**DISPOSICION INTERNA Nro. 0155 /20**

NEUQUEN, 20 de abril de 2020.

**VISTO:**

La planta funcional aprobada por el Decreto 856/2005, y normas modificatorias, Ley 3.230 , Decreto Reglamentario 414/20 del 31 de marzo de 2020, que determina la Emergencia Sanitaria por la Pandemia del Coronavirus Covid-19, Resolución Ministerial 380/20 Artículo 3 ero., Resolución Ministerial 471/20 y

### **CONSIDERANDO:**

Que se elaboró un plan de acción para dar respuesta organizada a través de la ”Unidad Internación Adultos COVID-19 HCR” consensuado entre servicios involucrados en la propuesta, y que acompaña a la presente como Anexo.

Que por las características de la enfermedad y el conocimiento sobre el nuevo coronavirus, debe entenderse como una propuesta dinámica que puede y debe actualizarse toda vez que se considere necesario.

Que se considera la necesidad de reorganización de la atención en internación del hospital, por lo que se determina la conveniencia de implementar cuidados progresivos en pacientes adultos internados con Covid-19.

Que el manejo de cuidados progresivos tiene como objetivo, lograr el mejor tratamiento del paciente con Covid-19, que contribuya a su buena evolución clínica y garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los trabajadores sanitarios y de la población en su conjunto.

Que se propone formar una Unidad COVID-19 a la que reportan agentes de diversos servicios hasta tanto perdure la pandemia citada.

Que la dependencia precitada culminará una vez que no sea requerida la respuesta sanitaria que fundamenta el cambio de destino transitorio, debiendo reportar cada uno de los trabajadores a sus lugares y dependencias habituales, previa a emergencia establecida.

Que asimismo la totalidad de recursos físicos que se afectan al cumplimiento de los objetivos establecidos serán vueltos a asignar como estaban originalmente.

Que es necesario reordenar el capital humano que reporta en el nosocomio a mi cargo que ameritan respuestas rápidas para afrontar la Emergencia Sanitaria.

Que se me faculto en mi condición de Director General a reorganizar actividades y funciones del personal.

Que corresponde el dictado de la norma legal.

**POR ELLO Y EN USO DE SUS ATRIBUCIONES**

**EL DIRECTOR GENERAL**

**DEL HOSPITAL PROVINCIAL NEUQUÉN**

**D I S P O N E**

**ARTICULO 1ero.) APROBAR** la propuesta del documento Anexo I ”Unidad Internación Adultos COVID-19 HCR” que debe considerarse parte de la presente norma.

### **ARTICULO 2do.) ESTABLECER,** durante la vigencia de la Emergencia Sanitaria por Pandemia del Coronavirus Covid-1, a partir del dictado de la presente norma, la**”**Unidad Internación Adultos COVID-19 HCR” con afectación temporaria de los recursos humanos y físicos, así como las estructuras de coordinación establecidos en el Anexo I, y que culminada la emergencia reportaran en cada uno de los lugares previos establecidos.

**ARTICULO 3 ero.) DESIGNAR,** Coordinador Enlace Dirección: Jefatura de Dpto. Médico: Dr. Román Andrés; Asesora de Calidad de Atención y Seguridad del Paciente Unid. Covid-19: Lic. Barboza Nancy. Coordinador Unid. Covid-19: Dra. Silvia Alegría. Subcoordinador Unid. Covid-19: Dr. Marcos Antonini. Coordinador de Enfermería Unid. Covid-19: Lic. Gonzalo Bustos. Sector A: Cuidado Progresivo a Paciente con Covid-19. Jefe Médico Dra. Aurora Cocconi. Jefe de Enfermería Lic. Juan Llancaleo y Lic. Carolina Carvajal. Sector B: Cuidado Progresivo a Paciente con Covid-19 Jefe Médico Dra. Mariela Fumale. Jefe de Enfermería Enfermero Roberto Sifuentes. Subjefe de Enfermería Lic. Pradilia Vines Sector C : Cuidado Progresivo a Pacientes con Covid-19 Dr. Julián Ivacachi. Jefe de Enfermería Lic. Gonzalo Bustos. Subjefe de Enfermería Aníbal Canale. Trabajo Social Lic. Laura Agostino. Monitoreo Salud Personal Médico Clínico: Dr. Walter Molini. Las funciones asignadas son temporarias y cesaran al culminar la emergencia sanitaria establecida.

**ARTICULO 4to.) ASIGNAR,** a la Unidad Internación Adultos COVID-19 HCR, al personal establecido en el sub Anexo 1, Personal Afectado Unidad COVID 19 Primera Fase, Segunda y Tercera Fase. Para el caso de personal que no reporta ante la Administración Pública Provincial, se los autoriza excepcionalmente a realizar actos médicos en la institución a mi cargo, debiendo responder por los actos propios de la profesión y especialidad que detentan, dentro de lo reglado por los convenios marcos con el sub sector privado.

**ARTICULO 5to.) NOTIFÍQUESE**, al Director Médico CMIC – Dr. Rodrigo Rabuffetti, al Dr. Heber Escudero - Presidente ANAAR (Asociación Neuquina de Anestesia, Analgesia y Reanimación), Direcciones Asociadas y Departamentos hospitalarios y estos a los Servicios de su dependencia, agentes señalados y difúndase por medios masivos con que cuenta el nosocomio. Gírese a la Subsecretaria de Salud a sus efectos.

**DISPOSICION INTERNA Nro. 0155 /20**

**ANEXO I**

**Hospital Provincial Neuquén**

**Organización Unidad Internación Adultos COVID-19 HCR.:**

Áreas de Internación:

* Quinto Piso: Unidad de Cuidados Progresivos para Pacientes Moderados con Comorbilidades, Graves y Críticos. Sectores A y B (A ala Norte, B ala Sur).
* UTI Primer Piso (Sector C).
* Considerar eventual necesidad de crecimiento Progresivo hacia el cuarto piso para manejo de Pacientes Moderados con Comorbilidades y Subagudos.

Versión 1 : 1

17 de Abril de 2020.

Este Documento será sometido a revisión continua y deberá ser actualizado y modificado para adecuarse a las necesidades acorde a la evolución de la pandemia y a los continuos cambios en las recomendaciones y conocimientos existentes de la enfermedad.

**Introducción:**

En los últimos meses del año 2019, la aparición de COVID-19 a partir de un brote en Wuhan, China y la rápida diseminación por Europa (principalmente Italia y España), con una alta infectividad y una alta tasa de mortalidad en estos países, ha convertido a este virus en una pandemia, siendo declarada una emergencia de salud pública, según la Organización Mundial de la Salud.

Ante este panorama las autoridades de todos los países han activado protocolos para evitar que el mortal virus ingrese o se expanda en sus naciones.

La transmisión de COVID-19 se realiza principalmente por gotitas de flugge, de forma directa o indirecta por la permanencia del germen en las superficies inanimadas; algunos eventos, sobre todo en los cuidados de la salud, puede causar la aerosolización y el aumento del riesgo, no solo del contagio de la población, si no de los cuidadores de la salud, con el impacto que esto provocaría en los diversos servicios que se dedican al cuidado de estos pacientes.

El Ministerio de salud de la Nación, toma y actualiza, en forma dinámica, distintas medidas de prevención, social y hospitalaria, con el objetivo de disminuir y/o evitar el riesgo de contagio por el COVID-19, estableciendo diferentes protocolos de actuación.

Surge de esta manera la necesidad de reorganización con el fin de mejorar la preparación de los servicios asistenciales. El Hospital Provincial Neuquén contempla aumentar la capacidad instalada de aquellos servicios cuya demanda se incrementaría por efecto de la pandemia y sus consecuencias.

*Se considera la necesidad de reorganización de la atención en internación del hospital por lo que se elabora un documento técnico y se determina la conveniencia de implementar cuidados progresivos en pacientes adultos internados con Covid-19.*

*Esta propuesta tiene la finalidad de guiar el manejo de cuidados progresivos con los siguientes objetivos:*

* *Lograr el mejor tratamiento del paciente con Covid-19 , que contribuya a su buena evolución clínica*
* *Garantizar los niveles adecuados de prevención y control de la infección para la protección de los trabajadores sanitarios y de la población en su conjunto.*

Este Documento será sometido a revisión continua y deberá ser actualizado y modificado para adecuarse a las necesidades acorde a la evolución de la pandemia y a los continuos cambios en las recomendaciones y conocimientos existentes de la enfermedad.

**Estructura Estratégica de Reorganización:**

**Cuidado Progresivo al Paciente con Covid-19:**

El HPN. como hospital de mayor complejidad mantiene en la asistencia sanitaria una organización dinámica, va modificando sus estructuras internas, transformando conceptos y modificando servicios de atención , que obedecen al deseo que se dé, cada vez, mejor asistencia a la población neuquina con los recursos de que dispone.

Las indicaciones de un protocolo de actuación deben interpretarse de forma individualizada para cada paciente y debe prevalecer el juicio clínico. Estas recomendaciones pueden variar según evolucione nuestro conocimiento acerca de la enfermedad y la situación epidemiológica en el mundo y por tanto pueden ser actualizadas.

**Concepto.**

Cuidado progresivo al paciente con COVIV-19, es el término mediante el cual se expresa un procedimiento cuya finalidad inmediata es mejorar e incrementar la atención, directa al paciente, mediante su selección y ubicación convenientes, de manera que los cuidados que reciba estén de acuerdo a la gravedad y a sus propias condiciones físicas y funcionales.

**El objetivo**

Principal que se persigue en el cuidado progresivo al paciente es el de proporcionar el mejor tratamiento y la óptima atención, gracias a la adaptación del servicio hospitalario y a la adecuada organización de los recursos médicos y de enfermería alrededor del paciente.

Para ello, deben considerarse algunos detalles importantes relacionados con aspectos de la operación hospitalaria, procedimientos y estructura física; así como otros concernientes a criterios en la selección de pacientes para cada unidad, los servicios que serán ofrecidos, requisitos especiales para las enfermeras, etc.

Surge así el concepto del hospital como una institución destinada a proporcionar "cuidados progresivos al paciente", según el cual, la medida de los servicios hospitalarios, son puestos para satisfacer las necesidades de los pacientes, necesidades que se satisfacen o se controlan con el suministro de atención médica y de enfermería a diversos grados, en el sitio más adecuado, en el momento más oportuno y en !as condiciones más apropiadas para cada paciente.

En la atención progresiva al paciente se inter-relacionan la "necesidad" con el grado de "atención clínica" requerida para controlar y satisfacer el nivel de dicha necesidad. Se exponen los criterios que tienen como finalidad el incrementar y mejorar la atención directa a los pacientes mediante su selección, ubicación y cuidados de acuerdo a la gravedad y demás condiciones físicas y funcionales inherentes a cada uno de ellos.

Este plan de preparación y respuesta al coronavirus ha sido diseñado para la atención de los pacientes con covid-19. Dadas las características de la enfermedad y el conocimiento sobre el nuevo coronavirus, debe entenderse como una propuesta dinámica que puede actualizado toda vez que se considere necesario.

**Estructura Edilicia Unidad Covid-19:**

La estructura física de la **Unidad Covid-19** , se ubicara en los sectores de la Unidad de Terapia Adultos y Servicios del quinto piso, con el mismo personal sanitario, sumando equipamiento, refuncionalizando espacios, simulaciones con capacitaciones al personal en uso de los **Elementos de Protección del Personal** y redefiniendo la circulación del personal en áreas limpias y áreas sucia.

Considerando la eventual necesidad de crecimiento Progresivo hacia el cuarto piso para manejo de pacientes Moderados con Comorbilidades y Subagudos.

**De esta Manera los sectores de internación serán:**

* Quinto Piso: Unidad Internación de Cuidados Progresivos para Pacientes. Moderados con Comorbilidades y Críticos. Sectores A y B (A ala Norte, B ala Sur). Evolución Variable de la Relación de complejidad de pacientes admitidos según Necesidades Poblacionales.
* UTI Primer Piso (Sector C).
* Considerar eventual necesidad de crecimiento Progresivo hacia el cuarto piso para manejo de pacientes Pctes. Moderados con Comorbilidades y Subagudos.

**Criterios Generales de Ingreso:**

Ingresarán pacientes con sospecha o COVID 19 confirmado.

* Pacientes que por comorbilidades requieran tratamiento en este hospital (Hemodiálisis, Onco hematológicos en tratamiento, trasplantados renales, en lista de Trasplante, pacientes recibiendo Tratamiento Inmunosupresor).
* Pacientes ya internados en otras áreas del hospital que durante su evolución se transformen en casos sospechosos.
* Pacientes Graves y Críticos con o sin Requerimientos de Asistencia Respiratoria Mecánica.
* Pacientes estables en fase de recuperación post ARM.

**Criterios de exclusión:**

De requerir internación la misma se hará en un hospital de menor complejidad.

* Pacientes con diagnóstico de Demencia.
* Pacientes secuelados neurológicos postrados.
* Paciente terminal de cualquier etiología.
* Pacientes sin diagnóstico de Neumonía.

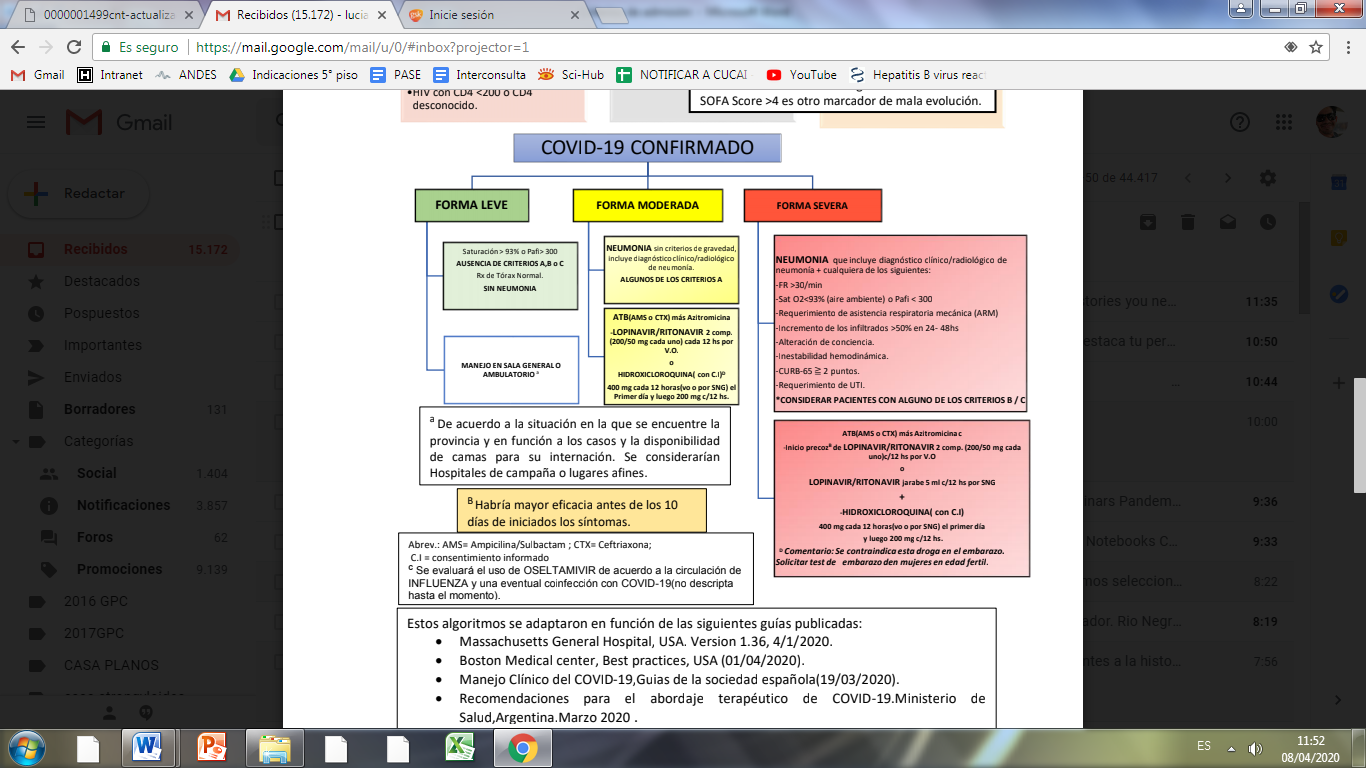
Unidad Cuidados Progresivos COVID-19 Quinto Piso: Sectores A y B.

* Permite la Atención Pacientes Sospechosos y Confirmados Moderados con Comorbilidades, Graves y Críticos, en diferentes estadíos evolutivos de la enfermedad.

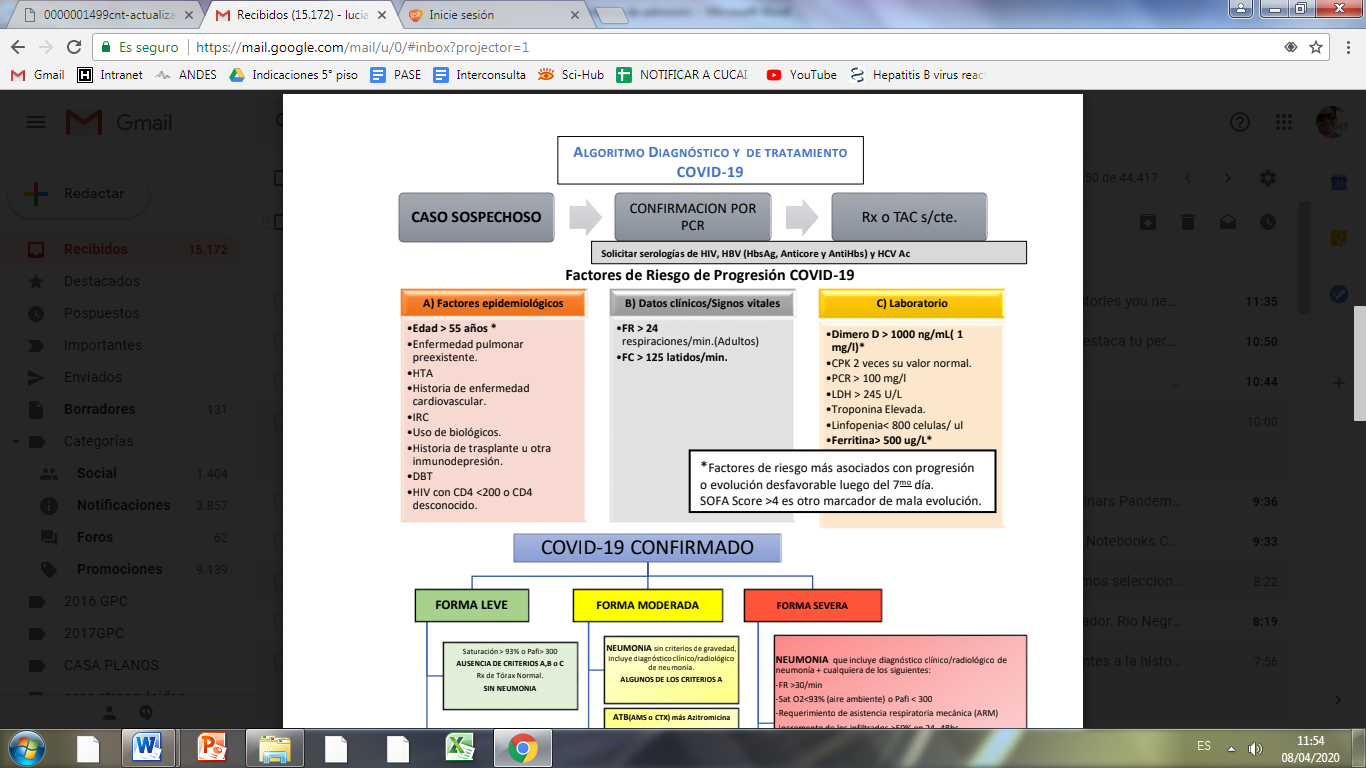
Unidad de Terapia Intensiva Primer Piso (Sector C):

* Permite la Atención Pacientes Sospechosos y Confirmados Graves y Críticos.

**Definiciones de Estadíos y Propuesta Terapeútica:**



**Factores de riesgo y criterios de mal pronóstico**:



**Algoritmo Diagnóstico y Protocolo de Actuación ante Paciente Sospechosos:**

Se utilizarán los Criterios de las Normas Provinciales a tal efecto.

**Algoritmo para levantamiento de Aislamiento en Pacientes Sospechosos:**

Se utilizarán los Criterios de las Normas Provinciales a tal efecto.

**Capital Humano Unidad Covid-19 Adultos**

La Unidad cuenta con Coordinación General, Médica, de Enfermería, Control de Normas de Calidad y Monitoreo de Estado de Recurso Humano:

**Coordinador Enlace Dirección:**

Jefatura de Dpto. Médico: Dr. Román Andrés

**Asesora Calidad de Atención, Seguridad de Paciente, Protección Personal Sanitario y Coordinación Auxiliares Unid. Covid-19 :**

Lic. Barboza Nancy

**Coordinadora Unid. Covid-19:**

Dra. Silvia Alegría

**Subcoordinador Unid. Covid-19 :**

Dr. Marcos Antonini

**Coordinador de Enfermería Unid. Covid-19:**

Lic. Gonzalo Bustos

**Sector A: Cuidado Progresivo a Paciente con Covid-19**

Jefe Médico Dra. Aurora Cocconi

Jefe de Enfermería Lic. Juán Llancaleo

Lic. Carolina Carvajal

**Sector B: Cuidado Progresivo a Paciente con Covid-19**

Jefe Médico Dra. Mariela Fumale

Jefe de Enfermería Enfermero Roberto Sifuentes

Subjefe de Enfermería Lic. Pradilia Vines

**Sector C : Cuidado Progresivo a Pacientes con Covid-19**

Dr. Julián Ivacachi

Jefe de Enfermería Lic. Gonzalo Bustos

Subejefe de Enfermería Anibal Canale

**Referente Trabajo Social**

Lic. Laura Agostino

**Monitoreo Salud Personal Médico Clínico**:

Dr. Walter Molini

**Enlace con Centro Coordinador de Camas:**

Será Realizado en igualdad de días u horas por el coordinador y sub-cordinador médico de la Unidad

**Personal Médico:**

En la primera fase realizarán cobertura Médicos de los Servicios de Clínica Médica, Terapia Intensiva y eventualmente ante el incremento de Pctes. críticos con requerimiento progresivo de ARM. se incorporarán especialistas de otras disciplinas como cardiólogos, emergentólogos y anestesistas.

Se evaluará en forma continua a través de Soporte de Monitoreo externo del Jefe del Servicio de Clínica Médica Dr. Walter Molini y la Dirección, las condiciones de trabajo y el estado de Salud del Personal Profesional de Clínica Médica, con el fin de conservar la Integridad del mismo y determinar el momento en que sea necesario el reemplazo de dicho personal por los otros Integrantes del Servicio que se encuentran en esta primera fase realizando la cobertura en la atención de pacientes no COVID, internados en otras áreas del Hospital.

En fase dos ante el aumento de la necesidad de disponer la ampliación de las camas de áreas críticas se incorporará equipamiento, personal médico y enfermería de la Clínica CEMIC, coordinado con el Dr. Rodrigo Rabufetti.

En Fase Tres se incorporarán especialistas en anestesia (Coordinado con la Asociación de Anestesia). (Ver listado de Profesionales en Anexo 1.

Listado Inicial de Médicos. Ver Anexo.

**Personal de Enfermería:**

La provisión del personal de enfermería para dotar de manera adecuada y correcta a la unidad covid-19. Es esencial vigilar continuamente las asignaciones de personal y que las reasignaciones estén justificadas Los cuidados enfermeros son de naturaleza secuencial y cíclica, según el proceso administrativo de la planificación, organización, ejecución y evaluación.

El personal de enfermería quedara condicionado por el ingreso de pacientes y la relación enfermero paciente será variable y dinámica acorde a la población internada y los requerimientos de cuidados necesarios.

* Pacientes con Criterios de Ingreso a Cuidados Críticos que definen Neumonía Grave con Requerimiento de ARM: 1 enfermero / 2 pctes.
* Graves con sospecha o COVID-19 + que no cumplan con criterios para ARM.: 1 enfermero / 3 pctes.
* Inestables con sospecha o COVID-19 + con criterios de exclusión para ARM.: 1 enfermero / 3 pctes.
* Estables en fase de destete: 1 enfermero / 3 pctes.
* Estables en fase de Recuperación post-estadía en unidad de Cuidados Intensivos: 1 enfermero / 3 o 4 pctes. según condiciones clínicas.
* Estables con comorbilidades que requieran cuidados en sala general: 1 enfermero / 4 o 5 pctes. según condiciones clínicas.

**Auxiliares de Servicio de la Unidad**

El requerimiento del personal es prioritario en el proceso de decontaminación de los elementos de protección del personal y acondicionamiento para su uso.

La provisión de personal será 2 de servicio para el Sector C para la cobertura de los turnos de 18 horas a 06 horas de la mañana.

Sector A y B la provisión será de 8 auxiliares para la cobertura de 24 horas .La cobertura del turno noche será realizad por 1 auxiliar de servicio para el Sector A y Sector B mientras dure la conformación de la Unidad Covid-19.

**Función del Auxiliar de Servicio**

Realizara el **proceso de Descontaminación**: Acción llevada a cabo mediante diferentes procesos ya sea en forma física o química para reducir o anular los efectos contaminantes de aquellos materiales que los producen o que han sido accidentalmente contaminados (ej. los equipos de protección individual antiparras , mascara facial etc.

LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES SERÁN REALIZADAS SOLO EN LA UNIDAD COVID- 19 :

**LA FUNCION PRIORITARIA DEL AUXILIAR EN LA UNIDAD COVID-19 SERA DE SER EL OPERADOR EN LA RECEPCION DE MATERIAL CONTAMINADO PARA REALIZAR EL PROCESO DE DECONTAMINACION DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION DEL PERSONAL PROFESIONAL. (MASCARA FACIAL- ANTIPARRAS, CAMISOLIN IMPERMEABLE O CAMISOLIN DE CRISTAL)**

* **Decontaminación final de camas** (cuando el paciente se va de alta).
* **Decontaminación de los elementos** de la unidad del usuario (colchón de presión alternada, mesa de luz, repisa y equipamiento).
* **Decontaminación de equipamiento** de uso en el paciente: (ejemplo: monitores, bombas de infusión y respiradores, laringoscopios, bolsa resucitadoras, etc.).
* **Acondicionar officce sucio:** material que esté limpio y decontaminado.
* **Soluciones parenterales**: lavar, secar y ordenar las mismas**.**
* **Limpiar y desinfectar carros de curación y paro** previamente desocupados por el personal de enfermería que luego acondicionara el mismo como corresponde.
* **Realizar el proceso desinfección de los laringoscopios con LT8 limpiador desinfectante de Alto Nivel.**
* **Acondicionar** la ropa de cama limpia en el placard o mueble del servicio.
* **Traslado del conteiner de ropa sucia hasta la puerta de acceso de la unidad.**

**AUXILIAR DE SERVICIO CODIGO 5785 TENDRA LA RESPONSABILIDAD DE CIRCULAR HASTA LA PUERTA DE LA UNIDAD COVID-19 , SOLO AREA LIMPIA Y SU FUNCIÓN SERÁ:**

* **Gestión a farmacia**: llevar pedidos de medicamentos y trasladar la medicación de uso a usuarios internados en la unidad covid-19.
* **Trasladar muestras a laboratorio**: (orina completa, hisopados, materia fecal, esputos y hemocultivos).
* **Llevar equipos** a electromedicina (bombas de infusión, monitores, saturometros y otros )

**Perfil Preparador de Materiales polivalente de UTI**

Para desempeñar la función de agente polivalente en el Servicio de Terapia Intensiva Adultos se requiere del siguiente perfil y su dependencia es directamente de la jefatura de Terapia Intensiva.

* Proactivo
* Actitud para el trabajo en equipo
* Flexible a los cambios
* Capacidad de aprendizaje

Dentro de las tareas asignadas se encuentran:

* Preparación de material crítico y semicrítico
* Reposición de insumos y fármacos
* Camillaje de pacientes internados en el servicio hacia otros servicios o hacia la ambulancia en caso de traslados o realización de estudios fuera de la institución
* Traslado de muestras al laboratorio
* Traslado de pedidos de Rx, Ecografías, etc
* Otros (sujeto a disponibilidad y necesidad del servicio) Durante la evolución de la pandemia puede verse modificada la diagramación de tareas de acuerdo a necesidad del servicio.

**Personal de Maestranza de la Unidad Covid-19:**

Se requiere que el personal de limpieza solo sea asignado para la limpieza de toda la Unidad Covid-19 con cobertura en los turnos para las 24 horas del día . Las funciones de este puesto se centran en la limpieza diaria y programada de las zonas asignadas a cada trabajador. Tendrán la responsabilidad de la limpieza del área limpias y área sucias de la unidad. El personal de limpieza utilizará los equipos de protección completos y se manejarán los residuos según Protocolo de la Institución.

* Limpieza de suelos.
* Limpieza de muebles (quitar polvo, pasar el trapo).
* Limpieza de cristales.
* Vaciado de papeleras.
* Vaciado de residuos de tachos de la Unidad Covid-19.
* Reposición de material (servilletas, papel higiénico, jabón).

**Personal de Vigilancia Unidad Covid-19**

Se requiere la asignación de personal de vigilancia en la Unidad Covid-19 ,dando cobertura a las 24 horas- Circulara fuera de la unidad solo en área limpia.

Su función será ejercer la vigilancia, restricción de circulación e ingreso de personas no autorizadas a la unidad y protección de bienes del personal de la Unidad Covid-19 y de los establecimientos, así como la protección de las personas que puedan encontrarse en los mismos, llevando a cabo las comprobaciones, registros y prevenciones necesarias para el cumplimiento de su misión.

Además, deberán evitar la comisión de actos delictivos o infracciones administrativas en relación con su ámbito de protección. En relación con dicho ámbito, cuentan con la autoridad para poner a disposición policial a los delincuentes y sus instrumentos, así como denunciar a quienes cometan infracciones administrativas según pliego de la empresa de vigilancia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Recurso Humano extra Guardia Desdoblada y Unidad Internación COVID. 19 Unidad Cuidados Progresivos Quinto Piso y UTI.** |  |
|  | **UTI** | **Quinto Piso** |
| Secretaria / Admisión | 1 | La Unidad será Asistida por Personal de Estadísticas desde fuera de la Unidad |
| Enfermería | Relación 1 / 2 | Críticos con ARM Relación 1 / 2 |
|  |  | En Fase de Destete Relación 1 / 3 |
|  |  | Graves sin criterio de ARM Relación 1/3 |
|  |  | Estables en Fase de Recuperación 1 / 3 o 4 |
|  |  | Estables con comorbilidades 1 / 4 o 5 |
| Médico | 2 Terapistas | Inicio 1 Clínico y 1 Terapista |
|  |  | Luego 1 Médico de Guardia Extra Cada 6 Pctes. |
|  |  | La especialidad dependerá de la gravedad de la población internada |
| Mucamo (OP) | 06:00 a 12:00 Uno | 06:00 a 12:00 Dos |
|  | 12:00 a 18:00 Uno | 12:00 a 18:00 Dos |
|  | 18:00 a 24:00 Uno | 18:00 a 24:00 Uno |
|  | 00:00 a 06:00 Uno | 00:00 a 06:00 Uno |
| Auxiliar de Servicios (AS) | A demanda | 06:00 a 12:00 Dos |
|  |  | 12:00 a 18:00 Dos |
|  |  | 18:00 a 24:00 Dos |
|  |  | 00:00 a 06:00 Uno |
| Polivalente / Preparador Materiales | 2 | A demanda a UTI |
| Camillero | Polivalente y a demanda a la central | A demanda Central de Camilleros |
| Kinesiólogo | 12 hrs. | 24 hrs. |
| Enfermero Control Infecciones | Pasiva |  |
| Bioingeniero | Pasiva |  |
| Seguridad | 1 | 1 |
| Limpieza de Hall del Piso y Ascensores | Empresa | Empresa |

**Circulación Interna en la Unidad Covid-19:**

Los diferentes Sectores de Internación Funcionarán como Unidades Cerradas.

La identificación de áreas limpias y sucias permite organizar la limpieza estableciendo el orden de la tarea a realizar. Se debe comenzar por las áreas limpias y por último, limpiar las áreas sucias. Respetar el orden de limpieza, desde lo limpio hacia lo sucio, disminuirá el riesgo de contaminar las superficies del área limpia donde se manipula material estéril.

**Área Limpia**: Pasillo externo de la Unidad hasta sector del cambiador; se trata del área donde la contaminación bacteriana es mínima, el personal deberá ingresar vestidos con ambos completo con calzado adecuado para la atención de los pacientes.

**Área Sucia**: se trata de cualquier área donde la contaminación bacteriana es elevada, como piletas para lavado de material, inodoros, tachos de residuos, tachos de ropa sucia, sector del office sucio y unidad del paciente con Covid-19 .

En los sectores de la unidad covid-19 quedo delimitado sector sucio y limpio , priorizando los sectores del cambiador; se trata del área donde la contaminación bacteriana es mínima, el personal deberá ingresar vestidos con ambos completo con calzado adecuado para la atención de los pacientes.

Al finalizar la jornada laboral el personal de salud tendrá la responsabilidad cambiarse el ambo y calzado.

**Circulación Restringida del Personal Sanitario**

Se restringirá el ingreso de personal al servicio al mínimo necesario para su funcionamiento, siendo extensivo para todos los servicios de apoyo.

Personal de apoyo que ingresen a la Unidad Covid-19 por alguna situación especial serán :

* Hemoterapia
* Laboratorio
* Diagnóstico por Imágenes
* Kinesiología
* Electromedicina
* Mantenimiento General
* Camilleros

**Restricción de Visitas a Pacientes en la Unidad Covid-19**

Como medida adicional para prevenir la transmisión de Covid-19, la Unidad Covid-19 ha establecido restringir las visitas a pacientes hospitalizados.  No se permitirán visitas familiares ni cuidados de enfermería familiar. Los pacientes si estuvieran en condiciones neurológicas y de independencia motriz , deberán poder contar con sus propios dispositivos electrónicos de comunicación para facilitar la interacción con sus seres queridos.

**Circulación Unidad Covid-19**

**Sector A**

**Unidad de Cuidados Progresivos a Pacientes con Covid-19**

****

**Área limpia**

****

**Sector B**

**Unidad de Cuidados Progresivos a Pacientes con Covid-19**

Office Sucio

Escaleras

**Área limpia**

Vestuario del Personal

SALA PERSONAL MEDICO DE LA UNIDAD COVID-19

**Sala kit de EPP**

**Star de Enfermería**

STAR DE ENFERMERIA **SECTOR B**

**Área Sucia**

Office Sucio

Equipos de Imágenes

**Circulación Unidad Covid-19**

**Sector de Cuidados Progresivos a Pacientes con Covid-19**

**Sector C**

 ****

****

Área

Sucia

Vestuario

De personal

Área limpia

**Acceso al Sector C **

**Acceso al Sector C **

**Capacitación del Personal Sanitario y Flujograma de Atención:**

**Simulación en uso de Elementos de Protección Personal (EPP)**

La reorganización de la **Unidad Covid-19** requiere, para ser competente en el ámbito de emergencia sanitaria provincial en la que nos encontramos, la capacidad de integrar conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y resultados de aprendizaje, por parte del personal sanitario, que permitan la resolución de problemas en diversas situaciones de atención a pacientes con **Covid-19.**

Se realizaron técnica de **Simulación de baja fidelidad**: fundamentalmente realizada con simuladores de habilidades técnicas con el objetivo de controlar y entender la verdadera importancia de ensayo y error, como base importante de la destreza, además se constituye en un método de control de calidad de procesos de atención y uso de los Elemento de protección personal en pacientes con **Covid-19**.

El personal sanitario de los Sectores **A- B y C** de la **Unidad Covid-19** fue capacitado con la simulación en situ es decir en las habitaciones donde se internarían los pacientes, con el equipamiento, con el armado de respiradores para su uso, simulando la circulación del personal, uso de los elementos contaminados hasta el proceso de decontaminación.

En la siguiente página se adjuntan los flujogramas de los procesos de atención a pacientes con la utilización de los Elementos de Protección Personal y flujograma del Proceso de toma de muestra.





**Gestión de la Nutrición y Alimentación**

Se incorporarán a la carpeta del Store que actualmente se dispone para pedidos de nutrición para pacientes de UTIA (Unidad Covid C), las indicaciones nutricionales de los pacientes que cursen internación en la Unidad Covid A (actual UCIP) y en la Unidad Covid B (actual Clínica Médica. 5to piso)

Se realizará actualización de los pedidos de nutrición para los pacientes todos los días antes de las 10:00 AM. En el caso de que ingrese un paciente fuera de este horario, se deberá informar via telefónica al servicio de nutrición o alimentación (int. 826 -373)

El personal del sector de elaboración de fórmulas lácteas, que depende del Servicio de Nutrición, entregará los nutroterapicos al 5to piso (Unidades Covid A y B ) debidamente rotulados. No podrán ingresar más allá de donde se encuentra actualmente el recepcionista. Se fija el horario de las 13 hs para entrega de los mismos.

Previa comunicación telefónica a la Unidad informando el traslado del carro de alimentación con las dietas, colaciones y alimentación del personal a la puerta de acceso de la unidad-covid-19

Enfermería de la Unidad se acercará a dicho lugar a las 13 hs para recibir los nutroterapicos. El turno de enfermería de 12 – 18 hs designará a una persona la tarea de acercarse a la recepción para recibir los mismos.

La entrega de los nutroterápicos en la Unidad Covid -19 A (UTIA) se realizará de forma habitual.

El camarero deberá entregar las comidas /colaciones, debidamente rotuladas, para los pacientes que así lo tengan indicado. Se dispone como horarios de entrega las 08-13-16 y 20 Hs.

Se deberá disponer de un carro de alimentación que quede en la unidad.

El camarero no podrá superar la zona donde actualmente se encuentra el recepcionista.

Un enfermero asignado para esa tarea en el turno, se acercará en los horarios establecidos para recibir al camarero y traspasará las viandas al carro de la Unidad Covid-19.

El auxiliar de servicio posteriormente limpiará y desinfectara el carro, según protocolo establecido para el sector, y luego lo dispondrá en la cocina del sector.

El enfermero a cargo del paciente ayudara en la alimentación del mismo, si así lo requiere.

**Provisión de alimentación al personal de la Unidad Covid-19**

El personal afectado al sector no podrá salir de la Unidad en todo el tiempo que dure su turno.

Se le proveerá de desayuno/almuerzo /merienda/cena en viandas individuales a los médicos y enfermeros que estén en la Unidad en ese momento en los mismos horarios fijados para los pacientes: **8-13-16 y 20 Horas.**

Esto deberá ser informado en el mismo parte de indicaciones nutricionales, en el cual se deberá especificar la cantidad y en el caso de que se requiera una dieta especifica por patología.

Al igual que las indicaciones nutricionales, esto deberá actualizarse antes de las 10am. Considerar los cambios para los turnos siguientes del día.

En las Unidades A y B se procederá de la misma manera que para la entrega de las viandas para los pacientes.

En la Unidad C se entregará en la cocina del sector. Ver a continuación flujograma del proceso de alimentación de la Unidad Covid-19.

**Proceso de Nutrición y Alimentación en la Unidad Covid-19**

Indicación de nutrición para pacientes/personal por el STORE de la Unidad Covid-19

Validación del Servicio de nutrición de la alimentación de pacientes /personal de la Unidad Covid-19

Alimentación llamara al interno 212 / 254 previo a los horarios de entrega de viandas los cuales son  **08-13-16 y 20 Hs**

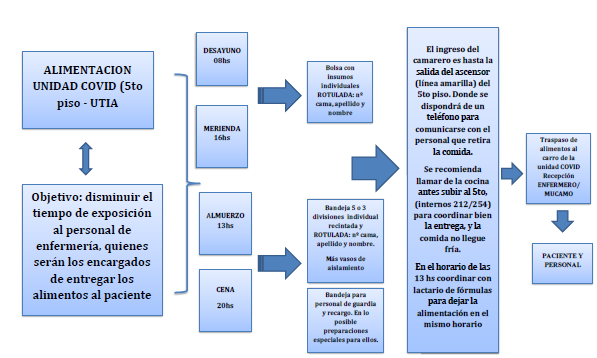
Recepción de las bandejas de alimentación en los horarios **08-13-16 y 20 Horas** por el personal de enfermería

Provisión de desayuno/almuerzo /merienda/cena en viandas individuales a pacientes /personal de la Unidad Covid-19

Personal de la Unidad consume los alimentos de la vianda correspondiente

El Enfermero/a ayuda al paciente a su alimentación.

**Flujograma de Cocina y Entrega de Alimentación:**

****

**Manejo de Ropa Blanca:**

Se realizará transferencia de la ropa Blanca limpia en la puerta de ingreso a la Unidad y la misma será guardada hasta su uso en los armarios del cambiador interno de la Unidad.**Manejo de la Ropa Sucia:**

Puesto que la ropa sucia es una fuente potencial de contaminación microbiana del medio ambiente, los procedimientos para recogerla y manipularla dentro de lugares donde haya pacientes deben tender a minimizar ese riesgo. Para ello, es importante recordar que, al quitar la ropa sucia de la cama, esta debe plegarse desde los bordes hacia el centro y colocar bolsa destinada al mismo

El personal de enfermería colocara la ropa sucia dentro de una bolsa y precintara para finalmente depositar la bolsa sucia en el Conteiner.

Enviar la ropa de cama sin nudos para evitar su rotura, como así también tener especial cuidado que sea libre de elementos como gasa, pañales y algodón. Debe evitar apoyarla en el piso u otras superficies como sillas, mesas, etc.

El auxiliar de servicio trasladara el conteiner hasta la puerta de acceso de la Unidad Covid-19 , donde será recepcionado por el personal de ropería la para el proceso de lavado.

El personal que retira la ropa sucia del sector debe usar guantes y ropa de Seguridad suministrada por el Servicio de Seguridad e Higiene de la institución.

**Gestión de Residuos:**

Ver Documento anexo: Gestión de Residuos de Establecimiento de Salud – Pandemia COVID-19

**Gestión de cadáveres en el contexto de coronavirus (Covid-19)**

**Recomendaciones para el manejo de Cadáveres casos de Covid-19**

No hay evidencia sólida hasta la fecha del riesgo de infección a partir de cadáveres de personas fallecidas por Covid-19. De acuerdo a lo observado para otros virus respiratorios se considera que estos cadáveres podrían representar un riesgo de infección para las personas que entren en contacto directo con ellos.

Estas recomendaciones están basadas en directrices de los Centros del Control de Enfermedades de los EEUU (CDC), Organización Mundial de la Salud (OMS), Ministerio de Salud de Nación Argentina y otros organismos internacionales para el manejo de muestras con Covid-19 en laboratorios.

**Reconocimiento y Preparación del Cadáver**

Personal de enfermería será el responsable de la preparación del cadáver.

Personal de Enfermería desconectara el paciente de los equipos, sin embargo no se sacaran vías ni catéteres ni sondas.

Se implementarán los mecanismos necesarios para restringir al máximo el acceso de los familiares a la habitación antes de proceder al traslado del cadáver por lo que solo se permitirá el ingreso de una persona para reconocimiento del mismo.

El personal de enfermería que realiza el manejo o preparación del cadáver en la sala de aislamiento o unidad de cuidados críticos, debe contar con el equipo de protección personal (EPP) para su labor y además deberá gestionarlos para los familiares; sin estos accesorios, el acceso al cadáver no puede autorizarse.

El familiar elegido no podrá establecer contacto físico con el cadáver ni con las superficies u otros elementos de su entorno que pudieran estar contaminados y deberá cumplir con el aislamiento de contacto y respiratorio por gotas: barbijo quirúrgico descartable, camisolín descartable y guantes limpios.

Estricto lavado de manos con agua y jabón durante 20 segundos o alcohol en gel excepto las manos estén sucias. El cadáver debe introducirse en una bolsa plástica de alta densidad > 120, impermeable y con cierre hermético, dentro de la habitación de aislamiento.

Debe ser identificada como material infectocontagioso que se trata de un caso de virus contraído Covid-19. Se consolidara el hermetismo de la bolsa con cinta de Embalar o cinta impermeable selladora tipo DUCT-TAPE

La bolsa deberá contenerlas etiquetas de rutina de identificación del óbito, en el caso que se despegue a la bolsa húmeda anclar el papel a un precinto que de fijo en la bolsa (no puede perforarse la misma).

Esta bolsa, una vez cerrada y con el cadáver en su interior, y con las etiquetas puestas se deberá pulverizar con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo

El personal que haya colocado el cuerpo en la bolsa, deberá quitarse la ropa con la cual realizó dicha tarea y colocarla en un recipiente especial para residuos patogénicos, posteriormente higienizarse bien las manos con jabón (preferentemente), o desinfectar con alcohol al 70% (dejar actuar al menos 1 minuto), antes de salir de la sala o habitación.

En caso de haber utilizado delantal plástico en la tarea de manipulación del cadáver con causa de muerte probable o confirmada por Covid-19, se deberá descontaminar el mismo con lavandina diluida (solución de hipoclorito sódico que contenga 5.000 ppm de cloro activo) antes de su próximo uso.

El cadáver adecuadamente empacado en la bolsa, se puede sacar sin riesgo para conservarlo en el depósito mortuorio, el traslado será a cargo del Morguero y el camillero de la institución.

**Traslado hacia la Morgue**

El cadáver debe ser transferido lo antes posible al depósito después del fallecimiento. Todas las personas que participen en el traslado del cadáver (camillero y morguero) desde la sala o espacio de aislamiento hasta la morgue deberán estar provistas con los equipos de protección individual adecuados de acuerdo a lo establecido en las recomendaciones para el equipo de salud que atienda a casos en investigación, probables o confirmados para infección por Covid- 19 (barbijo quirúrgico, protección ocular, guantes y camisolín resistente a líquidos)

Si el retiro lo va a efectuar el mismo personal que coloco en la bolsa al cadáver, una vez higienizado, se deberá vestir con otra ropa (en un sector ajeno a la sala o habitación donde se encuentra el cuerpo) distinta a la tarea de embolsado, utilizando camisolín, pantalón, guantes descartables y calzado cerrado.

El transporte del cuerpo hacia el depósito o morgue del Establecimiento, circulando de manera segura y sin riesgo de contaminación al resto de los sectores por lo que se aconseja ascensor exclusivo

Se deberá avisar a personal de limpieza posterior al traslado (INT 226) Se le avisara a Seguridad las medidas de restricción absoluta de familiares al cadáver durante el traslado o estadía en la morgue.

Una vez depositado el cuerpo en el Depósito o Morgue del Establecimiento, el personal deberá quitarse la ropa de manera segura, dejando el material descartable en un recipiente apto para residuos patogénicos, donde posteriormente deberá higienizarse las manos con jabón.

**Resumen Organización**

**Funcional Unidad COVID Cuidados Progresivos Quinto Piso y UTI Primer Piso**

* **Unidad de Terapia Intensiva Adultos.**
* Unidad Cerrada con 10 Unidades críticas habilitadas.
* **Unidad de Cuidados Progresivos Quinto Piso**
* Internación de pacientes sospechoso o confirmados COVID-19 Moderados con Comorbilidades, Graves y Críticos en número variables acorde a las necesidades por la evolución de la pandemia, Sectores A y B (A ala Izquierda, B ala Derecha).
* Unidad funcional cerrada.
* 37 Camas Totales con Oxígeno.
* 2 Habitaciones aislados.
* Posibilidad de Instalar Hasta 32 Respiradores.
* Office limpio y sucio en ambas alas.
* Ecógrafo exclusivo.
* Equipo de Rayos portátil exclusivo
* Se propone contar con equipo CR., 2 equipos hemodiálisis, 1 ósmosis.
* Equipo Lab. para cálculo Gases en sangre,
* Cambiado de Personal en área limpia de la Unidad.
* Stock de Kits de Elementos de Protección Personal al Ingreso a la Unidad.
* Evolución Médica en Historia Clínica Digital
* Asistencia de estadísticas y secretarios de Sala desde afuera de la Unidad.

**BIBLIOGRAFÍA**

Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet. 2020.

The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China]. Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi. 2020;41(2):145-51.

World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 Geneva2020 [Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mediabriefing-on-covid-19---11-march-2020>.

Phan LT, Nguyen TV, Luong QC, Nguyen TV, Nguyen HT, Le HQ, et al. Importation and Human-to-Human Transmission of a Novel Coronavirus in Vietnam. New England Journal of Medicine. 2020.

World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. Geneva: World Health Organization; 2014.

World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected: interim guidance, 25 January 2020. Geneva: World Health Organization; 2020.

Recomendaciones para el manejo de Cadáveres de casos de COVID-19

Lic. CECI: Elvia Tillería, Dra. Liliana Calanni, Dra. Rufina Pérez-División IACS y ATM-

Dirección Provincial de Organización de Establecimientos, Ministerio de Salud Provincia de Neuquén Procedimiento para el manejo de cadáveres de casos de COVID-19.

Versión del 13 de marzo de 2020. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Manejo_cadaveres_COVID->

19.pdf Ministerio de Salud de la Nación. Manejo seguro de cadáveres.

Guía para el equipo de salud. 2017. ISSN 978-987-26627-0-7. Dirección Nacional de Emergencias Sanitarias -

Anexo 1: Personal Afectado Unidad COVID 19. Primera Fase.

Se realizará Monitoreo Externo del Estado de Salud del Personal Sanitario para evaluar la Necesidad de Reemplazo del personal Full Time del Servicio de Clínica Médica, por el resto del personal de dicho servicio que se encuentra inicialmente cubriendo tareas asistenciales en áreas no COVID.













Personal Fase 2:

Se procederá a la incorporación de la Terapia Intensiva de Clínica CEMIC. Coordinado por el DR Rodrigo Rabuffetti, (recurso Humano Médico, de Enfermería y otros), y de ser necesario equipamiento.

Personal Fase 3:

Incorporación de otros profesionales: se tendrá en cuenta cantidad de pacientes y relación con trabajadores profesionales (enfermedad, bajas, etc).

Anestesistas, cardiólogos, emergentólogos y enfermeros dependientes del Hospital Castro Rendón.

Especialistas en Anestesia según nomina aportada por la Asociación de anestesia y coordinada por Dr. Heber Escudero ( lo mismos según grupos de 3 o 4):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Agente** | **Función** | **Especialidad** |
| Campasena Federico | Médico | Asociación Anestesia |
| Canavoso Juán | Médico | Asociación Anestesia |
| Castro María | Médico | Asociación Anestesia |
| Ceballos Mariano | Médico | Asociación Anestesia |
| Cuevas Néstor | Médico | Asociación Anestesia |
| Escudero Heber | Médico | Asociación Anestesia |
| Insaurralde Mariano | Médico | Asociación Anestesia |
| Jara Lampio Nicolás | Médico | Asociación Anestesia |
| Jablonski Alejandro | Médico | Asociación Anestesia |
| Lupiañez Alejandro | Médico | Asociación Anestesia |
| Ruiz Nelson | Médico | Asociación Anestesia |
| Valle María Sol | Médico | Asociación Anestesia |