MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "SERGIO E. BERNALES"

Nº 050-2021-SA-DG-HNSEB

RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 12 ABR. 2021

Vista: La Nota Informativa N° 046-2021-DG-HNSEB de la Direccion Adjunta de la Dirección General, sobre aprobación del Protocolo de Atención en Consultorios Externos ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales; y,

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con la Ley N° 26842 Ley General de Salud, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad, con arreglos a principios de equidad;

Que, de conformidad con el inciso b) del Artículo 37° del Reglamento Establecimientos de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, el Director Médico de los Establecimientos de Salud debe asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud;

Que, el Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, se dispuso en su Artículo 1° declara el Estado de Emergencia Nacional por el plazo de quince (15) días calendario, y dispuso el aislamiento social obligatorio (cuarentena), por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 y las disposiciones que prorroga el Estado de Emergencia Nacional, garantiza la adecuada prestación y acceso a los servicios y bienes esenciales regulados en el artículo 4° del presente Decreto Supremo señalando que las entidades públicas y privadas determinan los servicios complementarios y conexos para la adecuada prestación y acceso a los servicios y bienes esenciales establecidos en el artículo 4°;

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES V°B° DIRECCION ADJUNTA
J. NINA C.

De igual sentido, en el artículo 4° del acotado Decreto Supremo, señala que durante la vigencia del Estado de Emergencia Nacional y la cuarentena, las personas únicamente pueden circular por las vías de uso público para la prestación y acceso a los siguientes servicios y bienes esenciales: (...) **c)** Asistencia a centros, servicios y establecimientos de salud, así como centros de diagnóstico, en casos de emergencias y urgencias. (...);

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES OFICINA DE ASESORIA JURIDICA V°B°
J. ZUÑIGA B

Que, el Decreto Supremo N° 080-2020-PCM, que aprueba la reanudación de actividades económicas en forma gradual y progresiva dentro del marco de la declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19, se aprobó la estrategia denominada: "Reanudación de Actividades", teniendo en consideración los "Lineamientos para la vigilancia de la Salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", aprobados por Resolución Ministerial N° 239-2020-MINSA (y sus posteriores adecuaciones), aprueban mediante resolución ministerial y publican en su portal institucional, los Protocolos Sanitarios Sectoriales para el inicio gradual e incremental de actividades;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 095-2020-MINSA, se aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVID-19", con la finalidad de asegurar la capacidad de respuesta y contención de los servicios de salud mediante la articulación, coordinación integración y reordenamiento del flujo de atención y el fortalecimiento de la participación ciudadana efectiva para la continuidad de la atención, cuidaos integrales y seguimiento de los pacientes COVID-19;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 844-2020-MINSA Aprobar el Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19"

Que, con la Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, de fecha 28.OCT.2016, se aprueba el documento denominado "Normas para Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud";

Que, mediante el documento de Vista, con la Nota Informativa N°046-2021-DG-HNSEB de fecha 07.ABR.2021, el Director Adjunto de la Dirección General, ha formulado y solicita la aprobación del Protocolo de Atención en Consultorios Externos ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, cuyo propósito es de establecer las medidas necesarias para la atención de pacientes por consulta externa en el marco de la emergencia sanitaria decretada a nivel nacional por la pandemia COVID-19; tanto para las áreas médicas y quirúrgicas;

Que, a mérito de los fundamentos expuestos en los considerandos anteriores y por la perentoriedad y limitaciones administrativas de la fecha; resulta procedente conforme se solicita, aprobar el **"Protocolo de Atención en Consultorios Externos ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales"**; y,

De conformidad con lo previsto en el TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por el D.S. N° 004-2019-JUS; y, en uso de las atribuciones conferidas por el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales" aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA.DM, modificado por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N° 343-2007- MINSA y R.M. N° 124-2008; y contando con la visación del Director Adjunto de la Direccion General y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el **"Protocolo de Atención en Consultorios Externos ante la Emergencia Sanitaria por COVID-19 del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización**, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales", que en documento anexo forman parte de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Jefa del Departamento de Consulta Externa y Hospitalización, la difusión, implementación, supervisión y seguimiento del cumplimiento del Protocolo aprobado en el artículo precedente.

Artículo 3°.- Disponer que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución y el correspondiente documento técnico, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mg. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS
DIRECTOR GENERAL
CMP. 19373

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES V°B° DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA V°B°
J. ZÚÑIGA B

JASR/JMNC/JZB/vch.

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección General.
- Dirección Adjunto.
- Oficina Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Oficina de comunicaciones
- Depto. Consulta Externa y Hosp.
- Archivo

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19

CONTENIDO

1. PROPÓSITO 3

2. ALCANCE 3

3. DOCUMENTOS RELACIONADOS 3

4. DEFINICIONES 4

5. DEFINICIONES DE CASOSCOVID 19 5

6. MEDIDAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE LA COVID 19 7

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (personal del servicio) 9

8. PARA LA ATENCIÓN 10

9. ACCIONES EN CASO DE DETECTAR, EN EL SERVICIO MÉDICO, PACIENTES CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O SUGESTIVOS DE COVID-19 14

10. MEDIDAS DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DEL SERVICIO 14

11. MANEJO DE RESIDUOS DEL SERVICIO MÉDICO 14

12. ANEXOS 14

PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID 19

1. PROPÓSITO

Establecer las medidas necesarias para la atención de pacientes por consulta externa en el marco de la emergencia sanitaria decretada a nivel nacional por la pandemia de COVID-19; tanto para las áreas médicas y quirúrgicas.

2. ALCANCE

Usuarios del servicio de consulta externa a demanda.

3. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Decreto Supremo Nº 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19

Se prórroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, ampliado temporalmente mediante los Decretos Supremos N° 051-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 075-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N° 094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM y N° 135-2020-PCM; y precisado o modificado por los Decretos Supremos N° 045-2020-PCM, N° 046-2020-PCM, N° 051-2020-PCM, N° 053-2020-PCM, N° 057-2020-PCM, N° 058-2020-PCM, N° 061-2020-PCM, N° 063-2020-PCM, N° 064-2020-PCM, N° 068-2020-PCM, N° 072-2020-PCM, N° 083-2020-PCM, N°

094-2020-PCM, N° 116-2020-PCM, N° 129-2020-PCM, N° 135-2020-PCM y N° 139-2020-PCM, a partir del martes 01 de setiembre de 2020 hasta el miércoles 30 de setiembre de 2020, por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19.

Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 116-2020-PCM, Decreto Supremo que establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social y prorroga el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del COVID-19, modificado por los Decretos Supremos N° 129-2020-PCM, N° 135-2020-PCM, N° 139-2020-PCM, N° 146-2020-PCM, N° 151-2020-PCM, N° 156-2020-PCM, N° 162-2020-PCM y N° 165-2020-PCM. R.M. 972-2020/MINSA.

Norma Tecnica172-MINSA/2021/DGAIN. Norma Técnica de Salud para la atención de salud ambulatoria, quirúrgica electiva, en hospitalización y servicios médicos de apoyo frente a la pandemia por covid-19 en el Perú.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES - DIRECCION ADJUNTA - V°B°
J. NINA C.

* Toda la información aquí contenida es susceptible de actualización a medida que se generen nuevas recomendaciones y evidencia respecto a la COVID-19.

4. DEFINICIONES

Atención de salud. Se denomina así a cada uno de los servicios que recibe o solicita un usuario de los servicios de salud. Pueden ser de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda; y pueden brindarse dentro del establecimiento de salud (atenciones intramurales) o en la comunidad (atenciones extramurales).

Atención de salud ambulatoria. Es la atención de la salud que no requiere internamiento u hospitalización. En esta atención se incluye las atenciones por procedimientos médicos de diagnóstico y tratamiento, domiciliarias, de urgencias y emergencia ambulatorias.

Atención quirúrgica ambulatoria. Es la intervención quirúrgica programada que se planifica desde la consulta externa para una cirugía ambulatoria de corta estancia para una cirugía que requiere hospitalización.

Atención de salud programada. Actividad desarrollada por el personal de salud del establecimiento de salud con cita del usuario de salud brindada de forma gradual de acuerdo a la capacidad resolutiva y de oferta que disponga.

Atención en hospitalización. Es la atención de salud que se brinda a una persona que ingresa a la UPSS Hospitalizacion de un establecimiento de salud para realizarle atenciones de salud. Procedimientos médicos, terapéuticos o de rehabilitación y que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por su grado de dependencia o riesgo, según corresponda para lo cual el establecimiento de salud dispone de recursos humanos y tecnológicos para cubrir la atención de 24 horas.

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 Hospitalario: procedimiento por el cual un caso sospechoso, probable o confirmado de COVID 19 es ubicado en área hospitalaria separada de pacientes con otros diagnósticos

Asepsia: ausencia de gérmenes que puedan provocar una infección. Método o procedimiento para evitar que los gérmenes infecten una cosa o un lugar.

Bioseguridad: conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas, asegurando que el desarrollo o producto final de dichos procedimientos no atenten contra la salud y seguridad de los trabajadores.

Barrera física para el trabajo: son los elementos que disminuyen el riesgo de contacto directo entre dos o más personas y que contribuye con el objetivo de reducir el riesgo de transmisión.

Careta protectora: elemento fabricado para proteger el rostro de salpicaduras de fluidos y cuerpos extraños producidos en procesos de atención clínica. Usada así mismo para prolongar la integridad y la vida útil de los respiradores N95.

Contacto estrecho: los contactos estrechos pueden ser comunitarios, en el transporte.

Contacto estrecho comunitario: cualquier persona, con exposición no protegida, que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico confirmado de COVID- 19, sin importar que tenga o no síntomas. Esto puede incluir las personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia; también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo: secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de los pañuelos utilizados).

HOSPITAL SERGIO E. BERMÚDEZ V°B° DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

Contacto estrecho en el transporte: en los aviones u otros medios de transporte, se consideran

contacto estrecho a los pasajeros con exposición no protegida con una persona con diagnóstico confirmado de COVID-19 en un radio de dos asientos alrededor de dicho caso por más de 15 minutos.

COVID-19: es la infección producida por el virus SARS-CoV-2, con un espectro entre cuadros asintomáticos y neumonías complicadas. Los primeros casos de neumonía complicada se detectaron a finales de 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China. La infección fue denominada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como: enfermedad producida por coronavirus 2019 (COVID-19).

Desinfección: es la destrucción de microorganismos (excepto esporas) de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.

Elemento de Protección Personal (EPP): es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, paraprotegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.

Limpieza: es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegradabilidad de las soluciones antisépticas o desinfectantes.

Mascarilla convencional para protección respiratoria: Elemento de protección personal para la vía respiratoria que ayuda a bloquear las gotitas más grandes de partículas, derrames o salpicaduras, que podrían contener microbios, virus y bacterias, para que no lleguen a la nariz o la boca.

Personas con alta movilidad en virtud de su ocupación laboral: son personasque como parte de su ocupación requieren movilizarse adiferentes zonas, lo que hace que se presente mayor riesgo de contagio, entre estas ocupaciones están trabajadores del sector salud, bancario, transportadores, empleados de grandes superficies o mercados, empleados de servicios generales, servicios públicos o domésticos. Entre otros

Respiradores de alta eficiencia, N95 o FPP2: son respiradores que filtran 95% o más del material particulado. En Estados Unidos son aprobados por el NIOSH (National Institute for Occupational Safety and Health) y tienen la denominación N95 (filtran 95% de las partículas). La letra N hace referencia a que no filtran aerosoles oleosos.

Transmisión local comunitaria: cuando en zonas de un distrito se presentan casos confirmados por COVID-19, no se identifica una fuente de contagio (fuente desconocida), es el tipo más frecuente de casos y la mayoría tiene un estado grave.

5. DEFINICIONES DE CASOS COVID 19 (Directiva Sanitaria N° 122-2020/MINSA)

5.1 Caso sospechosos de Covid 19:

Persona que cumpla con cualquiera de los siguientes criterios clínicos:

a. Paciente con síntomas de infección respiratoria aguda, que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos/ síntomas:

- Malestar general
- Fiebre
- cefalea
- congestión nasal
- dificultad para respirar(señal de alarma)
- perdida del olfato (anosmia)

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES DIRECCION ADJUNTA V°B°
J. NINA C.

- perdida del gusto(ageusia)
- Diarrea

b. Paciente con infección respiratoria aguda o grave (IRAQ; aguda con fiebre o temperatura actual > 38°c; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización.

5.2 Caso probable de Covid 19

Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios.

a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso probable o confirmado o epidemiológicamente relacionado a un conglomerado de casos los cuales han tenido al menos un caso confirmado dentro de ese conglomerado 14 días previos al inicio de síntomas

b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos radiológicos sugestivos de covid 19 , en:

   - Radiografía de tórax; opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
   - Tomografía computarizada de tórax; múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periferia e inferior.
   - Ecografía pulmonar; líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes) patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.

c. Paciente con inicio reciente de anosmia (perdida del olfato) o ageusia (perdida del gusto), en ausencia de cualquier otra causa identificada.

5.3 CASO CONFIRMADO SINTOMATICO DE COVID 19:

a. Caso sopechoso o probable con confirmación de laboratorio de infección por covid 19, mediante prueba molecular para SARS-Cov-2 positivo.
b. Caso sospechoso o probable. Con prueba antigénica positiva para infección por SARS-Cov-2.
c. Caso sospechosos o probable con prueba serológica (ELISA, inmunoflorescencia, quimioluminiscencia, y electro quimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgG/IgM para infección SARS-Cov-2.

5.4 CASO DE INFECCION ASINTOMATICA DE COVID 19

a. Toda persona asintomática identificada a través de la estrategia de búsqueda activa que no presenta signos ni síntomas compatibles con COVID-19, con resultado positivo de prueba molecular para SARS-Cov-2 o presenta prueba antigénica positiva o prueba serológica (ELISA, inmunoflorescencia, quimioluminiscencia, y electro quimioluminiscencia) reactiva a IgM o IgG/IgM para infección SARS-Cov-2.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES V°B° DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

5.5 CASO DE SÍNDROME INFLAMATORIO SISTÉMICO (SIM) EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON COVID 19 (0 a 17 años).

Niños y adolescentes con fiebre desde hace 3 días, o más y dos o más criterios:

- Erupción o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutanea (oral, manos o pies).
- Hipotensión o shock.
- Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anormalidades coronarias (incluyendo hallazgos de ecocardiografía o elevación de troponina y del péptido natriuretico –proBNP).
- Evidencia de coagulopatia o valores de dímero d elevados.
- Problemas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal).
- Marcadores de inflamación elevados. Y que no exista otra causa microbiana obvia de inflamación, incluyendo sepsia bacteriana, síndromes de shock estafilocócico o estreptocócico.

5.6 CASO DESCARTADO

Caso sospechoso que cumpla con cualquiera de las siguientes condiciones:

- Con evidencia clínica, radiológica y laboratorial que explique otra etiología diferente a SARS-Cov-2.
- Dos resultados negativos para infección por SARS-Cov-2 con pruebas serológicas, con una diferencia de siete días, ambas dentro de los primeros 10 días del inicio de síntomas.
- Un resultado negativo a prueba molecular o prueba antigénica dentro de los 7 días de inicio de los síntomas y un resultado no reactivo con una prueba serológica para infección por SARS-Cov-2 después de los siete días de la prueba molecular.

6. MEDIDAS GENERALES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTENCIÓN DE LA COVID 19

Las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus, son:

- Lavado de manos
- Distanciamiento físico
- Uso de tapabocas
- Protector facial.

Adicional a estas medidas y teniendo en cuenta los mecanismos de diseminación del virus (gotas y contacto), se deben fortalecer los procesos de limpieza y desinfección de elementos e insumos de uso habitual, superficies, equipos de uso frecuente, el manejo de residuos producto de la actividad o sector, adecuado uso de Elementos de Protección Personal-EPP y optimizar la ventilación del lugar y el cumplimiento de condiciones higiénicas sanitarias.

A continuación, se describen de manera puntual las medidas que han demostrado mayor evidencia para la contención de la transmisión del virus.

Lavado de manos

- Se debe realizar el protocolo de lavado de manos con una periodicidad mínima de 3 horas en donde el contacto con el jabón debe durar mínimo 20 – 30 segundos.
- El lavado de manos con agua y jabón debe realizarse cuando las manos están visiblemente sucias, antes y después de ir al baño, antes y después de comer, después de estornudar o toser, antes y después de usar tapabocas, antes de tocarse la cara, después de entrar en contacto con superficies que hayan podido ser contaminadas por otra persona (manijas, pasamanos, cerraduras, transporte), después de 5 limpiezas con alcohol.
- La higiene de manos con alcohol se debe realizar siempre y cuando las manos están

HOSPITAL SERGIO E. BERMALES DIRECCION ADJUNTA V°B°
J. NINA C.

visiblemente limpias.

- El alcohol a utilizar debe tener una concentración entre 70% y el 96%.
- Se deben tener recordatorios de la técnica del lavado de manos en la zona en la cual se realiza la actividad lavado de manos.

VER ANEXO 1.- 5 momentos del lavado de manos (personal de salud) y técnica adecuada de lavado.

Distanciamiento físico.
El distanciamiento físico significa mantener un espacio entre las personas. Para practicar el distanciamiento físico se requiere:

- Permanecer al menos a 2 metros de distancia de otras personas.
- Se debe controlar el aforo de los trabajadores en el área o recinto de trabajo.
- No se deben permitir reuniones en las que no se pueda garantizar la distancia mínima de 2 metros entre cada persona. Con un máximo de 5 personas.
- Aproveche las ayudas tecnológicas con el fin de evitar aglomeraciones y evite el intercambio físico de documentos
- Además de las medidas cotidianas para prevenir el COVID-19, se deben hacer recomendaciones permanentes para mantener el distanciamiento físico tanto en el ambiente de trabajo como en todos los lugares en donde pueda tener encuentro con otras personas, es una de las mejores medidas para evitar la propagación.

Uso de tapabocas

- El uso correcto de los tapabocas es fundamental para evitar el contagio; igualmente importante el retiro de estos para evitar el contacto con zonas contaminadas.
- Siempre debe hacer el lavado de manos antes y después de usar el tapabocas.

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (personal del servicio)

Ante la evidencia de transmisión previa a la aparición de los síntomas de COVID- 19 y la posibilidad de pacientes que nunca desarrollan síntomas, se ha extendido el uso de elementos de protección personal independientemente de la presencia de síntomas respiratorios. Sin embargo, en los pacientes con síntomas respiratorios los centros de salud deben aumentar las precauciones ante el riesgo de contagio en esta fase. Por lo que se diferenciarán los elementos que se deben utilizar durante la atención de pacientes sin síntomas respiratorios o sugestivos de covid-19 de aquellos con dichos síntomas. Los elementos de protección personal deben estar adecuadamente colocados al momento de entrar en contacto con los pacientes y retirarse al finalizar la atención. Se adoptan además las medidas incluidas en los protocolos expedidos por el Ministerio de Salud.

Para la atención de pacientes que **NO sean sintomáticos respiratorios y NO tengas síntomas sugestivos de covid 19**:

Lic. Enfermería, Auxiliar de enfermería del servicio:

- Mascarilla convencional para protección respiratoria
- Monogafas o careta protectora

Médicos del servicio:

- Mascarilla convencional para protección respiratoria.
- Monogafas o careta protectora

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
V°B°
DIRECCION ADJUNTA
J. NIÑA C.

- Bata desechable.

Según Norma Técnica 161- 2020/MINSA: Norma Técnica para el uso de equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones prestadoras de servicios de salud. Ver **Anexo 2.**

Los trabajadores del servicio deben llevar vestuario para cambiarse al llegar al servicio y volverlo hacer al retirarse, no se recomienda el uso de batas de tela porque pueden servir como fómite para el contagio, de igual manera deben retirarse todos los anillos, pulseras y reloj durante la atención a los pacientes, por las mismas razones.

Entre una atención y otra debe garantizarse una higiene de manos durante 20 segundos; con agua y jabón si están visiblemente sucias. Si se ensució o dañó alguno de los EPP durante la atención debe retirarse y ser reemplazado por uno nuevo, las caretas, las batas y las mascarillas pueden usarse continuamente y no requieren cambio entre pacientes.

Las mascarillas pueden ser utilizadas de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 456-2020-MINSA/DGAIN. Norma Técnica de Salud N°161 - MINSA, para el uso de los equipos de protección personal por los trabajadores de las instituciones de servicios de salud.

El orden correcto para ponerse los elementos de protección es la siguiente:

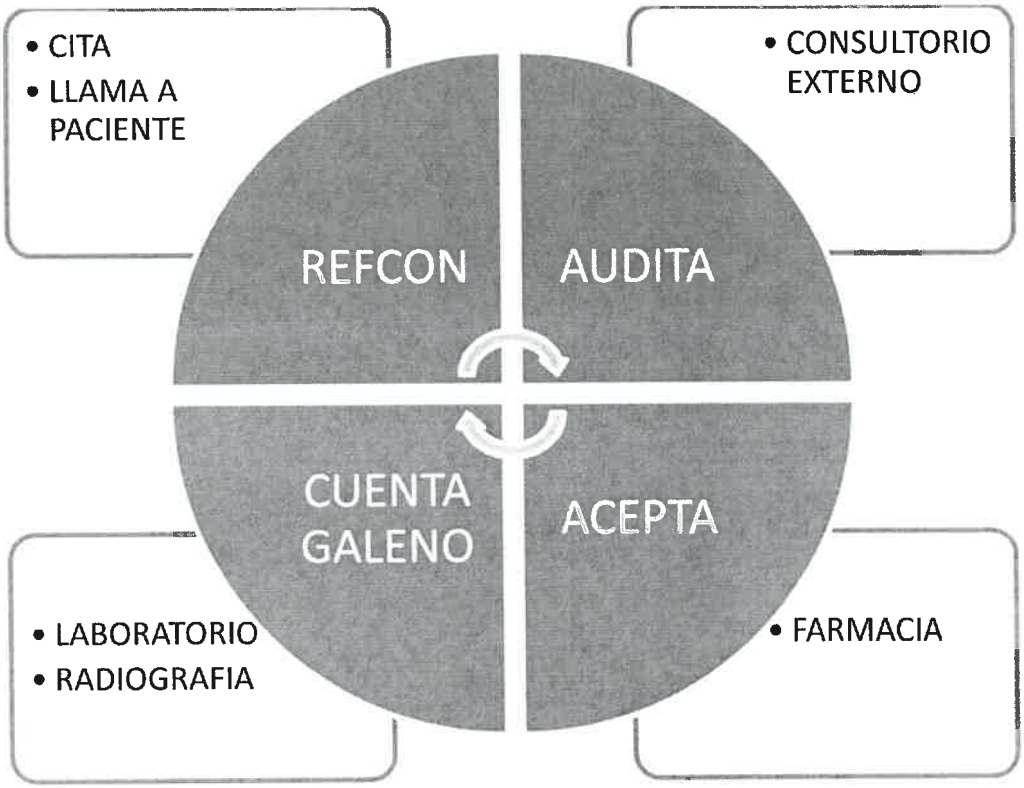
Una vez se realice el lavado o higiene de manos, y como se va a adoptar el uso de batas desechables de un solo uso, los elementos de protección personal (EPP) se colocan en el siguiente orden: el **primer par de guantes, una bata manga larga la cual debe quedar encima de la empuñadura del primer par de guantes, mascarilla quirúrgica** (o si se van a realizar procedimientos generadores de aerosoles un respirador de alta eficiencia), **monogafas** y finalmente **un segundo par de guantes** que quede por encima de las mangas de la bata; al finalizar el turno o cuando se vayan a retirar los EPP, el proceso se hace desde el último elemento colocado hasta el primero (de guante a guante) una vez se retire el segundo par de guantes, aplicar alcohol sobre el primero para proceder a retirar el resto de EPP (esto únicamente es para reducir la carga viral que hay en los guantes, bajo ninguna circunstancia se debe realizar esta práctica para prolongar el uso de guantes desechables). Posteriormente se retiran en orden la bata, las monogafas o careta protectora, la mascarilla quirúrgica o respirador de alta eficiencia y por último el segundo par de guantes y al finalizar se realiza higiene de manos con agua y jabón o alcohol. Las máscaras faciales (caretas) son equivalentes a las monogafas y su retiro se hace en el mismo momento de las mismas. Una vez retiradas, las caretas deben limpiarse con alcohol o algún desinfectante.

8. PASOS PARA LA ATENCIÓN

8.1 Horarios

En el contexto de la emergencia sanitaria y en aras de proteger la salud de todos los involucrados, la asignación de citas se realizará atreves de REFCON únicamente No se asignarán citas de manera presencial.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
V°B°
DIRECCION ADJUNTA
J. NINA C.



Por cuestiones logísticas, la asignación de citas se realizará en TRES TURNOS de lunes a sábado:

- 8am a 11am
- 11 am a 2pm
- 2pm a 5pm

1.- Número de pacientes por turno para la atención de la consulta médica presencial 9 pacientes.

2.- Se sugiere inicialmente un máximo de 9 pacientes por turno de 3 horas (20 minutos cada paciente) para manejar la tolerancia con la atención horaria.

3.- Vigilancia debe permitir el ingreso según listado de citados, 10 minutos antes y tolerancia máxima 10 minutos después de la cita sin lugar a reclamo.

4.- Las encuestas para evaluar sintomatología deben aplicarse antes que el paciente ingrese al hospital y se debe indicar que personal realizará la aplicación de encuestas y evaluación de sintomatología.

5.- La atención se hará con historia clínica electrónica incluyendo recetas, órdenes de laboratorio, a excepción de rayos X que facturará en la ventanilla SIS contiguo al bloque A de atenciones de consultorios.

6.- Para la atención de la consulta externa presencial es de vital importancia, en el contexto de la emergencia sanitaria, el uso obligatorio de la historia clínica electrónica y la atención médica obligatoria a horario.

HOSPITAL SERGIO E. BERMALES
V°B°
DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

7.- La programación de los turnos médicos de consulta externa debe adecuarse necesariamente a la disponibilidad de los consultorios médicos.

8.- No se requerirá técnico de enfermería en los consultorios médicos sólo una Enfermera para coordinación y supervisión y una Técnica de Enfermería para apoyo.

Para la prestación del servicio (consultas médicas) se darán citas cada 20 minutos para que nos dé el margen de lo que le tomará a los pacientes realizar el protocolo de ingreso y para que una vez salgan nos dé tiempo de realizar una desinfección del consultorio entre paciente y paciente

8.2 Cuestionario:

Se atenderán pacientes **SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS (o sugestivos de** COVID-19**) y que NO coincidan con la definición de caso sospechoso, probable o confirmado de COVID - 19**, por lo que deberán realizarse, sin falta, las siguientes preguntas a toda aquella persona que solicite consultas medica:

Cuestionario:

1. ¿Ha estado en contacto con alguna persona **confirmada** para COVID-19 en los últimos 14 días?
   En caso afirmativo, ¿Con quién oquiénes?

2. ¿Ha estado en contacto con alguna persona **sospechosa** para COVID-19 en los últimos 14días?
   En caso afirmativo, ¿Con quién o quiénes?

3. ¿Tiene una ocupación que implique movilización constante en virtud de sus actividadeslaborales?

4. Posee alguna de las siguientes condiciones: mayor de 60 años, diabetes mellitus, enfermedad cerebrovascular, enfermedad cardiovascular, hipertensión, falla renal, VIH o alguna inmunosupresión, cáncer, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, uso de corticoides o inmunosupresores, EPOC o asma, malnutrición (obesidad o desnutrición), ¿fumador activo?

5. ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas en los últimos 14 días? En caso afirmativo, indique cuál o cuáles.

   - Fiebre mayor o igual a38°C
   - Tos
   - Dificultad pararespirar
   - Fatiga/Dolor muscular
   - Dolor de garganta
   - Ausencia de gusto u olfato
   - Molestias gastrointestinales como diarrea, náusea o vómito de más de 3 días de evolución.

La auxiliar del servicio, encargada de la asignación de citas, será la responsable de realizar las preguntas mencionadas y consignar por escrito, en medio digital, las respuestas de cada persona. Debe llevar un registro ordenado de dicha información y notificar claramente al paciente de la conducta a seguir, según las siguientes situaciones.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
V°B°
DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

8.3 Asignación de citas

Si **todas las respuestas son negativas**, se procederá a agendarla consulta según los horarios de atención establecidos (ya mencionados) y según la disponibilidad delos profesionales.

Se le dará a todo paciente, las siguientes recomendaciones:

1) Asistir a la consulta solo, sin acompañantes.
2) Llegar 10 minutos antes de su cita para llevar a cabo los procesos previos de ingreso al servicio (descritos en el siguiente párrafo). Debe ser muy puntual o correrá el riesgo de perdersu cita.
3) Portar los elementos de protección personal (mascarilla) durante su permanencia en el servicio.
4) Si aparecen los síntomas previamente mencionados no asistir a la consulta comunicarse con teléfonos del MINSA línea 113.
5) Es fundamental que el paciente se encuentre activo en su seguro (sis)

Si presenta **cualquiera de los síntomas** de la pregunta 5 del cuestionario, se considera que tiene sintomatología compatible con COVID-19, y se le debe indicarque **permanezca en su domicilio y se ponga en contacto con DIRIS lima norte** para notificar dicha sintomatología y para que le resuelvan su motivo de consulta.

Así mismo, deben brindarse recomendaciones de cuidado en casa como aislamiento preventivo, uso de tapabocas y correcto lavado de manos.

Si además de presentar alguno de los síntomas de la pregunta 5, existe **respuesta afirmativa en cualquiera de las preguntas de la 1 a la 5**, se debe **activar la ruta** de atención de COVID-19, así:

- Registrar datos completos del paciente (nombre completo llenar ficha epidemiológica.
- Indicar permanecer en su domicilio y brindar recomendaciones sobre aislamiento preventivo, uso de tapabocas y correcto lavado de manos.
- Indicar que se comunique inmediatamente la DIRIS LIMA NORTE número telefónico: 945 256004 y 945 257753
- Informar y explicar signos de alarma para consulta inmediata por urgencias, entre los cuales se encuentran:
    - Respiración más rápida de lo normal
    - Fiebre de difícil control por más de dosdías
    - Si el pecho le suena o le duele al respirar
    - Somnolencia o dificultad para mantenerse despierto
    - Convulsiones
    - Decaimiento
    - Deterioro rápido del estado general delpaciente

Luego de dar las indicaciones mencionadas al paciente, la auxiliar del servicio procederá a ponerse en contacto vía correo electrónico con los médicos del servicio a **ingreso del paciente al servicio.**

- Presentar su cita por celular o en físico o ubicarlo en listado
- Dni
- Mascarilla doble
- Protector facial
- No se permite acompañante, podrá ingresar un solo acompañante en los siguientes casos:

  Menor de edad

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
V°B°
DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

Necesita apoyo

A la entrada del servicio, TEC. ENFERMERIA verificará la identidad del paciente y confirmará nuevamente las respuestas a las preguntas del cuestionario previamente realizado. En caso de que todas las respuestas sean negativas, se permitirá el ingreso al paciente, previa higiene de manos con agua y jabón. Si no cuenta con mascarilla facial, se le deberá suministrar una mascarilla para que utilice durante su estancia en las instalacionesdel servicio.

Opinión: No debe incluirse a personal Técnico de Enfermería para la atención de la consulta en cada consultorio, sería incrementar los factores de riesgo y se presentarían mayores dificultades y problemas para la atención ordenada de los pacientes.

Al Ingreso del hospital debe hacerse el filtro o protocolo con un formato de cuestionario simple para verificar respuestas y recién permitir el ingreso al área de consultorios externos, si salen datos positivos será derivado al área correspondiente. En el área de consultorios No debe hacer cuestionarios o protocolos de ingreso salvo los relacionados a la bioseguridad

Sólo debe haber una enfermera y una técnica de enfermería para toda el área de consultorios externos.

En la **sala de espera** se debe respetar un espacio de mínimo 2 metros entre cada usuario, no debe haber contacto físico entre las personas y todos deben contar con mascarilla facial y protector facial (por el número de personas que estarán circulando). En la medida de lo posible, los pacientes deben evitar entrar en contacto con superficies como manijas de puertas, interruptores de luz, superficies de escritorios, etc.
El paciente debe realizar adecuado lavado de manos antes de retirarse del servicio.

Si al ingreso o durante la consulta se detecta que el paciente tiene síntomas respiratorios o sugestivos de COVID-19 o cumple criterios de caso sospechoso o probable, se seguirán las indicaciones dadas en este documento.

8.4 Atención del paciente en el consultorio

La atención de la consulta debe ser a HORARIO y personal de vigilancia debe verificar el horario de cita en la lista que se le proporcionará antes de hacer ingresar al paciente.
Conserve el orden y organización del consultorio. Despeje su escritorio y mantenga sobre este solo el material que utiliza frecuentemente
La atención es con Historia Clínica electrónica, en forma obligatoria.

No se solicitará historia clínica antigua dependiendo del médico tratante solicitara historia clínica en físico

CONSIDERACIONES

Antes de recibir a los pacientes, se deben portar adecuadamente los elementos de protección personal mencionados en este documento por parte del profesional de salud.

Durante la atención se le recomendará al paciente que evite el contacto con superficies y elementos que se encuentren en el consultorio. Se debe guardar una distancia mínima de 2 metros entre el profesional de salud y el paciente durante el interrogatorio. Al momento del examen físico se debe evitar estar al frente de las vías respiratorias del paciente, se recomienda tener un ángulo de al menos 30° entre el paciente y el examinador, así como limitar la conversación para disminuir la producción de partículas potencialmente transmisoras de COVID-19. Durante el examen de pacientes sin clínica sugestiva de COVID-19 no es mandatorio el uso de guantes, a no ser que exista otra razón para utilizarlos.

Al finalizar la consulta se recomienda la realización de una limpieza de las superficies con las que entró en contacto el paciente (silla, camilla, elementos del examen físico). Antes de llamar al nuevo paciente, se debe realizar una higiene de manos con agua y jabón.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
V°B°
DIRECCION ADJUNTA
J. NINA C.

9. ACCIONES EN CASO DE DETECTAR, EN CONSULTA EXTERNA, PACIENTES CON SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O SUGESTIVOS DE COVID-19

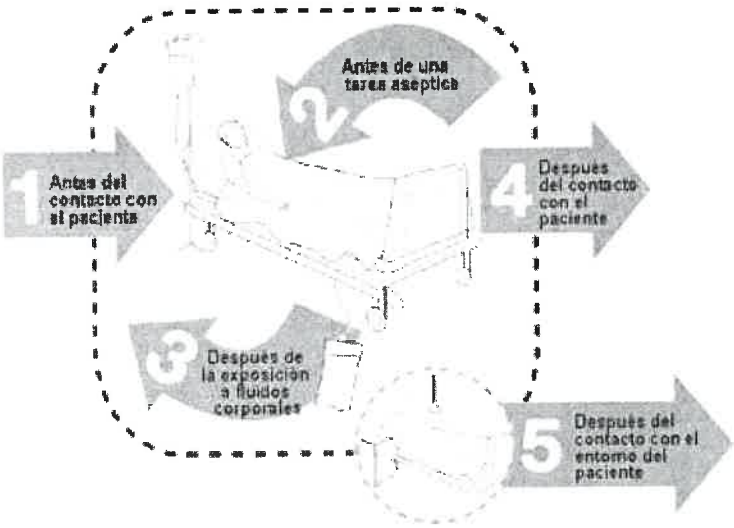
Las instalaciones del servicio de salud cuentan con una ventilación subóptima para el aislamiento y/o la atención de pacientes sintomáticos respiratorios o con sintomatología sugestiva de COVID-19, por lo que se sugiere la adecuación de un espacio específicamente diseñado para el aislamiento y/o atención de estos pacientes.

La idea es que ante el hallazgo, tanto dentro como fuera del CONSULTORIO, de una persona con sintomatología respiratoria o sugestiva de COVID-19 o que cumpla criterios de caso sospechoso o probable o confirmado activo de la misma, se deberá conducir a esta persona hacia triaje de covid del hospital para aislarla temporalmente, usando todas las medidas de bioseguridad. La persona deberá permanecer allí hasta que decidan su hospitalización o asilamiento en domicilio. Este aislamiento se realiza siguiendo los lineamientos oficiales y se hace con el fin de proteger la familia de un posible contagio.

12. ANEXOS:

ANEXO 1

MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS (PERSONAL DE SALUD)



HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
V°B°
DIRECCIÓN ADJUNTA
J. N

TÉCNICA ADECUADA DE LAVADO DE MANOS

HOSPITAL SERGIO E. BERMÚDEZ
V°B°
DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

ANEXO N°1
EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN UPSS Y ACTIVIDADES

UPSS/LUGAR DE TRABAJO	TRABAJADOR DE LA IPRESS	ÁREA/ ACTIVIDAD	OBSERVACIONES	TIPO DE EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL								
				Respirador N95/FFP2/FFP	Mascarilla Quirúrgica	Guantes	Mandilón	Mameluco	Protección ocular	Protección facial	Gorro	Botas
Consulta Externa	Personal administrativo o asistencial que realiza labor administrativa	Admisión	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea		x(*)							
	Personal de la salud	Examen físico y entrevista al paciente		x								
		Procedimientos médicos /enfermería/obstetricia/otros		x		x	x				x	
		Consultorio Neumología		x			x					
		Atención por cirujano(a) dentista	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x		x	x		x	x(*)	x(*)	
		Apoyo al cirujano dentista por personal técnico asistencial	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x(*)	x	x						
		Área de TBC: Unidad recolectora de muestra (esputo inducido)		x		x	x		x			
		Personal de archivo	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea. Y el personal se traslade a otras áreas	x(*)	x	x(*)	x(*)		x(*)			x(*)

V. J. CORREA

G. REVILLA S.

38

Fuente: Norma Técnica N° 161-2020/MINSA

HOSPITAL SERGIO E. BERMÚDEZ
V°B°
DIRECCIÓN ADJUNTA
J. NINA C.

Emergencia	Personal administrativo	Admisión	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x(*)	x							
	Personal de la salud	Triaje	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x(*)	x	x	x		x(*)			x(*)
		Sala de Observación		x		x	x		x			
		Unidad de Reanimación o Shock trauma		x		x	x		x			
		Tópico		x		x	x		x			
		Sala de Procedimientos médicos enfermería otros con dispersión de fluidos o producción de aerosoles	En procedimientos invasivos, adicionar uso de gorro quirúrgico	x		x	x		x		x	
		Aislamiento	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x		x	x	x(*)	x	x(*)	x	x(*)
	Personal de limpieza	Limpieza	uso de guantes /botas de goma. x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x(*)	x	x						
Hospitalización	Personal de la salud	Valoracion del paciente por médicos/enfermería		x		x	x					
		Procedimientos médicos/enfermería/otros sin producción de aerosoles	x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x(*)	x	x	x			x(*)	x	
		Procedimientos médicos/enfermería/otros con producción de aerosoles		x		x	x			x	x	
		Aislamiento		x		x	x		x		x	
	Personal de Limpieza	Limpieza	uso de guantes /botas de goma x(*) en caso de pandemia por microorganismos que se trasmiten por vía aérea	x(*)	x	x						x

V.J. CORREA

G. REVILLA S.

Fuente: Norma Técnica N° 161-2020/MINSA

J. NINA C.