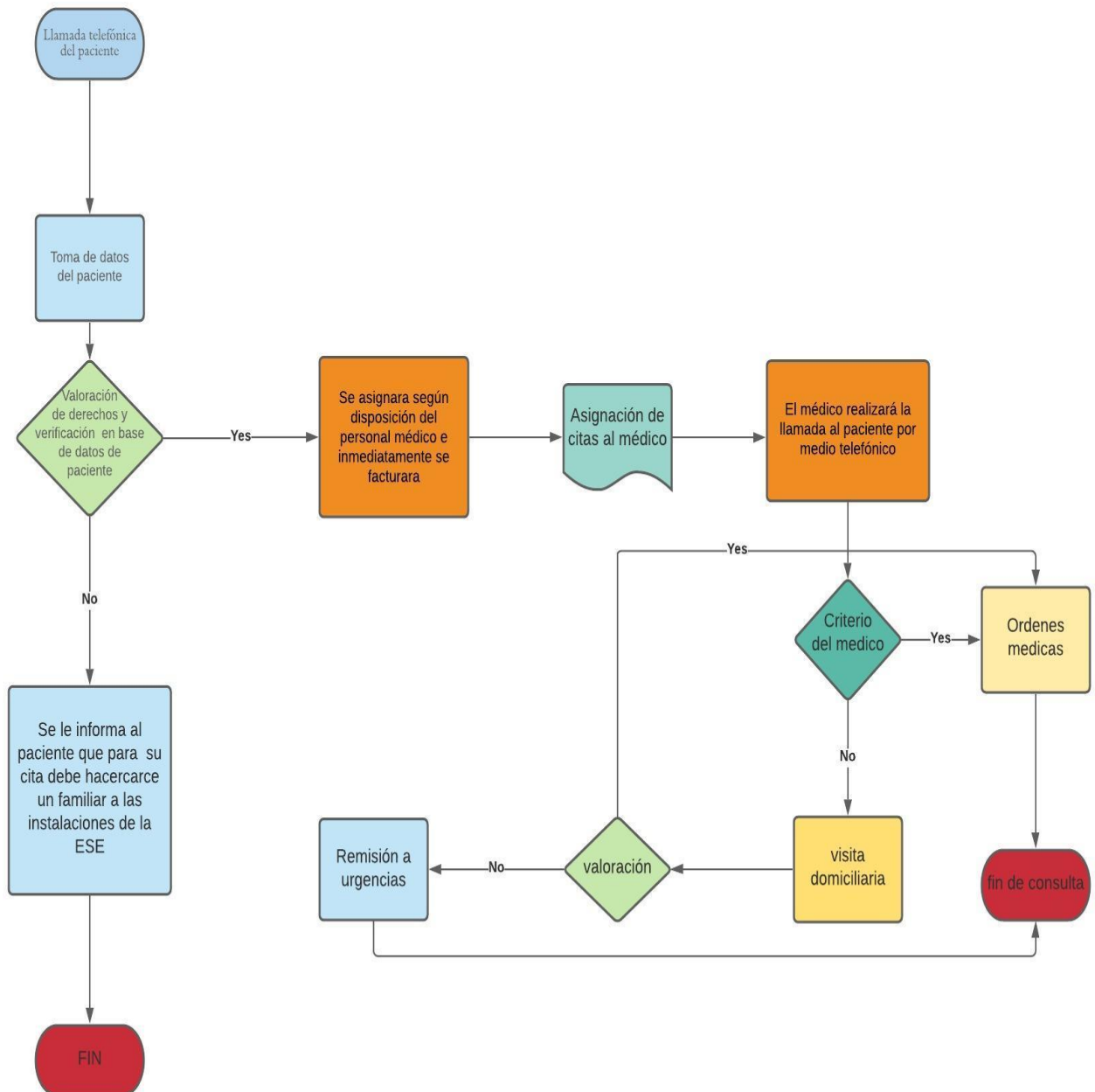
Es posible pedirle al paciente que tome lecturas desde instrumentos que tenga en casa (por ejemplo, su temperatura, su presión sanguínea, sus niveles de glucosa en sangre, el flujo de expiración máximo y su saturación de oxígeno). Si el médico podrá orientar el buen funcionamiento y la forma correcta de los instrumentos (puede que los haya adquirido recientemente).

Si un paciente utiliza estos dispositivos, el médico debe anotarlo en la historia clínica, así como su nivel de confianza en su precisión, especialmente si parecen no coincidir con su análisis.

El médico debe analizar si hay condiciones preexistentes y los medicamentos que el paciente tome. El asma y la enfermedad cardiovascular son especialmente relevantes y es importante asegurar que estén bien controlados y que el paciente esté adecuadamente medicado. El médico debe poner atención a la salud mental del paciente. ¿Se ve o suena afectado o perturbado? Es difícil que equipos de análisis de la salud mental funcionen en estos casos. ¿Se pueden ver u oír situaciones familiares relevantes, como, por ejemplo, el cuidado de niños pequeños que se vea afectado si el paciente empeora?



## FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES POR MEDICO TRATANTE





 <b>E.S.E HOSPITAL</b> Nuestra Señora del Carmen NIT: 819002534-1	<b>VERSION:</b>	01
	<b>FECHA DE ACTUALIZACIÓN:</b>	01-SEP-2020
<b>PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR COVID-19</b>	<b>CÓDIGO:</b>	HNSC-GCC-P-014
	<b>PAGINA</b>	Página 16 de 17

## **PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN POR TELECONSULTA**

- El paciente realiza llamada a la línea activa para tal fin.
- El colaborador tomara los datos del paciente como nombre, número de cc, número de celular, dirección y motivo de la consulta.
- Se realizará la valoración de derechos al paciente e inmediatamente se facturara.
- Se asignara según disposición del personal médico y entrega de la agenda al médico asignado.
- El médico realizará la llamada al paciente por medio telefónico en las horas de la tarde.
- Se realiza la teleconsulta al paciente.
- Según criterio médico si al paciente se le genera orden de medicamentos y/o paraclínicos, se le informara y se dejara sentado en la Historia Clínica del paciente, que pude venir un familiar del mismo a retirar las ordenes en la oficina de SIAU de la entidad hospitalaria.
- Si el criterio del médico se debe realizar visita domiciliaria, la cual se debe dejar sentado en la historia clínica.
- Si se realiza la valoración por visita domiciliaria el personal de salud se desplazara hacia el lugar de residencia del paciente, con todas las normad de bioseguridad.



**E.S.E HOSPITAL**  
Nuestra Señora del Carmen  
NIT: 819002534-1

**VERSION:**

01

**FECHA DE ACTUALIZACIÓN:**

01-SEP-2020

**PROTOCOLO PARA LA ATENCION DE TELECONSULTAS PARA LA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN LA PANDEMIA POR  
COVID-19**

**CÓDIGO:**

HNSC-GCC-P-014

**PAGINA**

Página 17 de 17

**Proyectado por:**

**OMAR RICARDO MEDINA RAMÍREZ**

P. Apoyo al Sistema de Gestión de la Calidad  
01-septiembre-2020

**Revisó:**

**YESENIA FIGUEROA CAMARGO**

P. Apoyo a la Gestión en coordinación medica  
01-septiembre-2020

**Aprobó:**

**JORGE ALBERTO LEMUS BELLO**

Gerente E.S.E.  
01-septiembre-2020

## **"GESTIÓN Y CONTROL DE CALIDAD"**

---

**Historia del Cambio:** Primera Versión. Original firmado y archivado.

**01-Sep-2020.**