



Resolución Directoral

Callao, 30 de *setiembre* de 2020

VISTOS:

El Oficio N° 3065-2020-GRC/DIRESA/DG y Oficio N° 3293-2020-GRC/DIRESA/DG, de la Directora de la Dirección Regional de Salud del Callao, el Oficio N° 1862-2020-HNDAC/DG/DAGC del Director General del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, el Informe N° 024-2020-HNDAC-DAGC del Director de la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, el Informe N° 429-2020-DAAH.HN.DAC.C del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, el Informe N° 206-2020-HNDAC/OEPE e Informe N° 211-2020-HNDAC/OEPE, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 452-2020-HNDAC-OAJ, de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 008-2020-SA, se declara Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y se dicta medidas de prevención y control del COVID-19;

Que, con Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, de fecha 16 de marzo de 2020, se declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19;

Que, con la finalidad de contribuir a la reducción del número de casos y muertes de pacientes COVID-19, durante la fase de transmisión comunitaria, el Ministerio de Salud, en su condición de Autoridad de Salud a nivel nacional, emitió la Resolución Ministerial N° 309-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declara por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA;

Que, el numeral 7.2.4 del Lineamiento N° 2: Implementar la declaratoria de alerta roja en establecimientos de salud a nivel nacional y reorganización de los servicios de salud del documento técnico citado precedentemente, dispone la suspensión de cirugías electivas de los establecimientos de salud (EES) que atienden pacientes con Covid-19, que no puedan garantizar medidas de distanciamiento social y transmisión de Covid-19; y establecer los mecanismos para el seguimiento de casos en espera de dichas cirugías con apoyo del primer nivel de atención, para identificar patologías con alto riesgo de complicaciones;



Que, al respecto, mediante Informe N° 024-2020-HNDAC-DAGC, la Dirección Adjunta de Gestión Clínica informó a la Dirección General que desde el mes de julio y agosto del año en curso se ha incrementado la demanda de atención de pacientes No covid, siendo que a fin de brindar atención asistencial a los usuarios para la recuperación de su salud se ha elaborado un "Plan de Cirugía de corta estancia";

Que, sobre la propuesta de Plan, debe indicarse que la misma está referida al reinicio de actividades para la atención de pacientes no covid que requieren tratamiento quirúrgico programado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020, teniendo por objetivos, reiniciar de manera progresiva la atención quirúrgica en pacientes programados tanto de cirugía de Día como Hospitalización, reiniciar la atención quirúrgica de pacientes NO COVID-19 en el Sector Carrión, asegurar la separación del Hospital en Sectores COVID y NO COVID y promover a nivel técnico la estandarización de los procedimientos a realizar, los criterios de selección de los pacientes, las condiciones clínicas de aceptación de los mismos;

Que, bajo ese contexto, mediante Informe N° 206-2020-HNDAC/OEPE e Informe N° 211-2020-HNDAC/OEPE, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, órgano asesor encargado de brindar asistencia técnica en la formulación y la actualización de los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes, emitió opinión técnica favorable para la aprobación de la propuesta de Plan de reinicio de actividades para la atención de pacientes no covid que requieren tratamiento quirúrgico programado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020, indicando que este cumple con la normatividad vigente en cuanto a la elaboración de planes y cuenta con disponibilidad presupuestal para su etapa inicial;

Que, cabe indicar que la naturaleza jurídica de este recinto hospitalario es satisfacer las necesidades de salud de la población de su ámbito referencial, brindando atención integral ambulatoria y hospitalaria especializada, con énfasis en la recuperación y rehabilitación de problemas de salud;

Que, en ese sentido, la propuesta de "Plan de reinicio de actividades para la atención de pacientes no covid que requieren tratamiento quirúrgico programado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2020", constituye un documento interno institucional que se encuentra en armonía con la naturaleza jurídica de la entidad y ha sido realizado en el marco de las funciones asignadas a este Hospital, siendo que con su aprobación y posterior ejecución se beneficiará a los usuarios de los servicios de salud, por lo cual es imperativo que se emita el acto resolutorio de aprobación;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General en el literal j) del Artículo 8° del "Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión", aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

Con las visaciones de la Dirección Adjunta de Gestión Clínica, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a lo dispuesto por la Ordenanza Regional N° 000006, Decreto Supremo N° 044-2020-PCM y prórrogas, y Resolución Ministerial N° 309-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria), en el marco de la alerta roja declara por Resolución Ministerial N° 225-2020/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.-APROBAR el Plan de reinicio de actividades para la atención de pacientes No Covid que requieren tratamiento quirúrgico programado en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión - Callao 2020, DIR-DAAH-001, Edición N° 001, por las razones expuestas en la parte considerativa de la presente resolución, encontrándose contenido en treinta y ocho (38) folios, que en documento anexo se adjunta y forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2.-DISPONER que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, órgano encargado del proceso presupuestario en la Entidad, bajo responsabilidad, realice las acciones administrativas necesarias que garanticen la disponibilidad presupuestal para la ejecución total del plan aprobado en el artículo 1° de la presente resolución, por ser un asunto que se encuentra en la esfera de su competencia.



Resolución Directoral

Callao, 30 de setiembre de 2020



E. CAQUI



R. HERRERA M.

Artículo 3.-NOTIFICAR la presente Resolución a las Oficinas y Departamentos para fines pertinentes.

Artículo 4.-PUBLICAR la presente Resolución en el Portal Institucional (www.hndac.gob.pe), en cumplimiento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y sus modificatorias.

Regístrese, publíquese y archívese.



R. TABIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
HOSPITAL NACIONAL "DANIEL ALCIDES CARRION"
DR. JESUS AMERICO BRICENO VICUNA
DIRECTOR GENERAL
CMP. 34535 - RNE. 20103

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	Edición N° 001
		Página 1 de 38

PLAN

REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO

Elaborado por:	DAAH	Dr. CESAR MOSTACERO CASTILLO
	SH	Dr. BETO LOZADA MENA
	DACQ	Dra. NILDA ICHILLUMPA FLORES
	CD	Lic. MARGARITA CUEVA SANTILLAN
Revisado por:	DAGC	Dr. JOSE MARIA HERRERA VARGAS
	OAJ	ABG. RUBEN HERRERA MESTANZA
	OEPE	Econ. RICARDO BARRIENTOS VICENTE
	OEA	Econ. ELI AUGUSTO CAQUI DE LOS RIOS
Aprobado por:	DG	MC. JESUS AMERICO BRICEÑO VICUÑA

Resolución Directoral N°: 184-2020-DG-HNDAC

Fecha: 30.09.2020



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 2 de 38

AGRADECIMIENTO



Expresar nuestro agradecimiento en la elaboración del presente Plan de "REINICIO DE ACTIVIDADES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRURGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRION" – CALLAO – 2020", a los siguientes profesionales que realizaron el Trabajo de Equipo



Dr. José María HERRERA VARGAS

Director Adjunto de Gestión Clínica

Dr. Hernán YALTA ARCE

Jefe Departamento de Cirugía

Dr. Gustavo TAGLE CARBAJAL

Medico Asistente Dpto. de Cirugía

Dr. Jorge A. VARILLAS RODRIGUEZ

Medico Asistente de Cirugía

Dr. Luis PAREDES LOLI

Jefe Departamento de Gineco Obstetricia



Dr. Omar SIMON ESCUDERO

Medico Asistente del Dpto. de Oncología

Dra. Nilda ICHILLUMPA FLORES

Jefa Departamento de Anestesiología

Lic. Margarita CUEVA SANTILLAN

Enf. Responsable de Hospital de Día



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	DIR-DAAH-001
		Edición N° 001
		Página 3 de 38

INDICE



E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA Y.

I. INTRODUCCIÓN	Pág.04-05
II. FINALIDAD	Pág.05
III. BASE LEGAL	Pág.05-06
IV. OBJETIVOS	Pág.06-07
V. AMBITO DE APLICACIÓN	Pág.07
VI. DEFINICIONES OPERATIVAS	Pág.07-8
VII. DISPOSICIONES GENERALES	Pág. 08
VIII. ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN	Pág. 09
IX. DIMENSIONAMIENTO FÍSICO	Pág. 10
X. CÁLCULO DE PERSONAL	Pág. 10
XI. NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA	Pág. 10
XII. NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO	Pág. 11-15
XIII. PERIODO DE VIGENCIA	Pág.16
XIV. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS	Pág.16
XV. MEDIDAS DE CONTROL AMBIENTAL	Pág. 20-21
XVI. USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Pág. 21
XVII. DE LOS PACIENTES A PROGRAMAR	Pág. 21-24
XVIII. ALTA Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES	Pág.24
XIX. PRESUPUESTO	Pág.25-27
XX. INDICADORES	Pág.27
XXI. RESPONSABILIDAD	Pág.27-28
XXII. DISPOSICIONES TRANSITORIAS	Pág.28
XXIII. ANEXO	Pág.29-38

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 4 de 38

PLAN: REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN – CALLAO – 2020



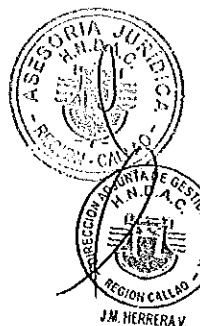
I. INTRODUCCIÓN

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión, como Unidad Ejecutora del Gobierno Regional del Callao y Establecimiento de Salud de Nivel III-1. En el marco de la emergencia Sanitaria decretada por el Supremo Gobierno y en cumplimiento de las disposiciones vigentes, la atención quirúrgica electiva ha quedado suspendida.

Esta situación, ha originado una acumulación de Cirugía No Resueltas, por tanto, un incremento, tanto en la cantidad como en el tiempo de respuesta a las Listas de Espera de cirugías programadas, en cantidades mucho mayores a las que normalmente atienden los servicios quirúrgicos, siendo más crítico el problema en la atención de pacientes oncológicos, quienes al haber recibido quimioterapia requieren ser operados a la brevedad para cumplir con el esquema de tratamiento planteado.



Mientras subsista el estado de Emergencia Sanitaria, el hospital debe implementar la atención quirúrgica electiva en forma progresiva. Como parte del plan de reinicio de actividades, tomando al Sector Carrión como "Sector NO COVID", se ha planteado reiniciar actividades quirúrgicas programadas, en el sector denominado "CIRUGÍA DE DÍA", debiendo implementarse las acciones correspondientes para la reactivación de dichos ambientes a la brevedad posible.



Debe tenerse en cuenta que el reinicio de la actividad quirúrgica electiva, está destinado a operar pacientes con patologías NO URGENTES, siendo la población objetivo, pacientes cuya patología o condición clínica puede agravarse en el corto plazo de no efectuarse el acto quirúrgico, como por ejemplo, pacientes oncológicos que hayan recibido quimioterapia y requieren cirugía para completar el tratamiento o pacientes con litiasis vesicular con episodios de dolor recurrente susceptibles de complicaciones.

Se ha dispuesto el traslado de pacientes NO COVID al sector Carrión, sin embargo, la sala designada, si bien cumple con todos los requisitos para la atención presenta dificultades para el traslado de los pacientes al Centro Quirúrgico. En atención a ello, se ha considerado pertinente

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	DIR-DAAH-001
		Edición N° 001
		Página 5 de 38

habilitar la Sala de Quemados para la atención de estos pacientes por encontrarse contigua a dicho Centro. Este centro realizará intervenciones tanto de Cirugía ambulatoria como con hospitalización de corta estancia.



El tipo de centro quirúrgico propuesto es de tipo INTEGRADO, es decir se encuentra dentro de hospital y utilizan las salas de internamiento de los servicios quirúrgicos intrahospitalarios, pero tiene, para algunos casos, áreas de preparación preoperatoria y de pre-alta separadas. Esto facilitará en caso necesario, cambiar al paciente de régimen ambulatorio a hospitalizado si es necesario.



El presente plan, deberá ser realizado por tramos a fin de acondicionar adecuadamente los ambientes requeridos. Incluye, además, la movilización de todos los pacientes COVID al Sector San Juan a fin de aislar el sector Carrión.

Superada la pandemia, la sala de Cirugía de Día podrá continuar con sus operaciones de inmediato pues se habrá rehabilitado lo necesario para su operatividad.

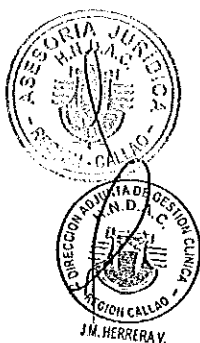


II. FINALIDAD

Establecer los criterios técnicos y procesos para reiniciar las actividades quirúrgicas programadas en el Hospital Nacional Daniel A. Carrión.

III. BASE LEGAL

- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional, por el plazo de noventa (90) días calendario y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19, y sus modificatorias o ampliaciones y normas conexas.
- Ley N° 26842, "Ley General de Salud".
- Ley N° 29414 "Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de salud".
- Ley N° 29344, "Ley Marco de Aseguramiento en Salud"
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, aprueba la identificación Estándar de Datos en Salud.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 6 de 38

- Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
- Ordenanza Regional N° 000006, "Aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión".
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139- MINSA/2018/ DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018- MINSA/ DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud
- Resolución Ministerial N° 280-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 101- MINSA/ DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud de los Establecimientos de Salud que realizan Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia".



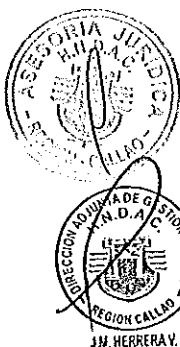
IV. OBJETIVOS:

4.1. Objetivo General

Reiniciar, de manera progresiva, la atención quirúrgica en pacientes programados tanto de Cirugía de Día como de Hospitalización.

4.2 Objetivos específicos

- Reiniciar la atención Quirúrgica de pacientes NO COVID-19 en el Sector Carrión.
- Reactivar Sala de Operaciones de Cirugía de Día.
- Reactivar el Área de Quemados para hospitalización de pacientes quirúrgicos.
- Asegurar la "separación" del Hospital en Sectores COVID y NO COVID.
- Promover, a nivel técnico, la estandarización de los procedimientos a realizar, los criterios de selección de los pacientes, las condiciones clínicas de aceptación de los mismos mediante una adecuada coordinación técnica.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 7 de 38

- Integrar actividades de evaluación y control en las etapas de selección de pacientes, evaluación anestésica y quirúrgica.



V. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan es de aplicación en los diferentes Departamentos, Servicios y Oficinas que intervengan directa o indirectamente en la implementación y funcionamiento de las salas de internamiento de pacientes del HNDAC.



VI. DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Cirugía ambulatoria:** Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) Centro Quirúrgico, para cuya recuperación y permanencia postoperatoria no requiere pernoctar en el establecimiento de salud. El paciente sale de alta el mismo día de la intervención.



Cirugía ambulatoria con recuperación extendida: Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una UPSS Centro Quirúrgico, para cuya recuperación y permanencia postoperatoria requiere pernoctar en el establecimiento de salud. Se extiende como máximo hasta 24 horas.



- **Cirugía de corta estancia:** Prestación de salud médico quirúrgica de una o más especialidades y/o subespecialidades médicas que se brinda a un paciente en una UPSS Centro Quirúrgico, para cuya recuperación y permanencia postoperatoria requiere estar internado en el establecimiento de salud más de 24 horas, hasta un máximo de 72 horas.
- **Cirugía Electiva:** Toda aquella cirugía que no sea de emergencia y que pueda ser demorada al menos por 24 horas.
- **Consentimiento Informado para la intervención quirúrgica en el contexto de la pandemia por covid-19:** Desde el inicio de la pandemia por la enfermedad COVID-19, la enfermedad contagiosa transmisible obliga al médico a asumir acciones en procura de cuidar a su paciente y por otro lado también obliga al paciente a tomar acciones en procura del cuidado de su médico. En esta nueva relación médico- paciente el consentimiento informado (CI), tiene un nuevo componente, el riesgo de contagio por Covid19; la explicación médica de lo que sucede con este virus y la aceptación por parte del paciente requiere crear un consentimiento parte de esta nueva metodología de trabajo.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	DIR-DAAH-001
		Edición N° 001
		Página 8 de 38

- **Sector Covid:** Área restringida para la atención de pacientes Covid Positivos, limitada al Sector San Juan.
- **Sector No Covid:** Áreas administrativas y asistenciales destinadas a la atención de casos NO Covid-19, con el objetivo de reducir la exposición a los trabajadores de salud. Serán ubicadas en el Sector Carrión.
- **Servicio de Consulta Externa:** Unidad Orgánica, dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, que se encarga de la gestión del proceso de atención del paciente ambulatorio.
- **Servicio de Hospitalización:** Unidad Orgánica, dependiente del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, que se encarga de la gestión del proceso de atención del paciente hospitalizado.
- **Servicio o Sala de internamiento:** Unidad orgánica, dependiente del Departamento Atención Ambulatoria y Hospitalización donde se brinda la prestación de atención especializada a pacientes que requieran internamiento hospitalario.



E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.

VII. DISPOSICIONES GENERALES

- Las áreas diferenciadas para Salas de internamiento de pacientes COVID, estarán ubicadas en el Sector San Juan, en los pisos 2 al 8 sector A y B.
- Las Salas de Internamiento Y DE ATENCIÓN AMBULATORIA de Pacientes NO COVID, estarán ubicadas en el Sector Carrión.
- El personal debe fomentar la creación y mantenimiento de una cultura de seguridad, que constituye la primera práctica segura.
- Se debe fomentar la implantación de nuevas tecnologías de la información y comunicación.
- Las salas de internamiento, dispondrán de un programa de vigilancia y prevención de infecciones y contar con un protocolo que incluya aspectos como la higiene de manos, uso de alcohol gel y uso de antisépticos.
- El hospital debe tener un sistema fiable y único de identificación de pacientes.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 9 de 38

VIII. ETAPAS DE IMPLEMENTACIÓN

Las Etapas pueden ser realizadas en forma simultánea

Primera Etapa

Implementación de ambientes para la atención hospitalaria de pacientes NO COVID en el Sector Carrión (02 Salas).

Segunda Etapa

Traslado de pacientes quirúrgicos NO COVID a salas del Sector Carrión.

Desinfección y habilitación del Piso 8B para atención de pacientes COVID

Tercera Etapa

Habilitación de Centro Quirúrgico del Hospital de Día para la atención de pacientes "Programados", Cirugía de Día, Cirugía de Corta Estancia y Cirugía menor.

Traslado de pacientes COVID a la sala de internamiento del piso 8B

Cuarta Etapa

Habilitación de la zona de Quemados para la atención hospitalaria de pacientes quirúrgicos NO COVID.

Traslado de pacientes No COVID del Piso 7A al Sector Carrión

Reinicio de actividades de Cirugía Menor

Quinta Etapa

Traslado de pacientes "quirúrgicos" a la zona de quemados.

Desinfección y habilitación del Piso 7A para atención de pacientes COVID

Sexta Etapa

Traslado de pacientes COVID de a la sala de internamiento del piso 7A

Inicio de actividades Quirúrgicas

Séptima Etapa

Reacondicionamiento de salas de Neumo-Infectología para pacientes No Covid.

Reinicio de actividades asistenciales, de acuerdo a condiciones epidemiológicas.



E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 10 de 38

IX. DIMENSIONAMIENTO FÍSICO

Serán utilizados para la atención de pacientes "Quirúrgicos" NO COVID, los ambientes correspondientes a Hospital de Día y Sala de Quemados, y los ambientes correspondientes a Rehabilitación Adultos y Cirugía pediátrica a pacientes de "Medicina" NO COVID.



E. CAQUI

X. CÁLCULO DE PERSONAL

En una primera etapa funcionará UNA sala de Operaciones y luego una SEGUNDA sala. La sala de hospitalización ya cuenta con el personal mínimo indispensable.

El Departamento de Anestesiología considera pertinente las siguientes necesidades de personal:

PERSONAL	CANTIDAD
Médicos anestesiólogos	8
Enfermera Jefa	1
Enfermera Instrumentista	8
Enfermera Circulante	8
Enfermera para recuperación	5
Técnico de enfermería	8



R. BARRIENTOS Y.

Este cálculo considera ambos quirófanos en operatividad, durante 12 horas de uso (08:00 a 20:00 Horas) de lunes a viernes y sábado de 08:00 a 14:00 horas, equivalente a 264 horas de uso de quirófano y 288 horas de sala de recuperación como mínimo (04 semanas). La operatividad de los mismos está sujeta a la demanda, las condiciones epidemiológicas y la disponibilidad de personal.



J.M. HERRERA Y.

XI. NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA

Los ambientes inicialmente destinados, se encuentran en condiciones aceptables de pintura y operatividad de los servicios higiénicos, requiriéndose un mínimo de mantenimiento, especialmente en la parte eléctrica.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 11 de 38

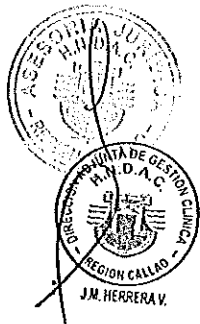
XII. NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO HOSPITALARIO

Equipamiento de salas de internamiento

Se requiere mobiliario hospitalario para equipar, INICIALMENTE, 64 "unidad paciente", que considera el conjunto formado por el espacio físico, el mobiliario y el material que utiliza el paciente durante su estancia en la sala de internamiento, de acuerdo al siguiente cuadro:

COMPONENTES "UNIDAD PACIENTE"	CANTIDAD
Cama clínica	01
Velador	01
Mesa de cama	01
Biombo de dos cuerpos	01 cada 3 unidades
Mesa de noche	01
Coche de curaciones	01 cada 16 unidades
Coche para administración de medicamentos	01 cada 16 unidades
Porta cilindro de oxígeno 3 M3, con base rodante	01 cada 16 unidades
Porta suero, con base rodante	01
Silla para paciente	01
Papelera individual	01
Colchón de 03 cuerpos	01
Juego de Sábanas	03
Colchas	01
Estetoscopio	01 cada 08 unidades
Tensiómetro adulto/pediátrico rodable	01 cada 08 unidades
Lámpara de cuello de ganso	01 cada 08 unidades
Porta historias	01
Coche porta historias	01 cada 16 unidades
Resucitador (AMBU) adulto pediátrico	01 cada 16 unidades
Oxímetro de pulso de dedo	01 cada 16 unidades
Oxímetro de pulso de mesa	01 cada 16 unidades
Coche de paro equipado	01 cada 16 unidades

Nota: actualmente la mayor parte de los componentes de las unidades pacientes se encuentran en situación de "espera" distribuidas entre los pisos de hospitalización COVID, por lo que se requiere un mínimo de mantenimiento para su operatividad.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 12 de 38

La implementación de Salas de internamiento se hará de acuerdo a disponibilidad presupuestal que permita la implementación de "grupos" de 16 unidades paciente.

Equipamiento de Ambientes de Consulta (04)



E. CAQUI



C. MOSTACERO

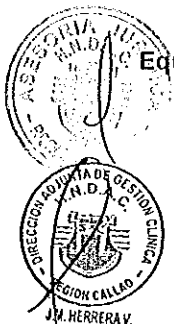
EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Escritorio	01
Silla para personal	01
Silla para paciente	01
Cama camilla rodable	01
Estetoscopio	01
Tensiómetro adulto/pediátrico	01
Balanza Tallímetro	01
Escalinata de 02 peldaños	01
Biombo 02 cuerpos	01
Linterna	01

Equipamiento de Sala de Espera



J. BARRIENTOS Y.

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Silla/Sillón	04
Televisor	01
Mesa	01
Separador de ambiente	01



J.M. HERRERA

Equipamiento de Ambiente pre operatorio

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Silla/Sillón	01
Silla de ruedas	01
Cama camilla rodable	01
Estetoscopio	01
Tensiómetro adulto/pediátrico	01
Oxímetro de pulso de dedo	01
Sistema de comunicación interno y/o externo	01
Linterna	01
Balanza mecánica	0

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 13 de 38

Equipamiento de Ambientes el Centro Quirúrgico (por sala) (02)

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Mesa de operaciones estándar (mecánica o eléctrica)	01
Mesa de Mayo metálica rodante de acero inoxidable	01
Mesa angulada de sala de operaciones de acero inoxidable	01
Lámpara cialítica estándar de techo o rodante	01
Mesa Pasteur (mesa auxiliar) para anestesiólogo	01
Unidad de anestesia	01
Equipo de laparoscopia con torre	01
Unidad electro quirúrgica	01
Camilla de transporte	01
Bomba de infusión	01
Equipo de aspiración rodable de 05 litros	01
Desfibrilador con monitor	01
Manómetro de alta presión	03
Manómetro de baja presión para balón chico	01
"Rodete" para pasar paciente	01
Porta suero base rodante	02
Estetoscopio	01
Tensiómetro adulto/pediátrico	01
Laringoscopio	01
Sistema de visión de imágenes PACS	01
Oxígeno empotrado o por balón	01
Oxímetro de pulso de mesa	01
Vitrina de acero inoxidable para insumos	01
Resucitador (AMBU) adulto pediátrico	01
Coche de paro equipado	01
Taburete rodante	01

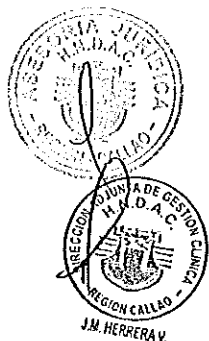
Nota: Sólo 01 quirófano estará destinado a laparoscopia



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 14 de 38

Equipamiento de Ambiente Sala de recuperación

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Cama hospitalaria	04
Camilla de transporte	01
Monitor multiparámetro	04
Bomba de infusión	03
Equipo de aspiración portátil de 01 litro	02
Desfibrilador con monitor	01
Manómetro de baja presión	03
Manómetro de baja presión para balón chico	01
"Rodete" para pasar paciente	01
Porta suero Base rodable	04
Estetoscopio	01
Tensiómetro adulto/pediátrico rodable	01
Coche de paro equipado	01
Mesa de noche	05
Mesa de alimentación de paciente	05
Carro porta historias	01
Coche de curaciones	01
Coche para administración de medicamentos	01
Terminal de computadora en red	01
Sistema de visión de imágenes PACS	01
Oxígeno empotrado o por balón	05
Oxímetro de pulso de dedo	01
Oxímetro de pulso de mesa	01
Vitrina de acero inoxidable para insumos	01
Resucitador (AMBU) adulto pediátrico	01
Termómetro	01
Porta historias	04
Computadora	01



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 15 de 38

Equipamiento de Ambientes Sala de PRE ALTA

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Sillón reclinable	04
Camilla de transporte	01
Silla de ruedas	02
Estetoscopio	01
Tensiómetro adulto/pediátrico rodable	01
Porta suero base rodable	04
Televisor	01
Escritorio	01
Silla	01
Silla de tres cuerpos	02
Oxímetro de pulso de transporte	01
Resucitador (AMBU) adulto pediátrico	01



F. CAQUI



R. BARRIENTOS Y.

Equipamiento de Ambientes Sala de CIRUGÍA MENOR

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD
Mesa de operaciones simple (mecánica o eléctrica)	01
Mesa de Mayo metálica rodante de acero inoxidable	01
Lámpara cialítica estándar rodante	01
Mesa Pasteur (mesa auxiliar)	01
Unidad electro quirúrgica básica	01
Estetoscopio	01
Tensiómetro adulto/pediátrico rodable	01
Porta suero base rodable	04
Escritorio	01
Silla	02
Oxímetro de pulso de dedo	01
Resucitador (AMBU) adulto pediátrico	01
Equipo de aspiración portátil	01



G. MOSTACERO



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 16 de 38

XIII. PERIODO DE VIGENCIA

Como mínimo, el tiempo que dure la situación de Emergencia Nacional, pudiendo prolongarse el tiempo necesario hasta el reinicio de actividades de los servicios hospitalarios.

XIV. MEDIDAS ADMINISTRATIVAS PARA EL INICIO DE ACTIVIDADES

Medidas previas al reinicio de actividades

- Rehabilitación de Salas destinadas a la atención de pacientes hospitalizados en el Sector Carrión.
- Los diferentes Departamentos y servicios elaborarán los siguientes listados:
 - Lista de pacientes crónicos o continuadores que requieran ser programados para cirugía en el corto plazo.
 - Criterios de priorización de pacientes, y de ser posible,
 - LISTADO DE PACIENTES PRIORIZADO

- Se conformará un Comité Evaluador de Casos, que contará con los siguientes miembros:

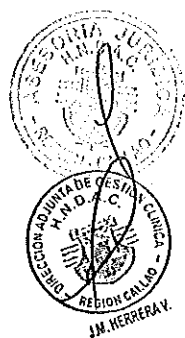
Jefe de Departamento de Anestesiología

Jefe de Departamento de Cirugía

Jefe de Departamento de Ginecología

Jefe de Departamento de Oncología

- Debe considerarse una nueva forma de asignación de camas, a partir de la fecha NO SE ASIGNARÁ CAMAS POR DEPARTAMENTOS, SERVICIOS O ESPECIALIDADES MÉDICAS, las camas serán asignadas de acuerdo al ambiente físico donde se encuentren y numeradas como tal tanto físicamente como en el Sistema informático.
- La estadística de producción de los servicios y especialidades, deberá considerar como base las EPICRISIS y NO las ÓRDENES DE INTERNAMIENTO. El objetivo de esta medida es obtener una data confiable de producción de servicios y permitir una adecuada evaluación de los indicadores hospitalarios.
- El internamiento de pacientes queda reducido al mínimo indispensable para atender pacientes considerados urgentes o de emergencia, estos casos deberán ser previamente definidos por los diferentes Departamentos y Especialidades.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	
	DIR-DAAH-001	Edición N° 001
		Página 17 de 38

- Se deberá delimitar la distancia entre camas de pacientes, lo ideal, 2 metros; 1 ½ metros como mínimo.
- Se debe promover e implementar sistemas de información remota a familiares, a fin de reducir la exposición del personal de salud y la necesidad de circulación de las personas.
- De no ser posible lo anterior, la entrega de recetas e informes médicos se realizará en UN SOLO ACTO, para ello se establecerá un mecanismo y horario adecuado a fin de reducir al mínimo el ingreso de familiares al hospital y la circulación de personas, limitando la posibilidad de transmisión viral y evitar la exposición innecesaria de los equipos de salud.
- Las consultas y procedimientos considerados urgentes deberán continuar con los esquemas establecidos de Telemedicina y solamente se atenderá en forma presencial aquellos casos en que resulte impostergable, estas atenciones se realizarán de acuerdo a las disposiciones que se emitan para cada caso.
- Para la programación de actividades quirúrgicas, de inicio solamente procederá la atención de pacientes ASA I y ASA II, de acuerdo a las indicaciones del Departamento de Anestesiología.
- A pesar de ser una zona "No Covid", es de suma importancia tener presente el distanciamiento social, es decir el mínimo necesario de personal para la atención, tanto en el Centro Quirúrgico como en las salas de Hospitalización.
- Se debe promover e implementar en forma activa el uso de sistemas de prescripción electrónica que limite la necesidad de circulación de las personas y reducir el riesgo de transmisión por superficies.
- Debe garantizarse contar con los Elementos de Protección Personal (EPP) y tomar las medidas de prevención relacionadas a la correcta utilización de los mismos de acuerdo a las recomendaciones emitidas por el Comité de Vigilancia, asignación y uso de EPP. Para la programación del personal médico y de procedimientos quirúrgicos mayores y menores, debe tratar de establecerse equipos fijos de trabajo y con la menor cantidad posible de personal, con el objetivo de reducir el impacto del aislamiento de contactos estrechos en caso de infección de alguien del equipo.
- Por esta razón, los equipos estarán designados nominalmente y programados adecuadamente en un calendario mensual.
- Adicionalmente, se debe organizar equipos completos de reemplazo ante la eventualidad de un personal enfermo. Esto, en virtud de que, al haber un integrante



E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA Y.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	DIR-DAAH-001
		Edición N° 001
		Página 18 de 38

infectado, el resto del equipo deberá cumplir 14 días de aislamiento preventivo por tratarse de contactos estrechos.

- Se debe asegurar la disponibilidad de agua y jabón o soluciones de alcohol gel.
- En todos los ambientes de atención se debe eliminar revistas, libros, juguetes, floreros, papelería no esencial, cortinas y todo material en general que pueda contaminarse y que requiera un complejo sistema de limpieza y desinfección esto incluye camas hospitalarias no utilizadas.
- En el mismo sentido debe reducirse al mínimo el mobiliario de los ambientes para mantener el mínimo de distanciamiento social requerido.
- Se diagramará y señalizará el flujo de circulación de pacientes, para cumplir con el distanciamiento social.
- La distribución de los espacios físicos, requiere algunas modificaciones para albergar una sala de cirugía menor y otros ambientes como un espacio para entrega de medicamentos. El diseño de infraestructura y los espacios físicos de los quirófanos será respetado en su totalidad.
- El diseño actual de flujo "circular" del paciente quirúrgico, con circulación en un sólo sentido, en que el paciente ingresa, avanza a través de las diferentes áreas del centro y egresa por un lugar distinto al de entrada, será respetado, ya que esto evita que se crucen pacientes que están en distintas etapas del proceso.
- La programación de actividades del "Círculo de consulta" deberá considerar que solo UN paciente se encuentre en la sala de espera, considerando cada etapa de 30 minutos.
- La programación quirúrgica, deberá considerar que sólo haya un máximo de 03 pacientes y/o acompañantes simultáneamente en la sala de espera.
- La sala de espera debe ser señalizada de acuerdo a las normas de distanciamiento social vigentes.
- Se debe diseñar procesos de trabajo, tanto clínicos como administrativos, desde la indicación de la cirugía hasta el alta. Esto incluye desde la evaluación preoperatoria, selección de los pacientes y las cirugías, preparación preoperatoria, programación de turnos operatorios, trámites administrativos, algoritmos para casos de emergencia, estandarización de insumos quirúrgicos, incluyendo número máximo de personal a programar en el equipo quirúrgico y de anestesia, entre otros.
- Se debe describir el tránsito de los pacientes desde las salas de internamiento y a través del centro, considerando cada proceso involucrado y siguiendo la distribución de los espacios físicos, así como las funciones del personal.



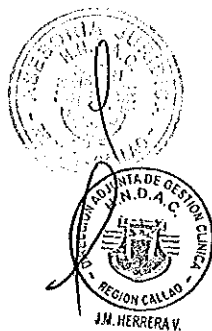
E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

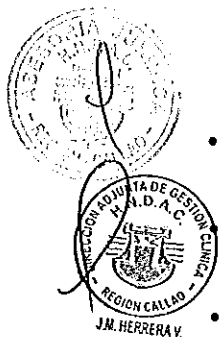
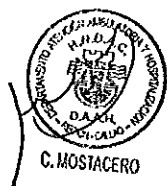
 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 19 de 38

- Se establecerá los horarios para el régimen de visitas de familiares, de forma que sólo ingrese UN FAMILIAR POR PACIENTE y en diferentes horarios para las camas pares o impares a fin de reducir al mínimo el ingreso de familiares a las salas de internamiento. Bajo ningún concepto se permitirá 02 visitantes en simultáneo.
- No se permitirá las visitas de familiares en grupos de riesgo.
- Se colocará en todos los puntos de acceso y en lugares visibles, recomendaciones e información visual sobre el COVID-19 y las medidas de prevención.



Medidas al reiniciar actividades

- El horario disponible para la actividad quirúrgica será inicialmente de 08:00 a 14:00 horas, ampliándose progresivamente hasta las 20:00 horas.
- Para la programación de turnos; no debe haber subutilización (horarios sin utilizar) o sobreutilización (utilizar más allá del horario disponible), porque aumenta los riesgos.
- Considerando que solo se programará pacientes de baja complejidad, la programación del equipo quirúrgico, será de 01 Cirujano Principal y 01 Cirujano asistente, teniendo en cuenta en caso necesario 01 Enfermera Instrumentista. Igualmente se considerará 01 anestesiólogo por sala.
- Se deben dictar medidas para minimizar o evitar los atrasos y las suspensiones de cirugías, la meta es lograr un 85 a 90% de utilización.
- Para optimizar la programación se recomienda asignar bloques por especialidad (día completo o mañana y tarde); programar los espacios asignados considerando la duración de cada cirugía, el tiempo anestésico (inducción y despertar) y de recambio de pacientes; programar primero las cirugías más largas y debe haber flexibilidad para cambiar cirugías a salas disponibles y ocupar espacios vacíos con cirugías de otras especialidades.
- Todo trámite que pueda ser realizado en forma remota (como solicitar cita) se realizará de esta manera y permitirá reducir al mínimo la interacción persona a persona. Evitar la acumulación de personas en las salas de espera del centro quirúrgico y mantener en todo momento una distancia mínima ideal de 2 metros (mínimo 1 metro).
- Todos los usuarios deberán acudir con cubre bocas o mascarillas, tanto en las salas de espera como en los ambientes de internamiento.
- La Jefatura de Hospitalización, coordinará con el Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización y los Departamentos asistenciales la oferta de camas.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	
	DIR-DAAH-001	Edición N° 001
		Página 20 de 38

- Se establecerá un Triage telefónico el día previo al internamiento o la cita, para indagar sobre la presencia de síntomas compatibles con COVID-19.
- Todos los trabajadores deben estar informados sobre el circuito de pacientes para evitar la circulación innecesaria de personas.
- En casos de Cirugía de Día, los acompañantes deben ser menores de 60 años y sin comorbilidades (enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, diabetes o inmunosupresión) ni embarazo.
- Todos los visitantes deberán acudir con cubre bocas o mascarillas, de lo contrario no se permitirá el ingreso.
- Previo al ingreso del paciente, tanto a las áreas de internamiento, como al centro quirúrgico, se realizará el Triage. En caso de detectar una temperatura mayor o igual a 38°C, no se le permitirá el ingreso y se le direccionará al área de Triage diferenciado.
- No se internará u operará un paciente si no cuenta con los resultados de la "Prueba rápida".



XV. MEDIDAS DE CONTROL AMBIENTAL

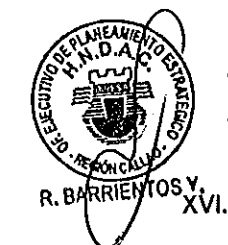


- Se debe limpiar y desinfectar con frecuencia TODAS las superficies de acuerdo a las recomendaciones vigentes.
- Se debe reforzar la limpieza de las superficies más expuestas: manijas, picaportes, caños, mesas, sillas, muebles.
- El equipamiento específico (teclados, equipos, estetoscopio, electrodos, accesorios en contacto con el paciente, etc.) deben limpiarse con alcohol después de cada uso.
- Desinfectar teléfono fijo y móvil después de cada uso.
- Utilizar un lapicero por cada trabajador y desinfectar después de cada uso. Los materiales proporcionados, de preferencia deberán quedarse en el ambiente designado para la prestación.
- Mantener el mobiliario con la menor cantidad de elementos posibles, empleando solo lo necesario para trabajar. El personal tiene autorización para desechar CUALQUIER elemento NO INDISPENSABLE PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE.
- Se debe mantener los espacios debidamente ventilados.
- El personal asistencial deberá tener en cuenta todas las recomendaciones en cuanto a contacto físico.
- El paciente deberá llevar el cubre boca o mascarilla siempre.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 21 de 38

- Finalizada cada atención deberá repetirse el proceso de lavado de manos y desinfección de áreas comunes y ventilación de ambientes en donde esté indicado.
- El personal que labora en la atención hospitalaria debería realizar un cambio de ropa al salir del hospital.
- La remoción del EPP debe realizarse en los lugares pre-establecidos para evitar la contaminación de los diferentes espacios.
- Todo el material que se desecha debe colocarse en bolsas rojas y el material que se reutiliza debe ser descontaminado según recomendaciones específicas.
- Ante contaminación de camillas, piso, etc. con secreciones, vómito, materia fecal, seguir indicaciones de la OESA.
- Quien recibe al familiar en horas de visita, informará a las personas la obligatoriedad de respetar una distancia mínima de 2 m entre el familiar y el paciente.
- La espera se realizará en las áreas determinadas y solamente un familiar por paciente.
- Se debe limpiar y desinfectar con frecuencia las superficies de acuerdo a las recomendaciones vigentes..
- Una vez ingresado el familiar es obligatorio el uso de alcohol gel previo a la visita.
- Finalizada la visita deberá repetirse el proceso de desinfección de áreas comunes.

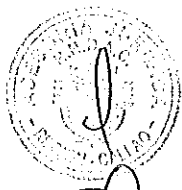


USO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

- Se distribuirá y utilizará los EPP de acuerdo a las indicaciones del Comité de Vigilancia, asignación y uso de EPP.

XVII. DE LOS PACIENTES A PROGRAMAR

- Los pacientes inicialmente serán seleccionados de las Listas de Espera con las que cuenta cada Departamento asistencial que realiza intervenciones quirúrgicas.
- Se deberá elaborar un rol de consultorios de las diferentes especialidades, tanto para Telemedicina como para atención presencial.
- Con el listado de pacientes PRIORIZADO, la Oficina de Seguros Contactará al paciente para agendar una cita para Telemedicina, para ello deberá previamente obtener los consentimientos informados que exige la normatividad vigente.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	
	DIR-DAAH-001	Edición N° 001
		Página 22 de 38

- Es el cirujano el primero en atender al paciente en Teleconsulta, en esta atención, luego de evaluar e informar al paciente, solicitará, mediante el sistema informático preparado para tal fin, los exámenes pre operatorios y los materiales necesarios para la cirugía.
- El criterio para la selección de pacientes a programar es la clasificación de estado físico de la American Society of Anesthesiology (ASA10), que refleja la asociación directa entre las comorbilidades del paciente y su riesgo de mortalidad peri operatoria.
- De acuerdo a esta "tabla", los pacientes ASA I y II son candidatos prioritarios para realizarse procedimientos quirúrgicos en esta etapa. (ANEXO I)
- El cirujano deberá respetar estrictamente la Directiva N°... de preparación pre operatoria. La preparación pre operatoria considerará una Radiografía de pulmones.
- Los pacientes portadores de diversas patologías pueden ser candidatos, siempre y cuando tengan un manejo y control adecuado de su(s) enfermedad(es) de base, o bien, cuando es posible optimizar su condición basal y tratamiento con debida anticipación antes de un procedimiento quirúrgico. En este grupo se encuentran:
 - Enfermedad renal crónica
 - EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica)
 - Personas inmunodeprimidas
 - Enfermedad de células falciformes
 - Diabetes mellitus tipo 2
 - Asma
 - Enfermedad cerebrovascular
 - Fibrosis quística
 - Hipertensión o presión arterial alta
 - Personas inmunodeprimidas
 - Afecciones neurológicas, como la demencia
 - Enfermedad hepática
 - Embarazo
 - Fibrosis pulmonar
 - Talasemia
 - Diabetes mellitus tipo 1
- Los pacientes ASA III podrían ser candidatos si la intervención tiene un bajo riesgo cardiovascular (riesgo menor al 1% de morbilidad cardiovascular), solamente si tienen un control y tratamiento óptimos de su(s) comorbilidad(es). (ANEXO II)



E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 23 de 38

- Mientras persiste el estado de emergencia sanitaria y las medidas de aislamiento social, salvo casos especiales, evaluados por el Comité, **NO SE PODRÁ PROGRAMAR DE FORMA ELECTIVA:**

- Adultos mayores (65 años en adelante), salvo indicación médica multidisciplinaria.
- Pacientes con Síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS)
- Pacientes obesos
- Afecciones cardíacas graves: insuficiencia cardíaca, enfermedad coronaria o miocardiopatías.
- Niños con afecciones neurológicas, genéticas o metabólicas, o con una enfermedad cardíaca congénita.
- Que los procedimientos a realizar serán programados de acuerdo al caso específico y en coordinación con el departamento de Anestesiología y departamentos involucrados (Gineco Obstetricia, Cirugía y Oncología)
- Luego de la evaluación por tele consulta de cirugía, los pacientes que se consideren candidatos ingresarán a la Lista de Espera Quirúrgica y el personal de Seguros coordinará las citas con Laboratorio y Rayos X, tratando de que la toma de muestras se y de rayos X SE REALICE EL MISMO DÍA. Inmediatamente notificará las citas al paciente.

- El paciente acudirá a su cita, de forma que la toma de muestras se realice antes de las 10:00 horas y la toma de rayos X entre las 10:00 y 12:00 horas DEL MISMO DÍA.
- El informe de Rayos X y los resultados de los exámenes deberán ingresarse a la historia clínica a más tardar a las 72 hora de tomada la muestra.
- Pasadas las 72 horas, las historias serán remitidas al Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización, donde el médico del servicio verificará los resultados. Los pacientes con exámenes completos y aquellos que resulten no aptos serán notificados a la Oficina de Seguros, para notificar los resultados al paciente y coordinar la atención PRESENCIAL previa a la programación.
- El día de la cita, el paciente acudirá 30 minutos antes de la hora fijada.
- El "Círculo" de atención se inicia con la especialidad quirúrgica, seguido por Anestesiología y finalmente por Enfermería.
- Independientemente del Consentimiento Informado para la Cirugía y Anestesia, el médico asistente, obtendrá el **CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**, cuyo texto se presenta en el (ANEXO III).



E. CAQUI



C. MOSTACERO



R. BARRIENTOS Y.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	DIR-DAAH-001
		Edición N° 001
		Página 24 de 38

- El cirujano realizará la prescripción de los materiales que sean necesarios, en lo posible de acuerdo al petitorio institucional, extendiendo receta para los materiales con los que no cuenta el Hospital.
- Anestesiología realizará la evaluación pre anestésica y realizará la prescripción correspondiente, igualmente, en lo posible, ceñido al petitorio institucional.
- La evaluación y optimización de la condición preoperatoria del paciente debe ser minuciosa, de manera de evitar postergaciones o suspensiones de última hora.
- Enfermería realizará la orientación y consejería del paciente. Informándole que la programación se hará coordinando la disponibilidad de Sala de operaciones y los turnos de su médico tratante y se le notificará con la debida anticipación.
- El día programado, se realizará al paciente una prueba rápida para el descarte de COVID, ANTES DE SU INGRESO A LA SALA DE PREPARACIÓN.
- Si el resultado es Negativo, se procederá a la intervención programada, caso contrario, se derivará al paciente a la Zona COVID.



E. CAQUI



C. MOSTACERO

XVIII. ALTA Y SEGUIMIENTO DE LOS PACIENTES



R. BARRIENTOS Y.

- El alta corresponde al médico designado para la visita médica, pudiendo coordinar con el médico tratante, tanto para los pacientes hospitalizados como los de cirugía de Día. En el caso de Cirugía de Día, se otorga con instrucciones escritas sobre el reposo en cama, el cuidado de la curación, la toma de analgésicos orales, el llamado al médico de guardia frente a complicaciones (por ejemplo, sangrado), la dieta, la conducción de vehículos y el alcohol, etcétera.
- En caso de pacientes hospitalizados la indicación de alta es la habitual.
- En ambos casos se entregará el Informe de Alta
- El seguimiento, en ambos casos, es por medio de las actividades determinadas para Telemedicina.
- Para el retiro de puntos, en lo posible, deberá ser efectuado en el centro de Salud al que pertenezca el paciente. Sólo en caso necesario, el paciente será citado al hospital, siguiendo el procedimiento establecido para telemedicina.



J.M. HERRERA V.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 25 de 38

XIX. PRESUPUESTO

- Necesidades de Personal:** El hospital requiere personal adicional para la atención de este centro, especialmente de anestesiología y enfermería, de acuerdo al cuadro:

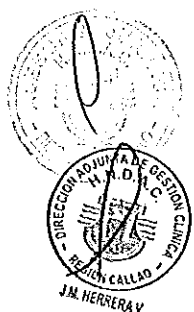
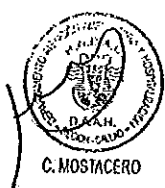
PERSONAL	CANTIDAD	MONTO	TOTAL
Médicos anestesiólogos	8	12,900	103,200
Enfermera Instrumentista	8	6,000	48,000
Enfermera Circulante	8	6,000	48,000
Enfermera para recuperación	5	6,000	30,000
Técnico de enfermería	8	3,300	26,400
TOTAL			255,600



NOTA: los montos de personal son mensuales y corresponden a pagos por COVID-19

- Necesidades de Equipamiento Hospitalario:** Se presenta listado adjunto:

EQUIPOS Y MOBILIARIO	CANTIDAD	MONTO	TOTAL
Cama clínica	22	4,000.00	88,000.00
Mesa de Noche (velador)	22	950.00	20,900.00
Mesa de cama (mesa de alimentación)	22	1062.50	23,375.00
Biombo de dos cuerpos	05	250.00	1,250.00
Coche de curaciones	02	500.00	1000.00
Coche administración de medicamentos	02	15,795.00	31,590.00
Porta cilindro oxígeno 3m ³ base rodante	01	1,500.00	1,500.00
Porta suero, con base rodante	29	170.00	4,930.00
Silla para paciente	27	40.00	1,080.00
Papelera individual	22	12.00	264.00
Colchón de 03 cuerpos	22	350.00	7,700.00
Juego de Sábanas	66	35.00	2,310.00
Colchas	22	45.00	990.00
Lámpara de cuello de ganso	04	70.00	280.00
Porta historias	22	75.00	1,650.00
Coche porta historias	02	1,306.00	2,612.00
Escritorio	07	250.00	1,750.00
Silla para personal	06	40.00	240.00
Cama camilla rodable	06	14,285.00	85,710.00
Estetoscopio	12	385.00	4,620.00
Tensiómetro adulto/pediatrico	07		



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 26 de 38

Tensiómetro adulto/pediátrico rodable	05	275.00	1,375.00
Balanza Tallímetro	02	690.00	1,380.00
Escalinata de 02 peldaños	01	110.00	110.00
Linterna	01	12.00	12.00
Silla/Sillón	01	120.00	120.00
Televisor	02	700.00	1,400.00
Mesa	01	190.00	190.00
Separador de ambiente	01	400.00	400.00
Silla de ruedas	04	450.00	1,800.00
Sistema de comunicación interno y/o externo	01		
Linterna	01	12.00	12.00
Mesa de operaciones estándar (mecánica o eléctrica)	02	6254.00	12,508.00
Mesa de operaciones básica	01		
Mesa de Mayo metálica rodante de acero inoxidable	03	3,600.00	10,800.00
Mesa angulada de sala de operaciones de acero inoxidable	02		
Mesa Pasteur (auxiliar) para anestesiólogo	03	350.00	1050.00
Lámpara cialítica estándar de techo o rodante	02	148,000.00	296,000.00
Lámpara cialítica estándar rodante	01	77,300.00	77,300.00
Unidad de anestesia	02	331,960.00	663,920.00
Equipo de laparoscopia con torre	01	63,358.00	63,358.00
Unidad electroquirúrgica	02		
Unidad electroquirúrgica básica	01		
Camilla de transporte	02	2,850.00	5,700.00
Taburete giratorio rodante	02	180.00	360.00
Bomba de infusión	02	8,700.00	17,400.00
Equipo de aspiración rodante de 05 litros	02	750.00	1,500.00
Desfibrilador con monitor	03	27,100.00	81,300.00
Manómetro de alta presión	09	750.00	2,250.00
Manómetro de baja presión para balón chico	03	580.00	1,740.00
"Rodete" para pasar paciente	03		
Laringoscopio	02	3,500.00	7,000.00
Sistema de visión de imágenes PACS	03		
Oxígeno empotrado o por balón	07		
Oxímetro de pulso de mesa	03	7,000.00	21,000.00
Oxímetro de pulso de dedo	05	149.00	745.00
Vitrina de acero inoxidable para insumos	03		
Coche de paro equipado	05	149.00	745.00



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO		Edición N° 001
	PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Página 27 de 38

Monitor multiparámetro	04	3,975.00	11,925.00
Bomba de infusión	03	8,700.00	26,100.00
Equipo de aspiración portátil de 01 litro	06	750.00	4500.00
Terminal de computadora en red	01	65.00	65.00
Sillón reclinable	04	600.00	2,400.00
Silla de tres cuerpos	02	300.00	600.00
Resucitador (AMBU) adulto pediátrico	06	650.00	3,900.00



E. CAQUI

XX. INDICADORES



C. MOSTACERO

- Inicio de cirugías a tiempo
- Recambios prolongados (retrasos)
- Tiempo de rotación o recambios
- Porcentaje de utilización de los quirófanos.
- Porcentaje de cancelaciones
- Ingresos y egresos por especialidad y diagnósticos
- Número de días de hospitalización
- Promedio de estancia hospitalaria
- Índice de ocupación
- Intervalo de sustitución



R. BARRIENTOS Y. XXI.

RESPONSABILIDADES

En base al contenido del presente plan, se detallan las siguientes responsabilidades a ejecutar para su cumplimiento:

ACCIÓN	RESPONSABILIDAD	RESPONSABLE
GESTIÓN	Aprobar el Plan para su implementación y puesta en marcha	Oficina de Planeamiento Estratégico. Dirección General
	Disponer las medidas para el equipamiento e implementación.	Dirección General
IMPLEMENTACIÓN	Adquisición de Equipos y servicios para implementación de ambientes y sistemas de telemedicina.	Departamento de Anestesiología Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización. Dirección ejecutiva de Administración
	Soporte informático	Oficina de Estadística e Informática
	Selección y preparación de ambientes de prestación de servicios	Departamento de Anestesiología Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización. Oficina de Servicios Generales
	Preparación de Zona de "Entrega de Medicamentos"	Departamento de Anestesiología Departamento de Farmacia



J.M. HERRERA Y.

 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	DIR-DAAH-001
		Edición N° 001
		Página 28 de 38

	Preparación de listado de pacientes para la atención por cirugía programada	Oficina de seguros Departamentos y Servicios asistenciales
EJECUCIÓN	Programación de Actividades	Departamento de Anestesiología Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización. Departamentos y Servicios asistenciales "quirúrgicos"
	Prestación de Servicios	Departamentos y Servicios asistenciales Departamento de Farmacia
VIGILANCIA Y CONTROL	Hacer cumplir los procedimientos y disposiciones del presente plan	Departamento de Anestesiología Departamentos y Servicios asistenciales
	Control de flujo de pacientes y Personal	Unidad de Vigilancia
MONITOREO Y SUPERVISIÓN	Verificar el cumplimiento de lo dispuesto en el presente plan	Oficina de Seguros Departamento de Anestesiología Departamentos y Servicios asistenciales
	Evaluar los indicadores del presente plan e informar a las autoridades superiores	Oficina de Seguros Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización. Departamento de Anestesiología Departamentos y Servicios asistenciales



XXII. DISPOSICIONES TRANSITORIAS

- El inicio de actividades quirúrgicas electivas está determinado por las condiciones epidemiológicas, por tanto, previo al inicio de ellas se requiere opinión favorable de la Oficina de Epidemiología.
- Con opinión favorable, el personal médico y de enfermería será reprogramado en las actividades quirúrgicas.



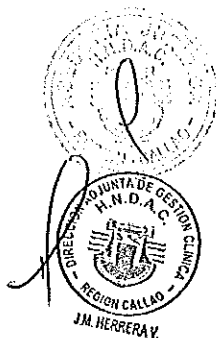
 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN	
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO	
	DIR-DAAH-001	Edición N° 001
		Página 29 de 38

XXIII. ANEXOS

ANEXO I

CLASIFICACIÓN ASA

Clasificación ASA	Descripción	Mortalidad perioperatoria
I	Paciente sano, sin comorbilidad	0-0,3%
II	Enfermedad sistémica leve a moderada, sin limitación funcional	0,3-1,4%
III	Enfermedad sistémica moderada a severa, con limitación funcional	1,8-5,4%
IV	Enfermedad sistémica severa, con riesgo vital constante	7,8-25,9%
V	Paciente moribundo, con pocas probabilidades de sobrevivir las próximas 24 h, con o sin cirugía	9,4-57,8%
VI	Paciente en muerte cerebral (candidato a trasplante de órganos)	100 %

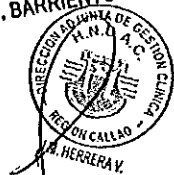


 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 30 de 38

ANEXO II

TIPOS DE CIRUGÍA SEGÚN RIESGO CARDIOVASCULAR

Riesgo bajo (menor a 1%)	Riesgo intermedio (1-5%)	Riesgo alto (sobre 5%)
Procedimientos endoscópicos	Endarterectomía carotídea	Cirugías de emergencia mayores, sobre todo en adultos mayores
Procedimientos en órganos superficiales (por ejemplo hemiorrafia)	Cirugía de cabeza y cuello	Cirugías vasculares: aórticas y otras
Cirugía mamaria	Cirugía intraperitoneal e intratorácica	Cirugía vascular periférica
Cirugía de cataratas	Cirugía ortopédica Cirugía prostática	Cirugías largas (> 3 h) con gran recambio de fluidos y/o pérdidas sanguíneas



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 31 de 38

ANEXO III

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y apellidos del paciente:

N° de Historia Clínica:

Nombre y apellidos del representante legal (si procede):



DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN

El propósito de este documento es que usted esté informado sobre los riesgos de su intervención quirúrgica/procedimiento en la actual situación de Pandemia COVID-19, para que pueda tomar la decisión, libre y voluntaria, de AUTORIZAR O DE RECHAZAR el tratamiento en estas circunstancias excepcionales durante la PANDEMIA de la COVID-19.

No debemos olvidar, que el pronóstico de algunas patologías puede empeorar por el retraso de la intervención. Especialmente la patología tumoral, pero también de otros problemas benignos.

El Hospital ha diseñado un circuito específico para pacientes como usted en el que mediante una serie de medidas muy rigurosas tratamos de reducir el riesgo de infección tanto como sea posible. Tales como, usted no podrá recibir visitas durante el ingreso, la visita médica se limitará al máximo para disminuir su exposición a posibles contagios y no podrá salir de la sala de internamiento.

Es necesario que informe al médico si tiene o ha tenido síntomas/signos de sospecha de infección por COVID-19 en los últimos 14 días como son: síntomas de enfermedad respiratoria o dificultad al respirar, tos seca, secreción nasal, dolor de garganta, temperatura mayor de 37,5°C u otros síntomas relacionables con el covid-19 que usted considere señalar.

Asimismo, debe informar al médico si ha mantenido contacto con personas con sospecha de infección/síntomas o enfermos de COVID-19.

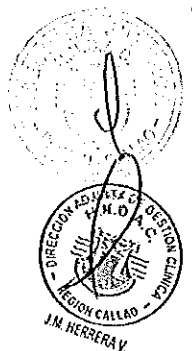


RIESGOS GENERALES EN RELACIÓN A LA PANDEMIA POR COVID-19

En condiciones normales los protocolos estrictos de higiene y esterilización permiten asegurar la bioseguridad necesaria al paciente y equipo sanitario. En esta circunstancia excepcional derivada de la PANDEMIA del COVID-19, dado el alto riesgo de transmisión infecciosa del virus, la cercanía física del personal sanitario al paciente para los tratamientos e intervención quirúrgica y la generación inevitable de aerosoles en quirófano aún con todos los medios de protección, seguridad e higiene disponibles, **NO ES POSIBLE ASEGURAR UN RIESGO NULO de transmisión y contagio del COVID-19.**

Tampoco es posible asegurar que usted, aun teniendo exámenes negativos, no sea portador del virus y pueda desarrollar la enfermedad después de la operación o pueda contagiar a familiares o personal sanitario.

ES IMPORTANTE QUE CONOZCA EL RIESGO DE INFECCIÓN POR COVID-19 Y LA POSIBILIDAD DE DESARROLLAR COMPLICACIONES PULMONARES O VASCULARES EN ESTE CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19 Y QUE EN CASO REQUIERA TRATAMIENTO EN ÁREAS DE CUIDADOS CRÍTICOS, LA DISPONIBILIDAD DE CAMAS ESTÉ RESTRINGIDA.



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 32 de 38

Asimismo, hay circunstancias especiales que favorecen la transmisión y posible gravedad de la infección del COVID-19 como son: pacientes con edad avanzada, pacientes con enfermedades asociadas COMO: DIABETES, HIPERTENSIÓN, ENFERMEDADES PULMONARES, CARDIACAS, OBESIDAD y/o pacientes con inmunosupresión. Si bien nos es imposible conocer con certeza el riesgo que entraña demorar la cirugía frente al riesgo de contraer una infección por COVID-19 durante su estancia hospitalaria, en su caso concreto, el equipo médico que le atiende, así como el conjunto de profesionales que ha valorado su caso, considera que los beneficios potenciales superan a los riesgos de ser intervenido en este momento.

También debe ser consciente del riesgo que durante la pandemia están limitadas las camas de UCI UCIN, por lo que, en caso de ser necesario, existe la posibilidad de no contar con cama disponible.

¿DESEA REALIZAR ALGUNA MANIFESTACIÓN EN RELACIÓN A ESTA INFORMACIÓN?:

Declaraciones y firmas:

- DECLARO: Que he sido informado con antelación y de forma satisfactoria por el médico, de la situación excepcional de la intervención quirúrgica en el contexto de la pandemia por COVID-19 así como de sus riesgos y complicaciones.
- Que conozco y asumo los riesgos y/o secuelas que pudieran producirse en este momento, pese a que los médicos pongan todos los medios a su alcance.
- Que he leído y comprendido este escrito. Estoy satisfecho con la información recibida, he formulado todas las preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.
- También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presto, con sólo comunicarlo al equipo médico.

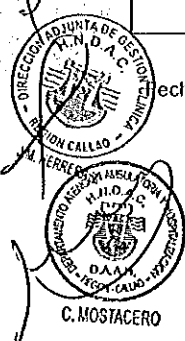


D/Dª:, con DNI:, en calidad de, doy mi consentimiento a que se le realice el procedimiento propuesto.



Firma y sello del Médico	Firma y DNI del paciente o representante legal	Huella digital del paciente o representante legal

Fecha:



 GOBIERNO REGIONAL CALLAO	PLAN		DIR-DAAH-001
	REINICIO DE ACTIVIDADES PARA ATENCIÓN DE PACIENTES NO COVID QUE REQUIEREN TRATAMIENTO QUIRÚRGICO PROGRAMADO EN EL HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRIÓN - CALLAO		Edición N° 001
			Página 33 de 38

Revocación del consentimiento:

YO,, con DNI:.....

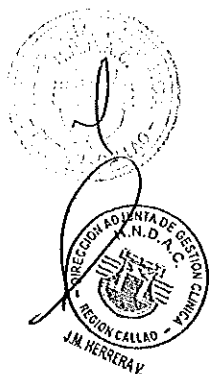
REVOCO el consentimiento dado anteriormente para la realización de este procedimiento por voluntad propia y asumo las consecuencias derivadas de ello en la evolución de la enfermedad que padezco / que padece el paciente.

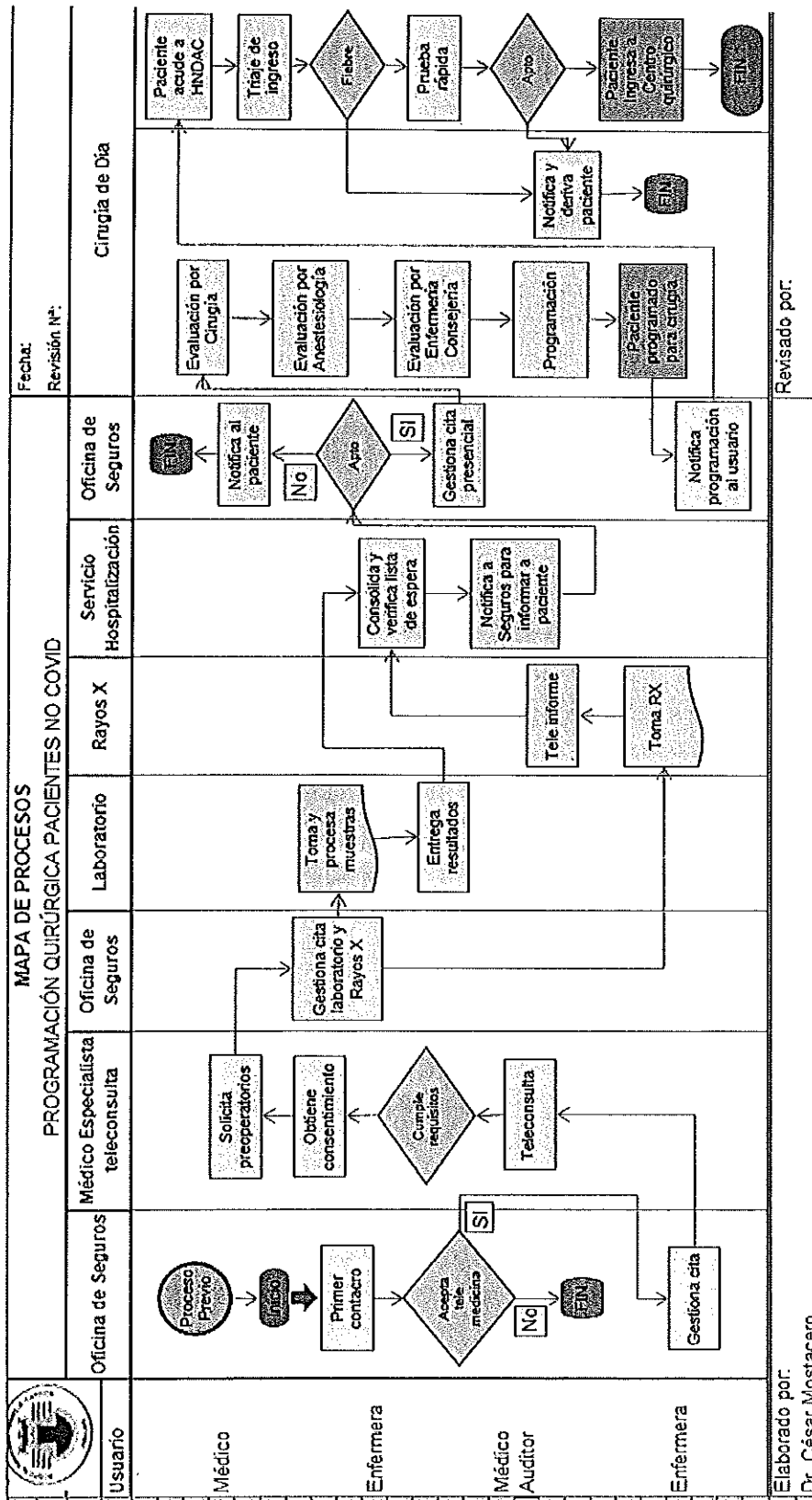
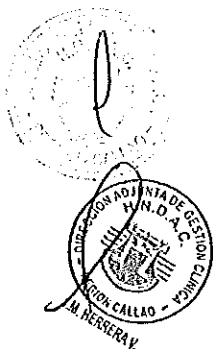
Firma y sello del Médico	Firma y DNI del paciente o representante legal	Huella digital del paciente o representante legal



E. CAQUI

Fecha:

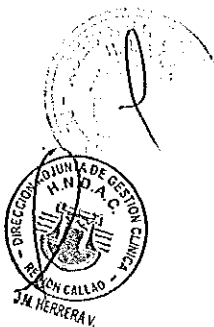
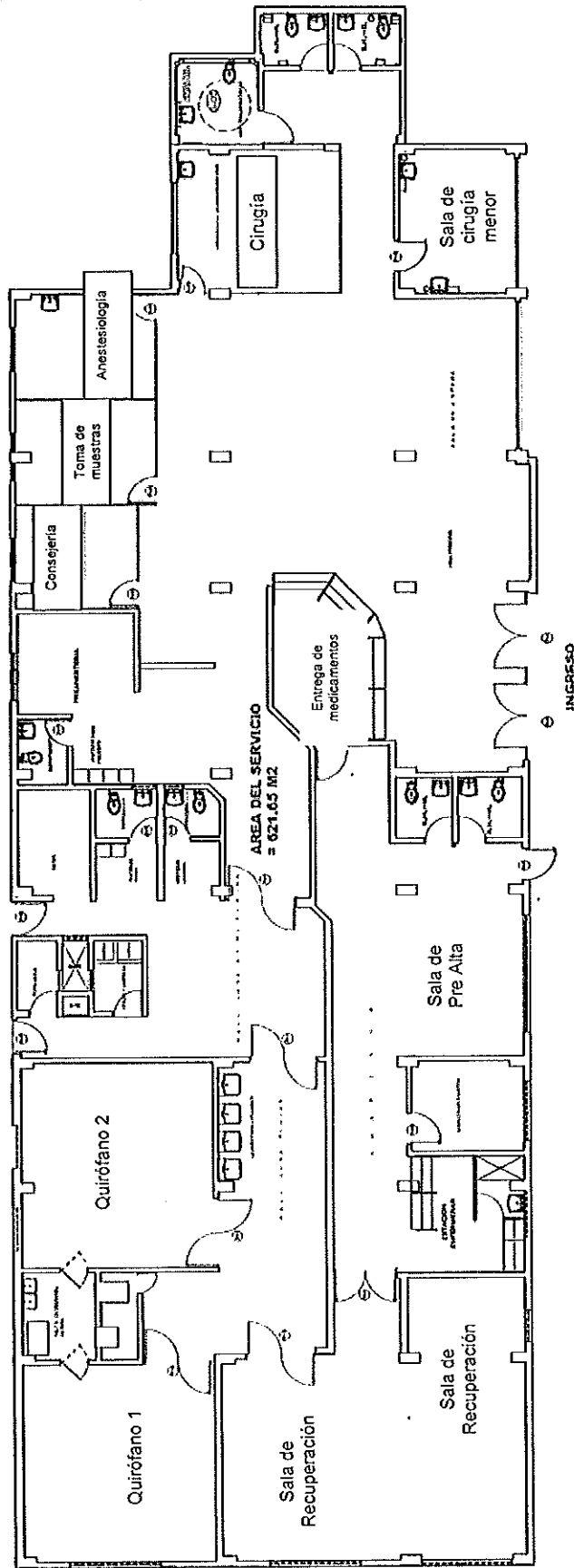


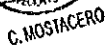




ANEXO V

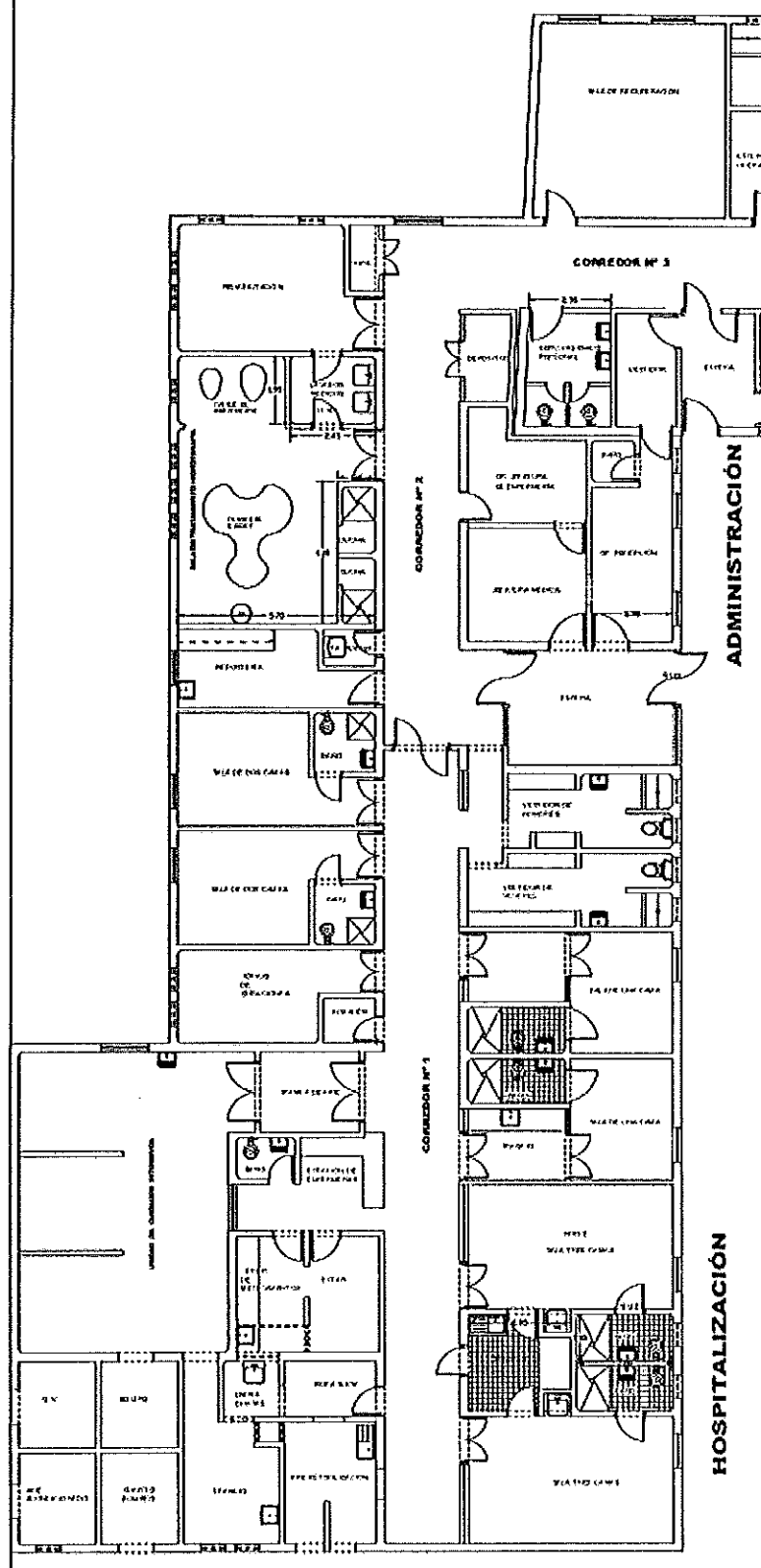
PLANO DE DISTRIBUCIÓN DEL CENTRO QUIRÚRGICO





PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE LAS SALAS DE INTERNAMIENTO

PRIMER PISO QUEMADOS



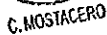
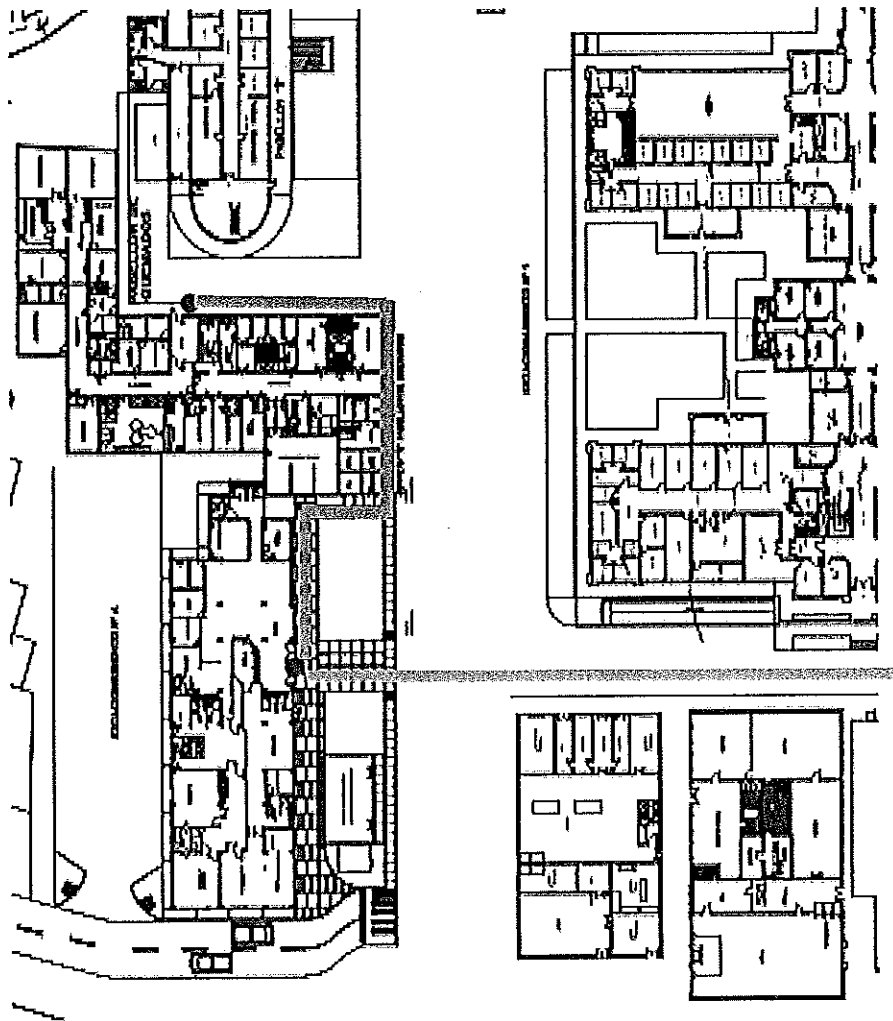
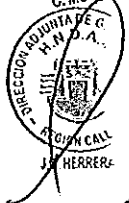


DIAGRAMA DE FLUJO DE CIRCULACIÓN DE PACIENTES



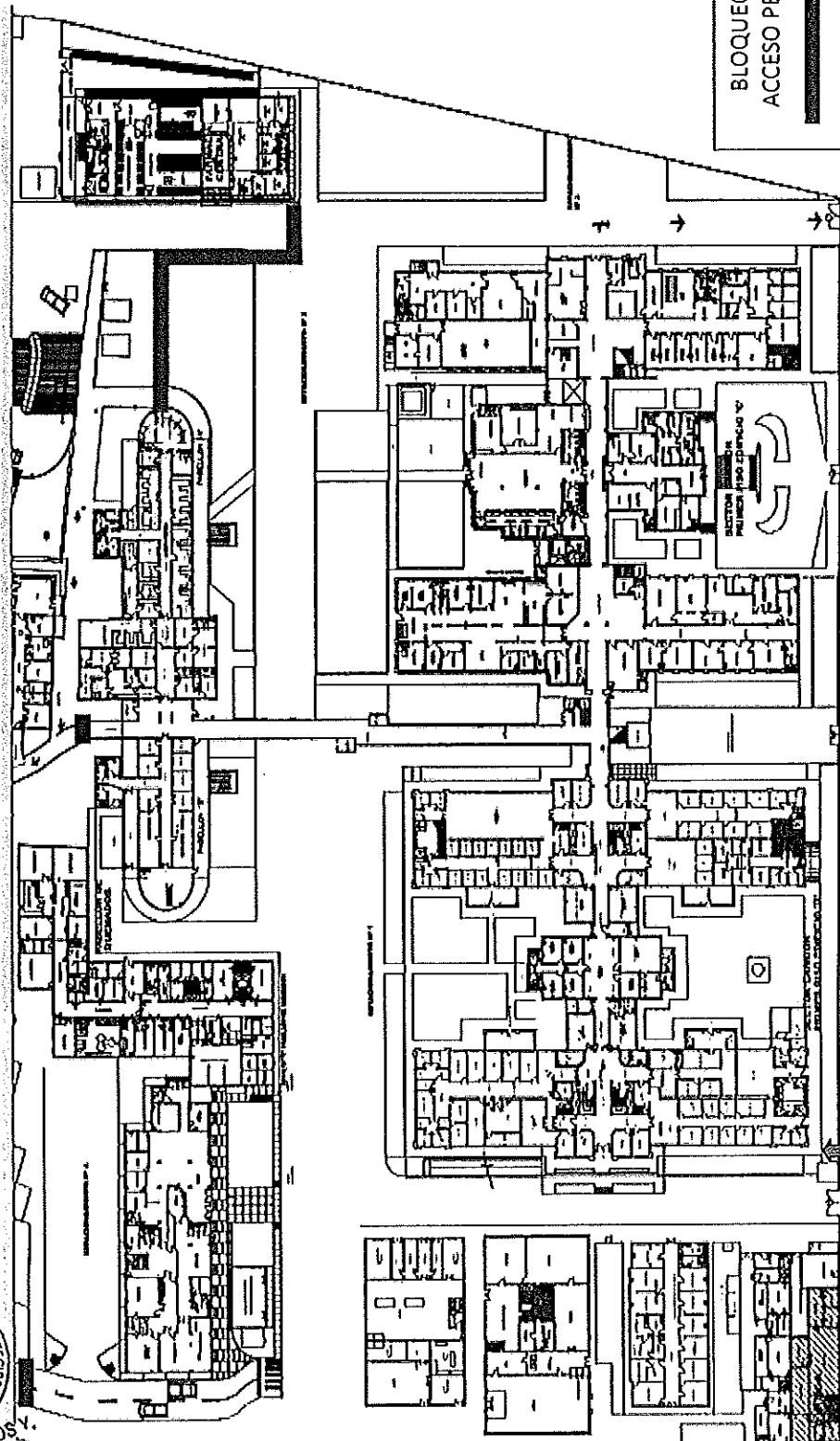
PACIENTES HOSPITALIZADOS

CIRUGIA
AMBULATORIA



ANEXO VIII

DIAGRAMA DE BLOQUEOS Y VÍAS DE ACCESO SECTOR NO COVID



BLOQUEO SOLO
ACCESO PERSONAL

TRIAJE

INGRESO DE PERSONAL
Y PACIENTES NO COVID

