	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 1 de 16

PROTOCOLO: ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

1. INTRODUCCION

El rol del Auxiliar de Enfermería en el Colegio Americano de Cali es velar por la adecuada atención de los estudiantes y demás integrantes de la comunidad educativa frente a situaciones que puedan comprometer las condiciones de salud de los mismos, esto a través de la resolución rápida y oportuna mediante acciones asistenciales y formativas

La Enfermería dispone de equipamiento para una primera atención (vendas, férulas, material de curación, entre otras), así como para realizar una exploración física general (camilla de traslado, tabla espinal, termómetro, tensiómetro, fonendoscopio, gel frío-calor, entre otras) del estudiante o trabajador.

2. MARCO LEGAL

2.1 Decreto 4875 de 2011 (Presidencia de la Republica de Colombia) Estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia, denominada "De Cero a Siempre", conforme a los artículos 136 y 137 de la Ley 1450 de 2011.

2.2 Decreto 2200 de 2005 Ministerio de la Protección Social, por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico.


2.3 Ley 911 de 2004 Artículo 13 Ministerio de Educación Nacional, en el cual se reglamenta el suministro de medicamentos con formula médica.

3. OBJETIVO

Atender y asistir oportunamente los problemas de salud de los estudiantes ante la presencia de alteración de su condición de salud tanto en dolencias como en accidentes durante la jornada escolar. Igualmente coordinar y dirigir al personal del establecimiento con respecto a las medidas a tomar en caso de algún evento de salud.

4. ALCANCE

Inicia desde la identificación de la sintomatología del paciente, hasta la atención oportuna, seguimiento y/o remisión por parte del Auxiliar de enfermería.

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 2 de 16

5. PLANTEAMIENTO

5.1 TIPOS DE CASOS Y TRASLADOS.


5.1.1. Urgencia vital: Se consideran situaciones de urgencia vital que requieren atención médica urgente y traslado a la clínica lo antes posible para los siguientes casos:

- a. Convulsiones con o sin pérdida de conciencia.
- b. Traumatismos Craneoencefálicos moderados y graves, con pérdida de conocimiento o alteraciones neurológicas.
- c. Epilepsias.
- d. Pérdida de conocimiento no siquiátrica.
- e. Reacción anafiláctica o alérgica con molestias respiratorias.
- f. Paro cardio-respiratorio.
- g. Crisis de asma.
- h. Fracturas.
- i. Cuerpos extraños en vías respiratorias.
- j. Intoxicación.
- k. Trauma ocular con compromiso globo ocular o de la Visión.
- l. Arritmias.
- m. Dolor torácico opresivo.
- n. Heridas cortantes con sangrado activo que no se detiene con compresión.
- o. Intoxicación farmacológica con compromiso de conciencia.
- p. Quemadura con más del 5% de superficie corporal.
- q. Trastornos gastrointestinales con deshidratación o alteración signos vitales.
- r. Vómitos con presencia de sangre.

5.1.2 Responsables: La evaluación de la gravedad del accidente o de la enfermedad debe ser realizada por la Auxiliar de Enfermería, en su ausencia los realizará el personal autorizado por la Institución para la atención de los estudiantes. El desplazamiento del estudiante (paciente) a los centros asistenciales, que así lo requieran, deberá estar a cargo de profesionales de la salud por intermedio de ambulancias en este caso a través del servicio de área protegida y tener presente si el estudiante está afiliado al seguro estudiantil.

5.1.3 Procedimiento:

- a. El Auxiliar de enfermería examina al paciente para definir el nivel de urgencia y la necesidad de traslado al centro hospitalario, igualmente proceder a identificar la ocurrencia de cualquiera de los casos descritos en el numeral 5.1.1 e inmediatamente solicitar la asistencia del servicio de área protegida.
- b. El Auxiliar de enfermería se encarga de evaluar el nivel del accidente o enfermedad y entregar las instrucciones para actuar lo más rápido posible. El Auxiliar de enfermería debe informar a la Coordinación de sección correspondiente cada caso grave.
- c. Si corresponde a un paro cardiorrespiratorio iniciará las maniobras de reanimación comandada por el Auxiliar de enfermería y personal que se encuentre entrenado para estos efectos prácticos de Reanimación Cardiopulmonar básico (RCP).

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 3 de 16

- d. Si las condiciones del paciente y la implementación lo permiten, este será trasladado a enfermería o zona protegida más cercana a la llegada de la ambulancia.
- e. La ambulancia debe ingresar al colegio por la zona que defina el Auxiliar de enfermería, considerando ubicación, condiciones para acceso de ambulancia y camilla.
- f. La Coordinación de sección correspondiente será encargado de asignar a la persona que realiza el acompañamiento del estudiante durante el traslado a la clínica.
- g. Finalmente, el Auxiliar de enfermería debe realizar un registro de todos los antecedentes de los hechos ocurridos identificando el accidentado o enfermo todos los datos de como sucedió y la atención medica realizada. Cuando el suceso ocurra fuera del colegio o cuando no se encuentre la enfermera la persona responsable del accidentado o enfermo debe realizar el informe y entregarlo a la enfermera.
- h. La enfermera contacta al padre y/o acudiente, de manera telefónica para informarle de lo ocurrido y para que se dirija a la clínica a la brevedad, y registra en la Plataforma Saenlinea, modulo enfermería.
- i. En actividades extraescolares el responsable del grupo debe coordinar y solicitar el apoyo necesario para cumplir con este protocolo, en caso de no requerir el servicio este debe ser notificado en la Plataforma Saenlinea, modulo enfermería y en la historia clínica con la firma del padre.
- j. Si se debe remitir a alguna entidad de salud y no están los padres de familia debe estar acompañado por una persona que asigne la Coordinación de sección.

5.1.4 Procedimiento en caso no grave:

- a. Se informa al Auxiliar de enfermería el evento, este debe evaluar al paciente y definir si corresponde realizar un traslado a centro hospitalario y de ser así debe solicitar la asistencia del servicio de área protegida e informar al padre, madre y/o acudiente lo sucedido. En el caso de los trabajadores reporta a Talento Humano.
- b. Luego de realizar la evaluación inicial y la solicitud de ayuda interna o externa se procederá a continuar con la atención y procedimientos en busca de estabilizar, aliviar al paciente y evitar aumentar el daño. De ser posible, se efectúa el traslado a enfermería para ser atendido, en caso de que el estudiante y/o trabajador no se pueda desplazar hasta la enfermería, esta lo hará hasta el lugar del accidente.
- c. En todo momento la persona responsable del estudiante debe acompañar hasta la entrega a su padre, madre y/o acudiente.
- d. Finalmente, el Auxiliar de Enfermería debe realizar un registro en la Plataforma Saenlinea, modulo enfermería, con todos los antecedentes de lo ocurrido y de la atención realizada. Cuando el suceso ocurra fuera del colegio o cuando no se encuentre el Auxiliar de Enfermería, la persona responsable del accidentado o enfermo debe realizar el informe y entregarlo a la enfermería.

5.2 ATENCIÓN MÉDICA NO URGENTE

5.2.1 Tales casos pueden ser entre otros:

- a. Contusiones diversas en extremidades o diversas zonas del cuerpo donde la valoración radiológica sea necesaria para detectar posibles fracturas, esguinces,

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 4 de 16

fisuras, entre otras.

- b. Heridas inciso-contusas (lesión que ocasiona una ruptura o abertura de la piel) que requieren puntos de sutura.
- c. Contusiones en la boca donde hay rotura parcial o pérdida total de algún diente y para lo que se requiere una evaluación dental.
- d. Cuerpos extraños en el globo ocular.
- e. Cuerpos extraños en oído y nariz.

5.2.2 Procedimiento:

- a. Si el evento requiere atención médica posterior y no de forma inmediata, se atiende al estudiante y/o trabajador en la enfermería.
- b. Cuando lo determine el Auxiliar de Enfermería, se debe llamar al padre, madre y/o acudiente para que recojan al estudiante y sea llevado a un centro asistencial. En el caso de los trabajadores se debe informar a Talento Humano quien determina el proceso a seguir.
- c. En caso de no localizar al padre, madre y/o acudiente se contactará a las personas asignadas según ficha médica del estudiante y/o trabajador. Esta información se encuentra en plataforma virtual /física archivo en enfermería.

5.3 ESTADO DE SALUD EN LOS CUALES EL ESTUDIANTE ES REMITIDO A LA CASA PARA POSIBLE ATENCIÓN POR UN MÉDICO.

Estos estados de salud requieren por lo general una revisión médica, no son accidentes escolares y debe ser el padre, madre y/o acudiente quien pide cita con el pediatra, o especialista quien determinará algún tratamiento si fuera preciso.

5.3.1 Tales casos pueden ser:

- a. Vómito
- b. Diarrea
- c. Fiebre
- d. Otitis
- e. Síntomas gripales
- f. Tos
- g. Dolor abdominal
- h. Entre otros


5.3.2 Procedimiento:

- a. Se realiza una evaluación inicial en enfermería.
- b. Se avisa al padre, madre de familia y/o acudiente para que retiren al estudiante, el cual debe permanecer en la enfermería del colegio.

5.4 ESTADOS DE SALUD EN LOS CUALES EL ESTUDIANTE DEBE VOLVER A SU SALÓN DE CLASES

5.4.1 Tales casos pueden ser:

- a. Cefaleas
- b. Dolor de garganta

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 5 de 16

- c. Dolor abdominal
- d. Anomalías leves
- e. Entre otros.

5.4.2 Observaciones:

- a. Si el estudiante requiere formulación médica, según conste en ficha de enfermería entregada por acudiente e ingresada a plataforma virtual, podrá recibir un analgésico, antipirético o antiinflamatorio y luego volver a clases.
- b. Se observará al estudiante y si no hay mejoría se llamará al acudiente para ser recogido.
- c. Los pequeños accidentes, cuyo tratamiento puede realizarse en la enfermería serán atendidos sin ningún trámite avisando al acudiente vía agenda y/o virtual, donde se indica fecha, hora y motivo de atención.
- d. A todo estudiante que sea atendido en Enfermería se le entregará un formato impreso (Reporte de Enfermería AES-FR-096), que indicará fecha, horario de atención y retiro, motivo de consulta. Este formato debe ser presentado al maestro correspondiente y al acudiente.

5.5 ATENCIÓN GENERAL


5.5.1 El Auxiliar de Enfermería realiza la valoración general del paciente (estudiante, trabajador y/o visitante), atendiendo a la sintomatología presentada y evaluando las necesidades particulares del caso.

5.5.2 Si la sintomatología de un estudiante no reviste gravedad o en caso de los pequeños accidentes, el tratamiento puede realizarse en la enfermería avisando al padre, madre y/o acudiente vía agenda escolar, virtual y/o cuaderno viajero, donde se indica fecha, hora y motivo de atención. Se remite nuevamente el estudiante al salón; en el caso de los trabajadores se remite de nuevo a sus labores. Cuando se atienden estudiantes, se les entrega el formato Reporte de Enfermería AES- FR- 096, con el propósito de informar al maestro la hora de ingreso y de salida del estudiante de la enfermería, con excepción de la sección de preescolar a segundo quienes asisten acompañados.

5.5.3 En caso de diarrea, vómito, fiebre, fracturas, esguinces, presión baja, Glucometría baja, cefalea, migraña, desmayos, entre otros, el Auxiliar de Enfermería evalúa al paciente y define la pertinencia de solicitar:

- a. La asistencia del servicio de área protegida y si corresponde realizar un traslado a centro hospitalario, de ser así se debe informar a los padres, madres y/o acudientes lo sucedido para que acompañen al paciente en su desplazamiento. Si es un trabajador se le informa a Talento Humano.
- b. Los padres, madres y/o acudientes deben recoger a la estudiante y llevarlo al centro asistencial correspondiente.
- c. El trabajador debe acudir al servicio de salud por sus propios medios.

5.5.4 En caso de retiro del estudiante por padres, madres y/o acudientes, debe realizarlo a través de la secretaria de sección correspondiente, ella le entrega la autorización de

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código	GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD			
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 6 de 16	

salida del estudiante, previamente firmada por la Coordinación de sección. En el caso del trabajador, Talento Humano autoriza la salida. El estudiante o trabajador esperará a su acudiente en la enfermería. El padre, madre y/o acudiente debe firmar el formato control y salida de estudiantes. El padre, madre y/o acudiente hará entrega en la portería la autorización de salida diligenciado en secretaria.

5.5.5 Cuando el caso lo amerite, el Auxiliar de Enfermería realiza seguimiento al estado de salud del paciente con el fin de actuar preventivamente o acompañar lo solicitado por el médico.

NOTA: Se tendrá en cuenta en el proceso de atención de los estudiantes y trabajadores, los antecedentes registrados la ficha de salud de la estudiante o trabajador, las cuales estarán en custodia de El Auxiliar de Enfermería encargada de cada sección y de los trabajadores.

5.6 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

Dentro de la enfermería del Colegio Americano de Cali, podrán ser suministrados los medicamentos solo con autorización médica (Decreto 2200 de 2005 Ministerio de la Protección Social y Ley 911 de 2004 de Ministerio de Educación Nacional).

5.6.1 Antes de suministrar el medicamento el Auxiliar de Enfermería debe tener las siguientes precauciones:

- a. La administración de un medicamento siempre requiere de una prescripción médica por escrito, soportado por formula medica vigente con firma y sello del médico tratante responsable
- b. Verificar los 10 correctos de enfermería: (paciente, hora, medicamento, dosis y vía de administración de medicamentos, fecha de vencimiento, educación sobre el medicamento, registrar el medicamento aplicado, indagar de alergias a medicamentos, preparar, administrar y registrar usted mismo el medicamento suministrado).
- c. Verificar si el paciente es alérgico (ficha médica del estudiante y/o trabajador).
- d. Asegurarse que el paciente ingiera el medicamento.
- e. Registrar la administración del medicamento.

5.6.2 El estudiante que presente enfermedad que requiera suministro de medicamentos, , el padre o madre de familia y/o acudiente debe firmar el formato ingreso y autorización de suministro de medicamentos que será enviado vía agenda, para que sea diligenciado y entregado a la persona correspondiente, en este caso las auxiliares de enfermería.

5.6.3 Debe adjuntar fotocopia de la fórmula médica y/o historia clínica con fecha vigente.

5.6.4 La primera dosis debe ser iniciada en casa.

5.6.5 Traer dosificador y/o jeringa para suministrar el medicamento que se requiera.

5.6.6 Se realiza la rotulación de los medicamentos con la siguiente información:

- a. Dosis de medicamentos
- b. Vía de administración
- c. Hora de suministro

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 7 de 16

d. Nombre del profesional encargado de la administración del medicamento.

5.6.7 Se almacenan los medicamentos en la zona destinada, en ella no tienen acceso los estudiantes.

5.6.8 Se realiza procedimiento de lavado de manos para el suministro de medicamentos.

5.6.9 Se registra de forma virtual en la bitácora de medicamentos la dosis administrada.

5.7 MANEJO DE LA EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA)

5.7.1 Los principales agentes causales de la enfermedad diarreica aguda (EDA) son: rotavirus, Escherichia coli, Campylobacter Jejuni, Shigella Sp, Giardia Duodenalis, Yersinia Enterocolitica, Entamoeba Histolytica.

5.7.2 El Auxiliar de Enfermería capacita a las maestras orientadoras y de área y de sección frente a las señales de alarma de la enfermedad. Se enviará anualmente correo que contenga protocolo actualizado.

5.7.3 La maestra orientadora debe Informar a El Auxiliar de Enfermería si el estudiante (menor de 5 años) presenta una o más deposiciones líquidas frecuentes.

5.7.4 El Auxiliar de Enfermería deberá comunicarse con los padres y/o acudientes para que el estudiante sea recogido.

5.7.5 El Auxiliar de Enfermería evaluará el estado de deshidratación del estudiante, con los siguientes criterios:


- a. Ojos hundidos
- b. Si el niño se encuentra irritable o letárgico.
- c. Observar si el pliegue cutáneo se recupera de inmediato.
- d. Verificar si esta alterada la frecuencia cardiaca del estudiante.
- e. Hidratar mientras alguno de los padres acude por el estudiante, si presenta más de 4 deposiciones líquidas seguidas.

5.7.6 Dar indicaciones generales y signos de alarma a la familia, tales como:

- a. Remisión al médico para valoración.
- b. Hidratar al menor en casa.
- c. Si el estudiante presenta más de 4 deposiciones líquidas en menos de 2 horas, consultar por urgencias.
- d. Si hay vómito, consultar por urgencias.

5.7.7 El Auxiliar de Enfermería con apoyo de secretaria de sección debe hacer seguimiento telefónico de la condición del paciente.

5.7.8 En prevención, el colegio desarrollará actividades de limpieza y desinfección en salones, baños, zonas comunes y cafeterías, los cuales se intensificarán cuando se detecten brotes de la enfermedad tendientes a evitar el contagio. Lo anterior, previa información de El Auxiliar de Enfermería al área de administración y servicios generales.

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 8 de 16

5.8 MANEJO DE ENFERMEDADES PREVALENTES IRA (INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA)

5.8.1 El principal mecanismo de transmisión de todos los agentes etiológicos causantes de infección respiratoria es por vía aérea. El Colegio Americano de manera preventiva realiza la verificación permanente del carnet de vacunación para garantizar que el menor tenga las dosis correspondientes.

5.8.2 El Auxiliar de Enfermería capacita a los maestros orientadores y de área frente a las señales de alarma de la enfermedad. Se enviará anualmente correo que contenga protocolo actualizado.

5.8.3 La Maestra informa al Auxiliar de Enfermería si el niño o niña y/o adolescente presenta secreción verde por la nariz o dificultad para respirar.

5.8.4 El Auxiliar de Enfermería evalúa el estado del estudiante con los siguientes criterios:

- a. Resfriado común
- b. Faringoamigdalitis
- c. Otitis media
- d. Crup
- e. Tos
- f. Respiración rápida
- g. Tiraje (hundimiento de costillas)
- h. Sibilancias (ruidos en el pecho)

5.8.5 En caso de que alguno de los estudiantes presente sintomatología del punto anterior, El Auxiliar de Enfermería informa al padre, madre y/o acudiente para que acudan al colegio a recoger al niño.


5.8.6 El Auxiliar de Enfermería remite al estudiante para que sea atendido por urgencias.

5.8.7 El Auxiliar de Enfermería da recomendaciones a la familia sobre:

- a. La importancia de no enviar a los niños al colegio si hay alguno de los síntomas y cuando tengan incapacidad médica.
- b. Hidratar con líquidos en casa.
- c. No dejar de dar alimentos
- d. Estar atentos ante síntomas de alarma.
- e. El Auxiliar de Enfermería con apoyo de secretaria de sección deberá hacer seguimiento telefónico de la condición del paciente.


5.8.8 Brindar educación a los padres en temas de promoción y prevención de la IRA, a través de plegable informativo que se enviara de forma virtual.

5.8.9 En prevención, el colegio desarrollará actividades de limpieza y desinfección en salones, baños, zonas comunes y cafeterías, los cuales se intensificarán cuando se detecten brotes de la enfermedad tendientes a evitar el contagio. Lo anterior, previa información de El Auxiliar de Enfermería al área de administración y servicios generales.

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 9 de 16

5.9 MANEJO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES (BROTOS CONTAGIOSOS).

- 5.9.1** Identificar los casos en su fase inicial, para lo que requiere que la comunidad educativa cuente con la información y entrenamiento necesario para detectar esta situación. Se enviará anualmente correo que contenga protocolo actualizado.
- 5.9.2** No recibir ningún niño o niña sin un diagnóstico médico, o sin haber cumplido con la incapacidad dada por el médico.
- 5.9.3** Si la maestra orientadora identifica alguno de los siguientes síntomas informar a El Auxiliar de Enfermería:
- a. Fiebre
 - b. Dolor de cabeza
 - c. Dolor de estómago
 - d. Brote generalizado (Pápulas con agua).
- 5.9.4** El Auxiliar de Enfermería debe informar al padre, madre y/o acudiente la situación, para que se acerque al colegio a retirar al estudiante.
- 5.9.5** La enferma remite a la valoración médica.
- 5.9.6** El Auxiliar de Enfermería debe aislar al estudiante en la enfermería mientras es recogido por su padre, madre y/o acudiente.
- 5.9.7** El Auxiliar de Enfermería controlar los síntomas para comodidad y bienestar del estudiante.
- 5.9.8** Cuando la Auxiliar de Enfermería presuma la detección de un posible caso de brote contagioso, procede a cerrar temporalmente la atención en la enfermería a otros estudiantes e inmediatamente solicitará a través de comunicado interno y llamada telefónica al área de servicios generales una limpieza y desinfección de la enfermería siguiendo el protocolo establecido por la Secretaria de Salud Pública, así:
- a. Limpiar todas las áreas de la enfermería, zonas comunes, baños y demás áreas utilizadas por el estudiante enfermo, incluyendo paredes con una solución de agua y jabón, luego enjuagar.
 - b. Posteriormente se desinfecta con una solución de hipoclorito al 5.25%, se sacan 10cc y se diluye en un litro de agua y nuevamente se impregna en todas las áreas dejando actuar por 20 minutos y después se enjuaga.
 - c. El personal encargado de realizar la limpieza y desinfección debe contar con el equipo de bioseguridad (guantes, gafas, tapabocas, etc.)
 - d. Mientras es desinfectada la enfermería se coloca cinta amarilla de peligro, para impedir el ingreso de personas y la atención de los estudiantes se realizará provisionalmente en la enfermería de primaria o secundaria según sea el caso.
 - e. Se deben cambiar sábanas, almohadas y fundas si es posible desechar, de no ser así lavar inmediatamente.
- 5.9.9** Al terminar la jornada escolar se realizará limpieza y desinfección del salón donde se presentó el brote, siguiente el protocolo establecido por la Secretaria de Salud Pública y retirando de las paredes y/o puertas carteleras, carteles, etc.
- 5.9.10** Después de ser confirmado el caso con certificado médico enviado por el padre de familia, la auxiliar de enfermería realizará el reporte correspondiente a la secretaria de

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 10 de 16


salud pública vía telefónica (5587692-5542526 o 5542521) y a través de comunicado escrito, al siguiente correo vigilanciocali.gov.co adjuntando información como nombre completo, número de identificación, fecha del brote, EPS y grado del estudiante afectado, además de enviar fotocopia escaneada del certificado médico, esto con el fin de informar a los entes reguladores de salud de la ciudad y esperar la visita por parte de ellos para realizar la ficha epidemiológica y el seguimiento del caso.

- 5.9.11** Si aparecen dos o más brotes en el mismo salón en menos de diez (10) días la Secretaria de Salud Pública solicitará la realización de una caracterización del grupo que es identificar cuáles de los estudiantes tiene las dos (2) vacunas de la varicela y a cuáles ya les dio, esto con el fin de determinar el cierre o cuarentena del grupo.
- 5.9.12** Durante la visita de la Secretaria de Salud Pública se llena ficha epidemiológica para sedes educativas, la cual se archivará en carpeta y será custodiada por la enfermera, esta información será solicitada por las enfermeras de la Secretaria de Salud, cada vez que se reporte nuevo caso y al realizar el seguimiento; también podrá ser solicitada por el técnico de saneamiento.
- 5.9.13** Transcurrido el tiempo de incapacidad del estudiante afectado por el brote, este se reintegrará de nuevo al colegio con certificado médico, que conste que ya puede convivir en comunidad.

6. TERMINOS Y DEFINICIONES

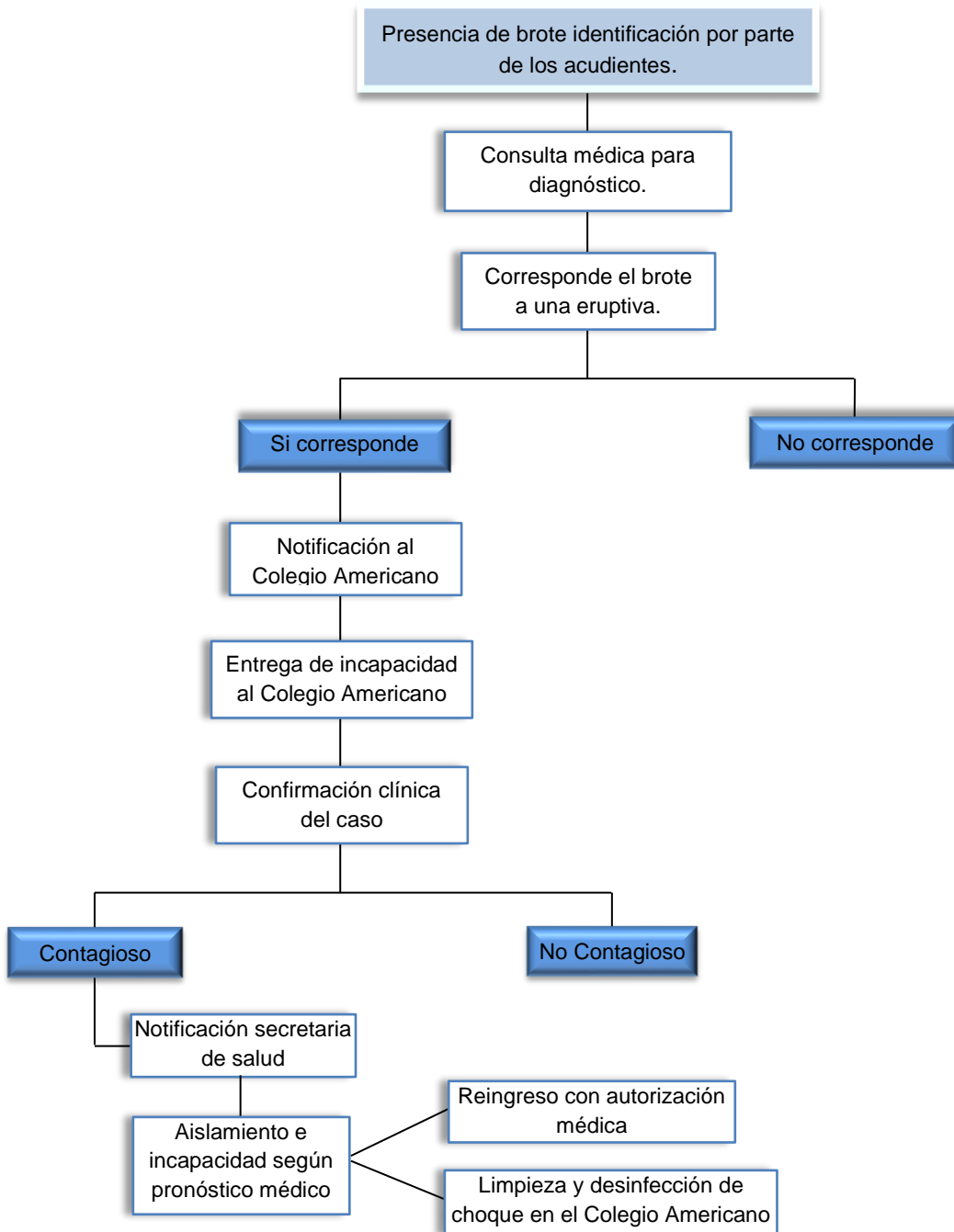
Durante el desarrollo del presente protocolo se tendrán en cuenta los siguientes términos y definiciones establecidos para el tema dentro de la reglamentación aplicada.


- 6.1 IRA:** Se define la infección respiratoria aguda como el conjunto de infecciones del aparato del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un periodo inferior a 15 días, que puede afectar la nariz, oídos, faringe, epiglotis, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos y pulmones, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, según la OMS.
- 6.2 Sintomatología:** Conjunto de síntomas que son característicos de una enfermedad determinada o que se presentan en un enfermo.
- 6.3 Urgencia vital:** Ley 100 del 1993 Artículo 159, que garantiza a las personas que están en una condición de Urgencia **Vital** -es decir, que necesitan una atención médica inmediata e impostergable a causa de, por ejemplo, un infarto, un accidente, entre otras situaciones que pongan en riesgo la vida, o que están en riesgo.

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 11 de 16

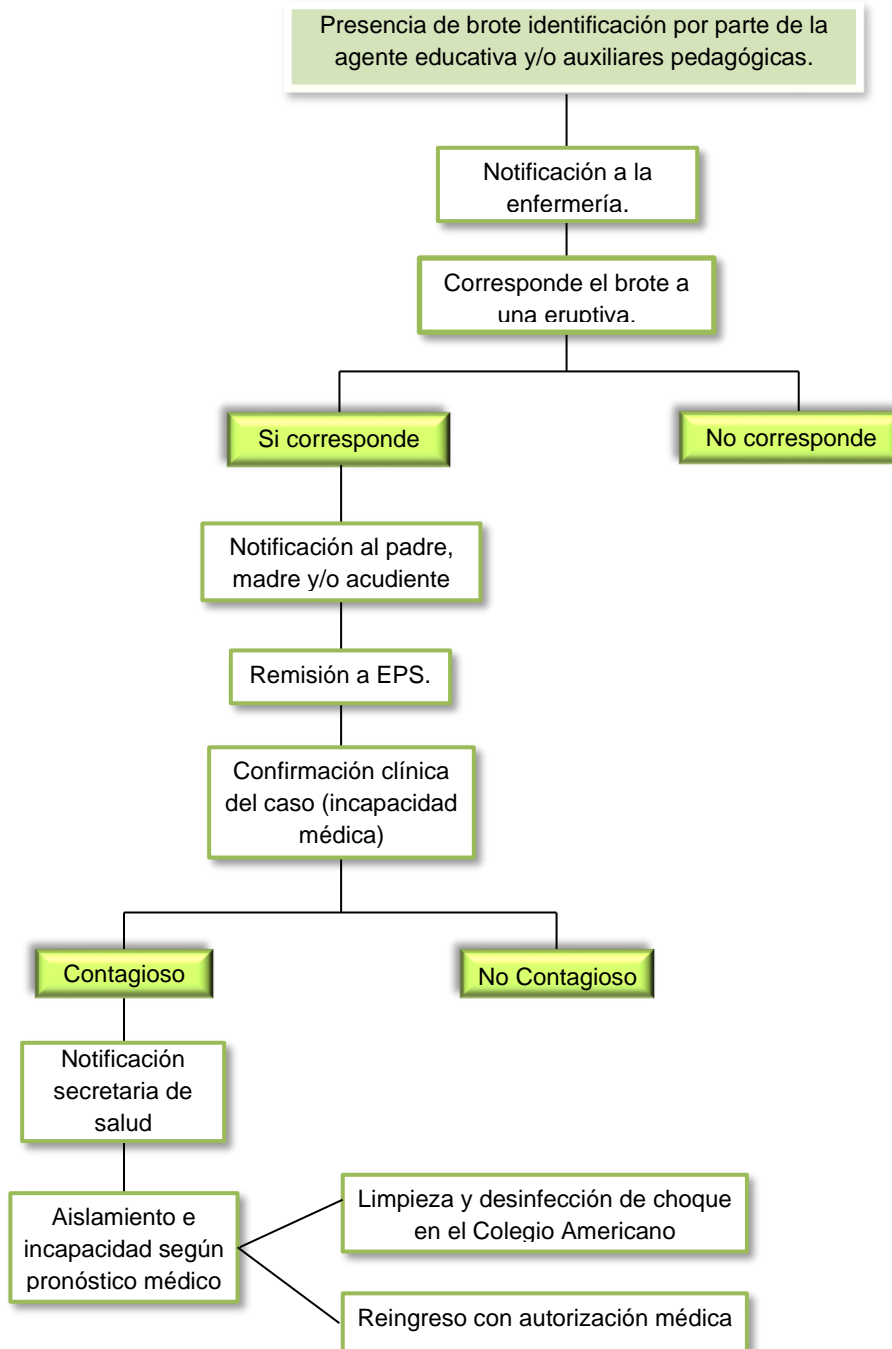
7. RUTAS DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

MANEJO DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES



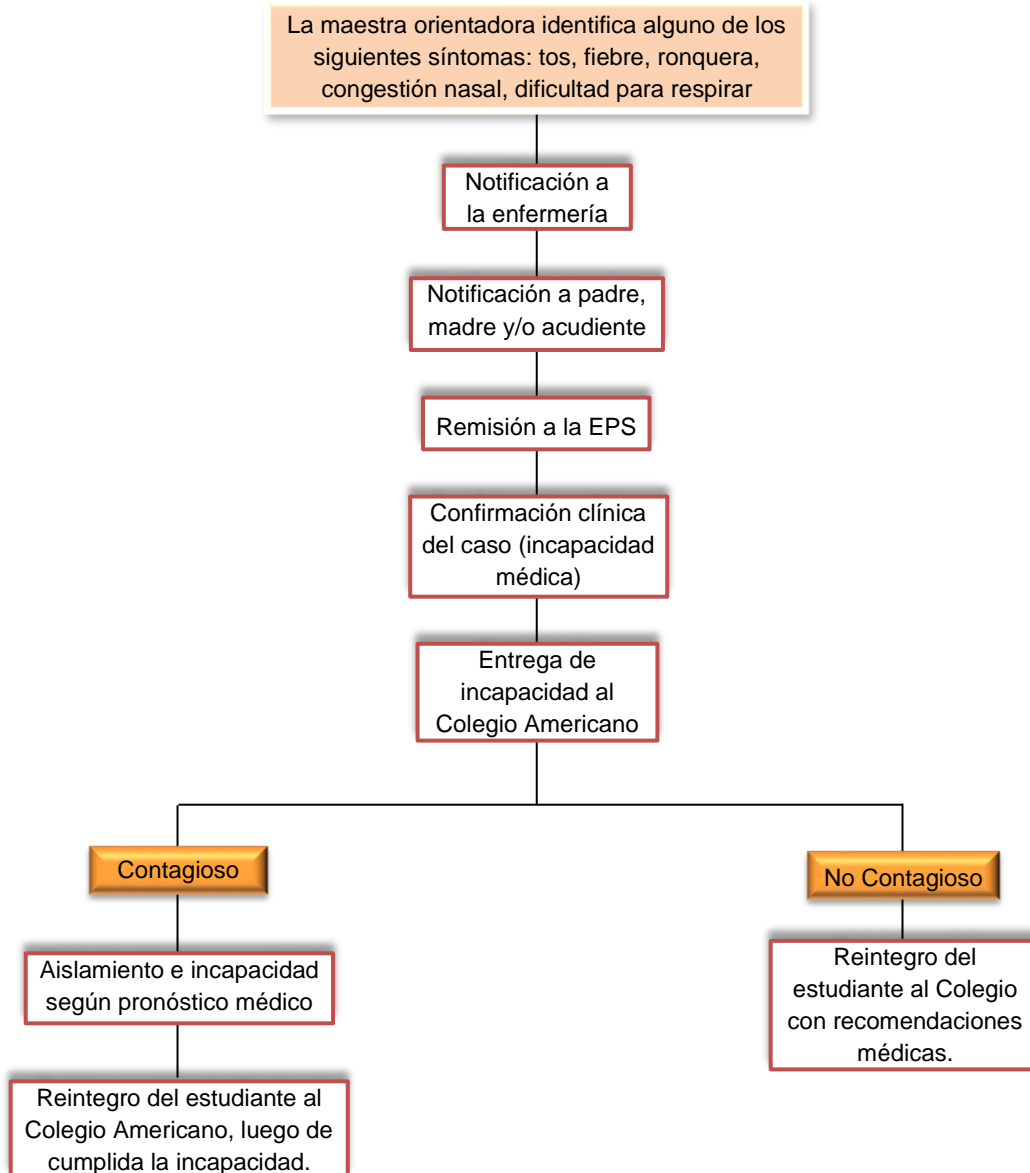
	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 12 de 16


PRESENCIA DE BROTES EN EL COLEGIO AMERICANO



	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 13 de 16

MANEJO DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (I.R.A)



	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 14 de 16

MANEJO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (E.D.A)

La maestra orientadora identifica alguno de los siguientes síntomas: dolor abdominal, una o más deposiciones líquidas, fiebre.

Notificación a la enfermería

Notificación a padre, madre y/o acudiente


Remisión a la EPS

Confirmación clínica del caso (incapacidad médica)

Entrega de incapacidad al Colegio Americano


Seguimiento telefónico del estado de salud del estudiante

Reintegro del estudiante al Colegio Americano, luego de cumplida la incapacidad

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código	GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD			
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 15 de 16	

8. CONTROL DE CAMBIOS AL DOCUMENTO

Versión del documento	Ítems donde se realiza el cambio	Cambio realizado	Fecha del cambio	Aprobado por:
1.0	Año lectivo	Se quita	11/12/2017	Rectoría
	Marco legal	Se anexa "ley 911 de 2004..."		
	Planteamiento	<p>Numeral 5.1.1 se cambia la palabra emergencia por urgencia.</p> <p>Numeral 5.1.2 se quita la frase "EMI al teléfono 6531313, código de área 540891"</p> <p>Numeral 5.1.3 se cambia la palabra ambulancia por área protegida. Así mismo lo ítems h e i, se le anexa el registro en la plataforma e Saenlínea.</p> <p>Numeral 5.1.4 se cambia la palabra ambulancia por área protegida. Se anexa la palabra plataforma Saenlínea en el ítem d.</p> <p>Numeral 5.4.2 se anexa el código del formato reporte de enfermería, se quitan las palabras "atención, diagnóstico, tratamiento y tipo de derivados".</p> <p>Numeral 5.5.3 se cambia la palabra ambulancia por área protegida.</p> <p>Numeral 5.6 se anexa la frase "y Ley 911 de 2004 de Ministerio de Educación Nacional".</p> <p>Numeral 5.6.1 se anexa la frase "fecha de vencimiento, educación sobre el medicamento, registrar el medicamento aplicado, indagar de alergias a medicamentos, preparar, administrar y registrar usted mismo el medicamento suministrado".</p> <p>Numeral 5.6.2 se anexa la frase "que requiera suministro de medicamentos"</p> <p>Numeral 5.6.9 se anexa la frase "de forma virtual".</p> <p>Numeral 5.7.2 se anexa la frase "se enviara anualmente correo que contenga protocolo actualizado".</p> <p>Numeral 5.8.2 se anexa la frase "se enviara anualmente correo que contenga protocolo actualizado".</p> <p>Numeral 5.8.8 se anexa la frase "a través de plegable informativo que se enviara de forma virtual".</p> <p>Numeral 5.9.1 se anexa la frase "se enviara anualmente correo que contenga protocolo actualizado".</p> <p>Numeral 5.9.8 se anula la frase "El Auxiliar de Enfermería informará a Secretaria Académica para que a su vez se reporten a Secretaria de Salud los casos presentados". Se mejora la redacción aclarando lo que debe realizar la enfermera cuando presuma la detección de un posible caso de brote contagioso.</p> <p>Se anexan los numerales 5.9.9 hasta el 5.9.13</p>		

	MODELO DE FORMACIÓN DE PROCESOS Y VALORES CRISTIANOS		Código GEC-PT-002
	PROTOCOLO INSTITUCIONAL ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD		
	Versión 2.0	Fecha última actualización 11/12/ 2017	Página 16 de 16

Versión del documento	Ítems donde se realiza el cambio	Cambio realizado	Fecha del cambio	Aprobado por:
1.0	Términos y definiciones	En el numeral 6.3 se cambia la palabra “emergencia” por urgencia. Y se cambia la frase - En el año 1999 entró en vigencia la Ley 19.650 -, por “Ley 100 del 1993 Artículo 159”.	11/12/2017	Rectoría
	Rutas de atención de enfermería	Se anexa este punto nuevo, donde se evidencia los diagramas de flujos de la ruta de atención.		

Elaborado:
PAOLA KARINA CERQUERA MORALES Coordinadora Mesa de Convivencia

Revisado:
CÉSAR AUGUSTO AMÚ AGUILAR Coordinador General

Aprobado:
GLORIA ADRIANA ORDÓÑEZ RUIZ Rectora