

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

Clinical Overview Sinopsis

Infección por coronavirus (COVID-19) ⓘ

Admisión ⓘ

Seguir recomendaciones de prevención y control de infección intrahospitalaria por SARS-CoV-2/ COVID-19 en Hospitalización

Evaluación

Evaluación de contactos de riesgo y desplazamientos ⓘ

Definición de caso ⓘ

Criterios de ingreso - Adultos y Madres gestantes ⓘ

Criterios de ingreso - Pediatría ⓘ

Criterios de ingreso - Neonatos ⓘ

Puntuación de gravedad CURB-65 ⓘ

Puntuación qSOFA ⓘ

Puntuación SOFA - Evaluación secuencial de fallo orgánico ⓘ

Escalas de evaluación del dolor ⓘ

Reanimación

Reanimación

Reanimación: No reanimar

Directriz anticipada

Documentar un plan de voluntades anticipadas o que se ha discutido esta cuestión ; adjuntar una copia en la Historia Clínica si es posible ⓘ QM

Constantes vitales y monitorización

Constantes vitales

Medición de las constantes vitales (FR, SatO2, FC, PA, Tª) cada 8 h

Medición de las constantes vitales (FR, SatO2, FC, PA, Tª) cada 4 h

Medición del peso 1 vez

Medición de la estatura 1 vez

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

Monitorización

- Monitorización de la frecuencia cardíaca
- Monitorización de entradas y salidas
- Monitorización electrocardiográfica en pacientes con o candidatos a Hidroxicloroquina o Cloroquina por riesgo de prolongación del QT ; observación cada 24 h 

Enfermería

Análisis de diagnóstico inmediato

- Determinar glucemia capilar , 1 vez
- Determinar glucemia capilar , 4 veces al día ; antes de comer y antes de acostarse o cada 6 h si dieta absoluta o pacientes diabéticos

Informar al médico

- Informar al médico de frecuencia cardíaca inferior a 50 lpm o superior a 120 lpm
- Informar al médico de presión arterial sistólica inferior a 90 mmHg o superior a 160 mmHg
- Informar al médico de temperatura corporal inferior a 35 °C o superior a 38 °C
- Informar al médico de frecuencia respiratoria inferior a 10 resp/min o superior a 24 resp/min
- Informar al médico de saturación de oxígeno inferior a 90 %
- Informar al médico de diuresis inferior a 240 ml cada 8 h

Tubos y drenajes

Minimizar la colocación y duración de la sonda vesical en todos los pacientes, especialmente en en aquellos con riesgo elevado de ITU o mortalidad como mujeres, ancianos e inmunodeprimidos 

- Sonda vesical permanente
 - Valorar necesidad de sonda vesical diariamente
- Retirar sonda vesical

Precauciones

- Precaución: aérea
- Precaución: por contacto
- Precaución: por gotículas
- Precaución: estándar

Educación del paciente

- Educación del paciente: infección 
- Educación del paciente: precauciones de transmisión por vía aérea
- Educación del paciente: seguimiento médico ; notificar familiares, pareja, cuidadores y autoridades de salud pública

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)



Educación del paciente: deshabituación tabáquica



QM

Actividad y movilización temprana



- Postura de prevención; Decúbito supino
- Movilización de prevención; Decúbito prono o lateral; Cada 2 horas
- Movilización terapéutica; ejercicios isométricos, isotónicos, y aeróbicos; 1 vez al día; 20 min
- Reposo en cama
- Reposo en cama permitiendo uso de pato
- Reposo en cama con desplazamiento al baño
- Reposo en sillón-cama , 3 veces al día
- Deambular con ayuda , 3 veces al día
- Levantarse y deambular sin restricciones

Respiratorio



Considere rehabilitación pulmonar temprana



Oxigenoterapia



- Oxígeno Cánula nasal 5 l/min ; ajustar a saturación de oxígeno 94% o superior
Paso 1
- Oxígeno Cánula nasal 5 l/min ; Ajustar a saturación de oxígeno 90% o superior
Cuando el paciente esté estable, Paso 2 para adultos no gestantes
- Oxígeno Cánula nasal 5 l/min ; ajustar a saturación de oxígeno 92% o superior
Cuando el paciente esté estable, Paso 2 para mujeres embarazadas

Monitorización

- Monitorización de la saturación arterial de oxígeno ; cada 8 h
- Monitorización de la saturación arterial de oxígeno

Dieta

- Dieta: normal
- Dieta: normal (, baja en grasas saturadas y colesterol, sin sal añadida)
- Dieta: normal ; conteo de carbohidratos
- Dieta: blanda
- Dieta: clara
- Dieta: líquida
- Dieta: líquida ; excepto medicamentos

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

- Dieta: líquida ; iniciar: después de medianoche

Fluidos intravenosos i

Sellado con salino

- Sellado con salino

Bolos intravenosos

- IV Bolo: Suero fisiológico al 0,9% ; 500 ml
- IV Bolo: Suero fisiológico al 0,9% ; 1000 ml

Infusiones intravenosas

- IV Infusión: Suero fisiológico al 0,9% a 100 ml/h
- IV Infusión: Suero glucosado al 5% y suero fisiológico al 0,45% con cloruro de potasio 20 mEq/l a 100 ml/h
- IV Infusión: Solución de lactato de Ringer a 100 ml/h

Medicamentos i

Si se sospecha o hay evidencia de infección por Influenza se indica Oseltamivir y en sospecha de coinfección bacteriana, iniciar terapia antibiótica empírica i

Tener en cuenta que para todos los fármacos se deben ajustar las dosis para la población pediátrica

Los niños o adolescentes previamente sanos, que manifiesten enfermedad leve no tienen indicación de recibir tratamiento farmacológico. Considerar lopinavir/ritonavir sólo en los primeros 12 días del inicio de síntomas. i

Manejo General y Sintomático i

Analgésicos y Antipiréticos i

***Manejo en adultos*

- Acetaminofen amp 500mg; Vía Intravenosa; Dosis: 500 – 1000 mg cada 8 horas
Considerar reduccion de dosis en paciente anciano fragil, presencia de falla renal, elevacion de transaminasas o peso <50 kg
- Acetaminofén 500 mg tableta ; vía oral ; Dosis: 500 mg a 1000mg ; Frecuencia: cada 8 horas ; Dosis máxima: 4000 mg al día
Considerar reduccion de dosis en paciente anciano fragil, presencia de falla renal, elevacion de transaminasas o peso <50 kg
- Acetaminofen amp 1gr; Vía Intravenosa; Dosis: 500 – 1000 mg cada 8 horas
Considerar reduccion de dosis en paciente anciano fragil, presencia de falla renal, elevacion de transaminasas o peso <50 kg
- Morfina 10 mg/ml inyectable 1 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 2 - 3 mg ; Frecuencia: cada 6 h (PRN: dolor intenso)
Vigilar signos de neurotoxicidad y en caso de presentarse reducir dosis un 50% e hidratar.
- Dipirona amp 1gr; Vía Intravenosa; Dosis: 1 gr; Frecuencia: 1 vez; (PRN: Solo sí fiebre o dolor refractario)
Contraindicado en menores de 1 año. Administración lenta por efecto hipotensor. No uso en leucopenia o trombocitopenia.

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

- Oxycodona 10 mg inyectable 1 ml ; vía subcutánea ; Dosis: 1 - 2 mg (PRN: dolor intenso) ; Frecuencia: Cada 6 a 8

horas

Vigilar signos de neurotoxicidad y en caso de presentarse reducir dosis un 50% e hidratar

- Hidromorfona Ampollas 2mg/ml; Vía Intravenosa; Dosis: 0,2 mg; Frecuencia: Cada 6 Horas; (PRN: dolor severo)

Vigilar signos de neurotoxicidad y en caso de presentarse reducir dosis un 50% e hidratar.

- Hidromorfona Ampollas 2mg/ml; Vía Subcutánea; Dosis: 0,2 mg; Frecuencia: Cada 6 Horas; (PRN: dolor severo)

Vigilar signos de neurotoxicidad y en caso de presentarse reducir dosis un 50% e hidratar.

****Manejo pediátrico**

- Acetaminofén Jarabe 160mg/5ml; Vía Oral; Dosis: 10 - 15mg/kg/dosis cada 6 horas; Máximo 60mg/kg/día

- Acetaminofén Jarabe 250mg/5ml; Vía Oral; Dosis: 10 - 15mg/kg/dosis cada 6 horas; Máximo 60mg/kg/día

- Morfina Solucion oral 3% (30mg/ml); Vía Oral; Dosis: 0,2 a 0,5 mg/kg/dosis cada 4 Horas; (PRN: Dolor moderado-intenso)

Vigilar signos de neurotoxicidad y en caso de presentarse reducir dosis un 50% e hidratar.

- Dipirona amp 1gr; Vía Intravenosa; Dosis: 10 a 20 mg/kg; Frecuencia: Cada 8 Horas; (PRN: Solo sí fiebre o dolor refractario)

Contraindicado en menores de 1 año. Administración lenta por efecto hipotensor. No uso en leucopenia o trombocitopenia.

- Hidromorfona amp 2mg/ml; Vía Intravenosa; Dosis: 0,010 – 0,015 mg/kg/dosis; Frecuencia: Cada 4 Horas; (PRN: dolor moderado a intenso)

Vigilar signos de neurotoxicidad y en caso de presentarse reducir dosis un 50% e hidratar.

Antiulcerosos

- Ranitidina 50 mg inyectable 5 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 50 mg ; Frecuencia: cada 8 h

- Omeprazol 40 mg inyectable perfusión ; vía intravenosa ; Dosis: 40 mg ; Frecuencia: 1 vez al día ; riesgo de alargamiento del segmento QT

Antidiarreicos

- Loperamida 2 mg comprimido ; vía oral ; Dosis: 2 mg (PRN: diarrea) ; La dosis inicial es de 4 mg (2 comp) seguida de 2 mg (1 comp) tras cada deposición diarreica. Dosis máxima: 16 mg (8 comp) al día.

Antieméticos

- Ondansetrón 4 mg comprimido ; vía oral ; Dosis: 4 mg ; Frecuencia: cada 8 h (PRN: náuseas y vómitos)

- Ondansetrón 4 mg inyectable 2 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 4 mg ; Frecuencia: cada 8 h (PRN: náuseas y vómitos)

Ansiolíticos, sedantes e hipnóticos

Si se requiere, debe tener manejo especializado

Las benzodiazepinas pueden incrementar el riesgo de caídas



- Lorazepam 1 mg comprimido ; vía oral ; Dosis: 0,5 - 1 mg ; Frecuencia: cada 8 h (PRN: ansiedad)

- Lorazepam Solución Inyectable Intravenosa; 0.5 mg CAda 8 horas (PRN: Ansiedad)

- Diazepam 10 mg inyectable 2 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 2,5 - 10 mg (PRN: ansiedad)

- Midazolam 5 mg inyectable 1 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 1 - 2 mg ; (PRN: ansiedad asociada a disnea severa)

Algunos pacientes pueden presentar reacciones paradójicas como agitación, delirio o sedación excesiva

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

- Midazolam 5 mg inyectable 1 ml ; vía subcutánea ; Dosis: 1 - 2 mg ; (PRN: ansiedad asociada a disnea severa)
Algunos pacientes pueden presentar reacciones paradójicas como agitación, delirio o sedación excesiva

Delirium

Si se requiere, debe tener manejo especializado

- Midazolam 5 mg inyectable 1 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 1 - 2 mg ; (PRN: Delirium)
Algunos pacientes pueden presentar reacciones paradójicas como agitación, delirio o sedación excesiva
- Midazolam 5 mg inyectable 1 ml ; vía subcutánea ; Dosis: 1 - 2 mg ; (PRN: Delirium)
Algunos pacientes pueden presentar reacciones paradójicas como agitación, delirio o sedación excesiva
- Haloperidol 5 mg inyectable 1 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 0,5 - 1 mg ; Cada 8 - 12 Horas; (PRN: Delirium)
Considerar no uso en caso que el paciente se encuentre en tratamiento con cloroquina o hidroxicloroquina
- Haloperidol 5 mg inyectable 1 ml ; vía subcutánea ; Dosis: 0,5 - 1 mg ; Cada 8 - 12 Horas; (PRN: Delirium)
Considerar no uso en caso que el paciente se encuentre en tratamiento con cloroquina o hidroxicloroquina
- Quetiapina 25 mg comprimido ; vía oral ; Dosis: 12,5 - 25 mg ; Frecuencia: 1 vez ; en la noche; (PRN: Delirium)
Contraindicado en niños; Considerar NO uso en caso que el paciente se encuentre en tratamiento con cloroquina o hidroxicloroquina

Beta agonistas de uso respiratorio

- Salbutamol 2,5 mg inhalación pulmonar ; vía inhalatoria ; Dosis: 2,5 mg ; Frecuencia: cada 4 h ; PRN: dificultad respiratoria

Corticoesteroides

No hay consenso en el beneficio. Se recomienda individualizar la terapia con corticoesteroides

Broncodilatador anticolinérgico

- Bromuro ipratropio 250 microgramos inhalación pulmonar 1 ml ; vía inhalatoria ; Dosis: 2 - 4 inhalación(es) ; Según esquema

Neumonía

- Oseltamivir 75 mg cápsula ; vía oral ; Dosis: 75 mg ; Frecuencia: 1 vez al día ; solo si se documenta infección por Influenza 

Terapia combinada adultos

- Hidroxicloroquina 200 mg comprimido ; vía oral ; Dosis: 400 mg ; Frecuencia: cada 12 h ; 400mg cada 12 h el primer día; continuar 200 mg cada 12 h; hasta 5 días en formas no severas y 10 días en formas severa 
- Lopinavir/Ritonavir capsula 200/50mg ; vía oral ; Dosis: 400/100 mg (2 cápsulas) ; Frecuencia: cada 12 h ; Duración: 7-14 días ; prescribir sólo en los primeros 12 días del inicio de los síntomas 
- Cloroquina 250 mg tableta (150 mg base) ; vía oral ; Dosis: 300 mg base ; Frecuencia: cada 12 h ; Duración: por 5 días en formas no severas y 10 días en formas severas 
- Lopinavir/Ritonavir capsula 200/50mg ; vía oral ; Dosis: 400/100 mg (2 cápsulas) ; Frecuencia: cada 12 h ; Duración: 7-14 días ; prescribir sólo en los primeros 12 días del inicio de los síntomas 

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

Terapia combinada pediátrica

Se requiere manejo especializado. No administrar Lopinavir/ritonavir si la edad es <14 días, por el riesgo de toxicidad 

- Hidroxicloroquina 200mg tableta; Dosis: 5 mg/kg cada 12 h el primer día; continuar 5 mg/kg cada 24 h por 5-7 días 
- Peso 7-15kg --- Lopinavir/Ritonavir 12 mg/3 mg/kg cada 12 horas por 7-14 días ; prescribir sólo en los primeros 12 días del inicio de los síntomas 
- Peso 15-40kg --- Lopinavir/Ritonavir 10 mg/2.5 mg/kg cada 12 horas por 7-14 días ; prescribir sólo en los primeros 12 días del inicio de los síntomas 
- Peso >40kg --- Lopinavir/Ritonavir 400 mg/100 mg cada 12 horas por 7-14 días ; prescribir sólo en los primeros 12 días del inicio de los síntomas 

Antibióticos terapéuticos

- Ampicilina/sulbactam ; vía intravenosa ; Dosis: 1,5 - 3 g ; Frecuencia: cada 6 h
- Ceftriaxona 1.000 mg inyectable IV ; vía intravenosa ; Dosis: 1 g ; Frecuencia: 1 vez al día ; 1-2 g diario 
- Azitromicina 500 mg inyectable perfusión ; vía intravenosa ; Dosis: 500 mg ; Frecuencia: cada 24 h ; en combinación con Hidroxicloroquina puede alargar el QT 
- Claritromicina 500 mg inyectable ; vía intravenosa ; Dosis: 500 mg ; Frecuencia: cada 12 h
- Levofloxacino 750 mg ; vía oral ; Dosis: 750 mg ; Frecuencia: 1 vez al día 
- Levofloxacino 500 mg inyectable perfusión 100 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 500 mg ; Frecuencia: cada 24 h 
- Cefuroxima 750 mg inyectable ; vía intravenosa ; Dosis: 750 mg ; Frecuencia: cada 8 h
- Moxifloxacino 400 mg inyectable perfusión 250 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 400 mg ; Frecuencia: cada 24 h
- Piperacilina/Tazobactam 4.000 mg/500 mg inyectable ; vía intravenosa ; Dosis: 4,5 g ; Frecuencia: cada 6 h

Profilaxis de la TVP

No se requiere profilaxis de la TVP

- Contraindicación de profilaxis para trombosis venosa profunda documentada en la historia clínica

Dispositivos mecánicos

- Aplicar métodos mecánicos de profilaxis de trombosis venosa profunda en riesgo de hemorragia elevado 
- Aplicar dispositivo de compresión intermitente
 - Medias de compresión graduada en ambas extremidades ; hasta el muslo
 - Medias de compresión graduada en ambas extremidades ; hasta la rodilla

Medicamentos

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

Los pacientes con riesgo elevado de trombosis venosa profunda deben iniciar trombopprofilaxis con HBPM, dosis bajas de heparina no-fraccionada o fondaparinux en cuanto no exista riesgo de hemorragia 

Modificar la dosis de enoxaparina en pacientes con insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina inferior a 30 ml/min) y pacientes con obesidad mórbida (IMC igual o superior a 35 kg/m²) 

Enoxaparina sodio 40 mg (4.000 UI) inyectable 0,4 ml jeringa precargada ; vía subcutánea ; Dosis: 40 mg ; Frecuencia: cada 24 h

Enoxaparina sodio 20 mg (2.000 UI) inyectable 0,2 ml jeringa precargada ; vía subcutánea ; Dosis: 20 mg ; Frecuencia: cada 24 h ; Administrar 20mg en pacientes con filtrado glomerular <30mL/min

Evitar el uso de fondaparinux en pacientes que pesen menos de 50 kg, ancianos y pacientes frágiles 

Fondaparinux 2,5 mg inyectable 0,5 ml jeringa precargada ; vía subcutánea ; Dosis: 2,5 mg ; Frecuencia: cada 24 h

Bemiparina sodio 3.500 UI inyectable 0,2 ml jeringa precargada ; vía subcutánea ; Dosis: 3.500 UI ; Frecuencia: cada 24 h ; Peso superior a 60kg o de riesgo elevado

Heparina sodio 5.000 UI/ml inyectable 5 ml ; vía intravenosa ; Dosis: 5.000 UI ; Frecuencia: cada 8 h

Laboratorio

Evalúe y documente marcadores de mal pronóstico - COVID-19 

Pruebas específicas SARS-CoV-2/COVID-19

Reportar a la entidad distrital o departamental de salud los casos confirmados por SARS-CoV-2/COVID-19

RT- PCR de SARS CoV-2 /COVID-19, 1 vez ; aspirado traqueal o aspirado nasofaríngeo u orofaríngeo, o hisopado nasofaríngeo u orofaríngeo; Prueba Inicial 

Se recomienda la realización de una segunda prueba de RT-PCR a las 48horas (según disponibilidad), en pacientes con la primera prueba negativa con alta sospecha de neumonía por SARS Cov2 / COVID 19

RT- PCR de SARS CoV-2 /COVID-19, 1 vez ; aspirado traqueal o aspirado nasofaríngeo u orofaríngeo, o hisopado nasofaríngeo u orofaríngeo; Prueba 2 (a las 48 Hrs) 

PCR múltiple anidada (FilmArray) 

SARS-COV2/serología IgM/IgG 

Gasometría

Lab: Gasometría arterial , 1 vez 

Lab: Gasometría venosa , 1 vez

Bioquímica

Lab: Perfil metabólico básico , 1 vez

Lab: Perfil metabólico completo , 1 vez

Lab: Péptido natriurético cerebral , 1 vez

Lab: Proteína C reactiva , 1 vez

Lab: Dímero-D cuantitativo , 1 vez

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

- Lab: Fibrinógeno , 1 vez
- Lab: Ferritina , 1 vez
- Lab: Grupo de pruebas de la función hepática , 1 vez
- Lab: Grupo de pruebas función renal , 1 vez i
- Lab: Lactato deshidrogenasa , 1 vez i
- Lab: Grupo de pruebas de lípidos , 1 vez
- Lab: Troponina I , 1 vez i
- Lab: Glucosa , 1 vez

Hematología

- Lab: Hemograma completo , 1 vez i
- Lab: Velocidad de sedimentación eritrocitaria , 1 vez
- Lab: Glicohemoglobina , 1 vez
- Lab: Tiempo de protrombina con INR , 1 vez
- Lab: Tiempo de protrombina con INR , cada mañana
- Lab: Tiempo de tromboplastina parcial , 1 vez

Microbiología

- Hemocultivo , 1 vez ; (1 de 2) i
- Hemocultivo , 1 vez ; (2 de 2) i
- Cultivo y sensibilidad de tinción de Gram ; extraído de esputo , 1 vez i
- Cultivo y sensibilidad de tinción de Gram ; extraído de orina , 1 vez
- Panel de detección de virus respiratorios

Orina

- Lab: Análisis de orina , 1 vez

Radiología i

Radiografía i

- Radiografía de tórax PA/lateral i
- Radiografía de tórax AP (Portátil) i

Tomografía computarizada i

- Tomografía computarizada de tórax sin contraste intravenoso

Order Sets

COVID-19: Hospitalización CO (v2.3)

Estudios diagnósticos

- Electrocardiograma de 12 derivaciones

Se recomienda que en pacientes gestantes con infección por SARS CoV-2/COVID 19 se realice vigilancia del bienestar fetal con monitoría, perfil biofísico y en casos necesarios Doppler feto-placentario, adicionalmente vigilancia de presencia de contracciones uterinas. 

Interconsultas

- Interconsulta: Neumología 
 - Interconsulta: Infectología Pediátrica
 - Interconsulta: Infectología 
 - Interconsulta: Medicina Interna
 - Interconsulta: Nutrición
 - Interconsulta: Neurología
 - Interconsulta: Anestesiología
 - Interconsulta: Fisioterapia Respiratoria 
 - Interconsulta: Fisiatría 
 - Interconsulta: Fonoaudiología 
 - Interconsulta: Dermatología ; PRN: manifestaciones cutáneas
 - Interconsulta: Cardiología
-