	OPERACIÓN DEL CENTRO DE COMANDO		Página 1 de 7
	PROCESO DE REMISION A SERVICIO URGENCIAS DESDE IPS SURA VIRTUAL EN PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19 Y PACIENTE AGUDO NO COVID 19.		
CÓDIGO		VERSIÓN	V2

**PROCESO DE REMISION A SERVICIO URGENCIAS DESDE IPS SURA VIRTUAL EN
PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19 Y PACIENTE AGUDO
NO COVID 19**


Criterios para considerar valoración por el servicio de urgencias en paciente con sospecha o caso conformado para COVID 19

SIGNOS DE GRAVEDAD

- Inestabilidad hemodinámica.
- Disnea, retracciones intercostales, taquipnea, cianosis.
- Hemoptisis, necesidad de soporte ventilatorio.
- Vómito intratable, diarrea con deshidratación.
- Deterioro clínico rápido en menos de 72 horas desde el inicio de síntomas.
- Confusión y letargia.
- Dolor torácico.

Debemos prestar atención a los pacientes con criterios de vulnerabilidad ** ya que, por su condición de base, su estado clínico puede cambiar rápidamente.

Población vulnerable: Mayores de 60 años, Diabetes, Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV), Enfermedad Renal Crónica, VIH u otra inmunodeficiencia, Cáncer, Enfermedad autoinmune, Uso de crónico de corticoides o inmunosupresores, EPOC, Asma en el adulto, Mal nutrición (obesidad y desnutrición), Fumadores y Gestantes. (Si bien la evidencia no observa una mayor susceptibilidad en las embarazadas para contraer la infección ni para presentar complicaciones graves, los datos existentes son limitados. Para Sura, son consideradas población priorizada y se ingresan dentro del grupo con factores de riesgo

	OPERACIÓN DEL CENTRO DE COMANDO		Página 2 de 7
	PROCESO PARA REMISION A URGENCIAS EN PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19		
	CÓDIGO		VERSIÓN


¿El paciente es de PBS?

Enviar un correo a: sucruch@epssura.com.co con los siguientes datos.

El encabezado del correo debe contener el motivo de la remisión sea **COVID O NO COVID** en este ultimo caso especificando la patología aguda por el cual se inicia el proceso de remisión.

En el cuerpo del correo debe ir:

1. Nombre completo
 2. Identificación del paciente (especificando si es CC – TI – RC – CE u otro).
 3. Dirección de residencia: especificar nomenclatura, barrio, sector y si tiene un punto de referencia.
 4. Número de teléfono del paciente.
 5. Nombre completo del cuidador y número de teléfono.
 6. Resumen completo de historia clínica y justificación de remisión y lo que requiere (en caso de una especialidad específica)
 7. Precisar si requiere ambulancia básica o medicalizada.
 8. Datos del médico que remite: nombre completo y número de celular.
 9. Especificar si el acompañante ó responsable del paciente es positivo para COVID
- Cuando el paciente sea ubicado la línea del prestador notificará al médico tratante en qué institución fue aceptado y el código de autorización y éste informará al paciente y familiar.
 - Si al finalizar el turno no se ha dado esta información, el médico remitir comunicará esto al médico líder quien designará a otro profesional para que continúe con el seguimiento del caso, *transfiriendo el paciente a seguimiento de médico general*. Y se enviará un nuevo correo electrónico con los datos del médico quien quedará encargado del proceso de remisión, quien también hará el acompañamiento al paciente por la plataforma *pager*.
 - Si durante el proceso de remisión la condición del paciente se agrava se establecerá contacto telefónico con la **línea del prestador (4486115 opción 3 y 2, 018000519519)** informando esto y de no ser efectiva la remisión, se informará al paciente y en caso de que éste decida irse por sus propios medios al servicio de urgencias, se hará el acompañamiento hasta la llegada del paciente al lugar de atención y se enviará correo electrónico cancelando el proceso de remisión y dejando registro cronológico en la historia clínica.

	OPERACIÓN DEL CENTRO DE COMANDO		Página 2 de 3
	PROCESO PARA REMISION A URGENCIAS EN PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19		
	CÓDIGO		VERSIÓN

- Se dejará una nota aclaratoria en PHC donde quede constancia que el paciente ya se encuentra en el servicio de urgencias o ya fue aceptado en una institución o por el contrario el paciente se rehusó a la remisión.

[Resumen de conducta](#)
[Ver notas aclaratorias\(0\)](#)
[Agregar notas aclaratorias](#)

IPS SURA VIRTUAL (140111) / Tipo de Atención: Telemedicina Interactiva

[Imprimir en PDF](#)




Consulta telemedicina médico general

¿El paciente es de póliza?

- Enviar un correo a: orientpolizacovid@sura.com.co y debe tener los siguientes datos

El encabezado del correo debe contener: COVID IPS SURA Virtual.

1. Nombre completo
2. Identificación del paciente (especificando si es CC – TI – RC – CE u otro).
3. Dirección de residencia: especificar nomenclatura, barrio, sector y si tiene un punto de referencia.
4. Número de teléfono del paciente.
5. Nombre completo del cuidador y número de teléfono.
6. Resumen completo de historia clínica y justificación de remisión y lo que requiere
7. Especificar si requiere ambulancia básica o medicalizada.
8. Datos del médico que remite: nombre completo y número de celular.
9. Especificar si el acompañante ó responsable del paciente es positivo para COVID

	OPERACIÓN DEL CENTRO DE COMANDO		Página 4 de 7
	PROCESO PARA REMISION A URGENCIAS EN PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19		
	CÓDIGO		VERSIÓN

¿El paciente es de ARL?


Únicamente en el contexto de **paciente COVID 19**, de resto recordar no atendemos otros motivos de consulta ARL por la APP

- Enviar un correo a cegestioncovid@suramericana.com

FORMATO PARA REMISIÓN DE PACIENTES DE ARL SURA	
DATOS DEL PACIENTE	
Nombre completo	
Número de identificación	
Ciudad/Departamento de ubicación	
Dirección de ubicación del paciente: Nomenclatura, barrio, manzana, edificio	
Teléfono fijo	
Teléfono celular	
DIAGNÓSTICO	
Fecha de inicio de los síntomas	
Fecha de la prueba para COVID	
Resultado de la prueba para COVID	
NOMBRE DEL MEDICO QUE REMITE	
REMISIÓN PARA (Marcar con una X solo una opción):	
* Programa de oxigenoterapia	
* Valoración presencial por urgencias	
* Hospitalización	
REQUIERE AMBULANCIA (Marque con una X solo una opción):	
Se puede trasladar por sus propios medios	
Básica	
Medicalizada	
Motivo de la remisión (Descripción de síntomas y signos actuales)	


El médico debe informar al paciente que lo llamarán para orientarlo y darle el código de autorización, no le debe generar expectativa de traslado en ambulancia, ni de ubicación en clínica, ya que esto dependerá de la disponibilidad en la red de urgencias de la ciudad en donde se encuentre.

La opción de ambulancia es para los casos en los que el paciente esté manejado por Salud en Casa u otro prestador de medicina domiciliaria y que por su condición de empeoramiento se requiera este tipo de traslado o para traslados interinstitucionales.

	OPERACIÓN DEL CENTRO DE COMANDO		Página 5 de 7
	PROCESO PARA REMISION A URGENCIAS EN PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19		
	CÓDIGO		VERSIÓN

RESUMEN POCEDIMIENTO A SEGUIR

Tipo de plan	Procedimiento para seguir
PBS	<p>Enviar un correo a: sucruch@epssura.com.co con los siguientes datos.</p> <p>El encabezado del correo debe contener: COVID o Motivo No COVID IPS SURA Virtual.</p> <p>En el cuerpo del correo debe ir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre completo 2. Identificación del paciente (especificando si es CC – TI – RC – CE u otro). 3. Dirección de residencia: especificar nomenclatura, barrio, sector y si tiene un punto de referencia. 4. Número de teléfono del paciente. 5. Nombre completo del cuidador y número de teléfono. 6. Resumen completo de historia clínica y justificación de remisión y lo que requiere (en caso de una especialidad específica) 7. Precisar si requiere ambulancia si es básica o medicalizada. 8. Datos del médico que remite: nombre completo y número de celular. 9. Especificar si el acompañante ó responsable del paciente es positivo para COVID
POLIZA	<p>Enviar un correo a: orientpolizacovid@sura.com.co y debe tener los siguientes datos</p> <p>El encabezado del correo debe contener: COVID o Motivo No COVID IPS SURA Virtual.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre completo 2. Identificación del paciente (especificando si es CC – TI – RC – CE u otro). 3. Dirección de residencia: especificar nomenclatura, barrio, sector y si tiene un punto de referencia. 4. Número de teléfono del paciente. Nombre completo del cuidador y número de teléfono 5. Resumen completo de historia clínica y justificación de remisión y lo que requiere 6. Especificar si requiere ambulancia o no, de requerirla se debe aclarar si es básica o medicalizada, vehículo de movilidad reducida ó si no necesita. 7. Datos del médico que remite: nombre completo y número de celular. 8. Especificar si el acompañante ó responsable del paciente es positivo para COVID
ARL	<p>Enviar un correo a cegestioncovid@suramericana.com</p> <p>Ver formato de arl</p>

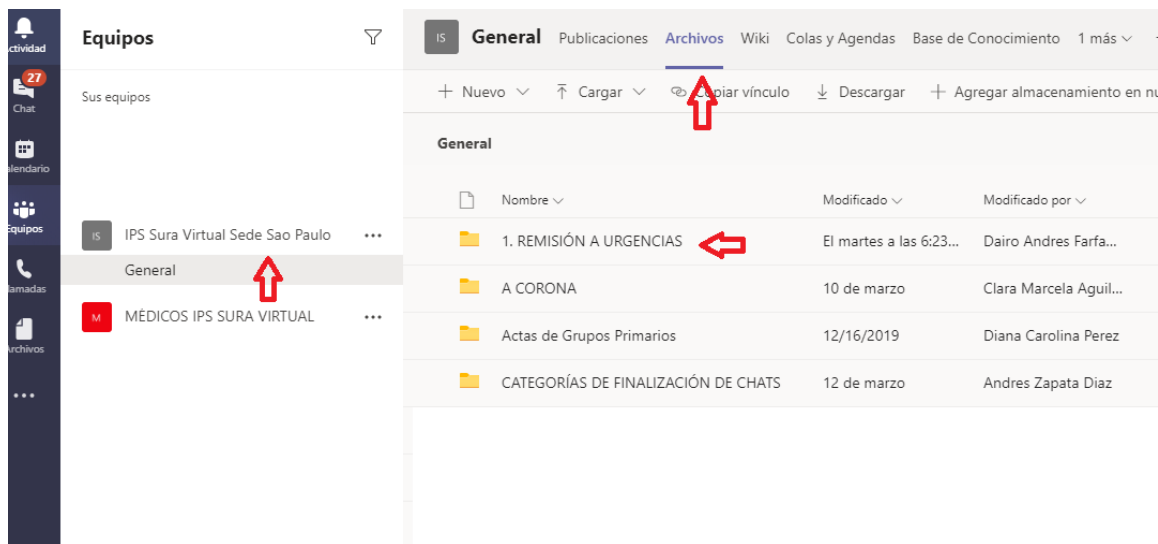
	OPERACIÓN DEL CENTRO DE COMANDO		Página 6 de 7
	PROCESO PARA REMISION A URGENCIAS EN PACIENTES SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID 19		
	CÓDIGO		VERSIÓN

***** NOTA IMPORTANTE*****

Con todo paciente que se remita al servicio de urgencias COVID o NO COVID se dejará registrado en el formato LIBRO DE REMISION, el cual se encuentra en el grupo de Teams de IPS SURA Virtual sede Sao Paulo, en la sección de Archivos, **carpeta 1. REMISION A URGENCIAS**.

Es importante tener en cuenta que los pacientes con patologías NO COVID que se encuentren estables y requieran atención prioritaria de forma presencial, como por ejemplo otalgia, lesión de tejidos blandos, cuerpos extraños, entre otros, no requieren iniciar un proceso de remisión por la línea del prestador, estos pacientes se deben direccionar al servicio de urgencias básicas, siempre con un acompañamiento por la plataforma y se les dejará nota aclaratoria en la historia en phc. La idea general es que haya ese punto de control por parte de la App del seguimiento al paciente que se direccionó al servicio de urgencias.

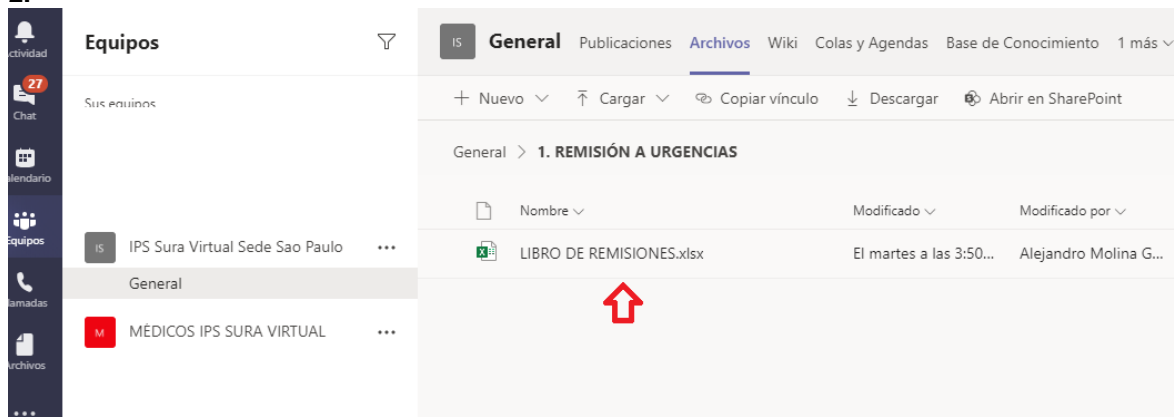
1.



The screenshot shows the Microsoft Teams interface. On the left, the 'Equipos' sidebar is visible with the 'MÉDICOS IPS SURA VIRTUAL' team selected. The main area shows the 'Archivos' tab for the channel '1. REMISION A URGENCIAS'. The top toolbar includes options like 'Nuevo', 'Cargar', 'Copiar vínculo', 'Descargar', and 'Agregar almacenamiento en nu...'. A red arrow points to the 'Copiar vínculo' button. Below the toolbar, a table lists files and folders:

Nombre	Modificado	Modificado por
1. REMISION A URGENCIAS	El martes a las 6:23...	Dairo Andres Farfa...
A CORONA	10 de marzo	Clara Marcela Aguil...
Actas de Grupos Primarios	12/16/2019	Diana Carolina Perez
CATEGORÍAS DE FINALIZACIÓN DE CHATS	12 de marzo	Andres Zapata Diaz

2.



The screenshot shows the Microsoft Teams interface. On the left, the 'Equipos' sidebar is visible with the 'MÉDICOS IPS SURA VIRTUAL' team selected. The main area shows the 'Archivos' tab for the channel '1. REMISION A URGENCIAS'. The top toolbar includes options like 'Nuevo', 'Cargar', 'Copiar vínculo', 'Descargar', and 'Abrir en SharePoint'. Below the toolbar, a table lists files and folders:

Nombre	Modificado	Modificado por
LIBRO DE REMISIONES.xlsx	El martes a las 3:50...	Alejandro Molina G...



ANEXOS

Sedes COVID – Urgencias No COVID – Sedes MIXTAS

SEDES COVID	
URGENCIAS MOLINOS	Medellin
URGENCIAS CORDOBA	Medellin
URGENCIAS PASO ANCHO	Cali
URGENCIAS NORTE	Cali
URGENCIAS ALTOS DEL PRADO	Barranquilla
OLAYA	Bogota

SEDES MIXTAS	
URGENCIAS INDUSTRIALES	Medellin
URGENCIAS SS CITYMEDICA	Rionegro
URGENCIAS CHIPICHAPE	Cali
URGENCIAS SS ALTOS DEL PRADO	Barranquilla
URGENCIAS CALLE 100	Bogota

URGENCIAS NO COVID	
URGENCIAS SAN DIEGO	Medellin
URGENCIAS NEUROMEDICA	Barranquilla

Sedes IPS SURA para POLIZA

URGENCIAS CALLE 100	Bogota
SEDES MIXTAS	
URGENCIAS INDUSTRIALES	Medellin
URGENCIAS SS CITYMEDICA	Rionegro
URGENCIAS CHIPICHAPE	Cali