



*Paraguay
de la gente*

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



*Paraguay
de la gente*

PROTOCOLO DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EVENTUALES CASOS DE COVID19





TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondéha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL



Paraguay
de la gente

INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

CONTENIDO

1.	Creación del Comité Se ha creado el Comité Hospitalario de Emergencia Fecha de Creación del Comité:...	3
	Miembros	3
2.	Organigrama	4
3.	Funciones de los miembros del Comité	5
4.	Plan Hospitalario.....	6
	En el área de atención a la población general:.....	6
	Clasificación	6
5.	DEFINICIONES:	¡Error! Marcador no definido.
6.	Triage para pacientes sintomáticos respiratorios	8
7.	Consultorios para la atención de pacientes sintomáticos	8
7.	La toma de material para laboratorio.....	10
8.	Triage para pacientes sin síntomas respiratorios.....	11
	En el área de atención en pacientes inmunocomprometidos:.....	13
9.	Gestión de camas.....	14
10.	Mecanismo de control de admisiones y de altas de pacientes con COVID19	17
11.	Mecanismo de gestión de insumos y medicamentos para los pacientes	17
12.	Gestión de recurso Humanos	18
13.	Adecuación de la infraestructura hospitalaria.....	20
14.	Estrategia de almacenamiento y distribución de suministros y medicamentos	21
15.	Manejo de Casos.....	21
16.	Manejo del Incremento de la Capacidad Instalada ante gran demanda	22
17.	Componente de Salud Ocupacional.....	23
18.	Sistema de Control de Infección Intensificado para COVID19.....	24
19.	Manejo de la Sobre-mortalidad	25
20.	Capacitación	25

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL EN EL MOMENTO ACTUAL EN DONDE NO SE HAN REPORTADO CASOS DE COVID19 EN EL PAIS

1. CREACIÓN DEL COMITÉ SE HA CREADO EL COMITÉ HOSPITALARIO DE EMERGENCIA FECHA DE CREACIÓN DEL COMITÉ: 01/MARZO/2020

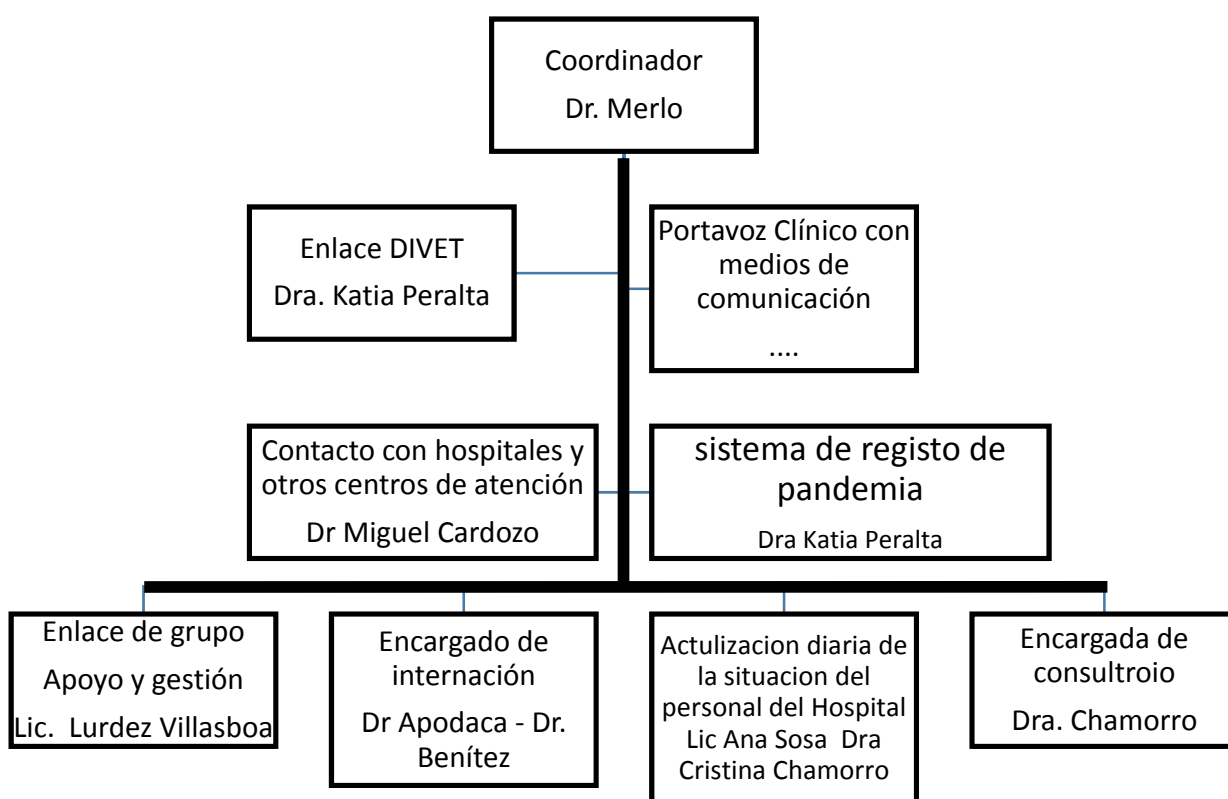
MIEMBROS

NOMBRE	FUNCION	ESPECIALIDAD
Dr. Oscar Merlo	Director General	Pediatría
Dr. Miguel Cardozo	Director Medico	Medicina Interna
Prof.Dr.Antonio Arbo	Jefe de Investigación y Docencia	Pediatría e Infectología
Dra. Dolores Lovera	Jefe Servicio Pediatría	Pediatría e Infectología
Dra. Aurelia Taboada	Jefe de SAI	Hematología
Dr. Silvio Apodaca	Jefe Servicio Pediatría	Pediatría e Infectología
Dr. Nicolás González	Jefe Pediatría Urgencias	Pediatría e Infectología
Dra. Celia Martínez	Epidemiología	Pediatría e Infectología
Dr. Gustavo Benítez	Jefe Servicio Adultos	Infectología
Dr. Juan Figueredo	Jefe Laboratorio	Bioquímico
Lic. Melania García	Jefa Dpto. Enfermería	Lic. Enfermería
LIC Olga Fernández	Urgencia Y RAC	Lic. Enfermería
Q.F Gladys Ovelar	Farmacia	
Lic. Clemencia Castillo	Imágenes admisión	
Lic. Ana Sosa	Jefa Higiene y Control de Infec	Lic. Enfermería
Lic. Lourdes Villaboa	Administradora	Lic. En Administración
Sr. Mauro Zaracho	Jefe de RR.HH.	



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

2. ORGANIGRAMA



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

3. FUNCIONES DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ

Se ha designado responsabilidades y funciones de los miembros del Comité:

FUNCIONES	ENCARGADO
Coordinador del comité	Dr. Oscar Merlo Faella
Enlace con la dirección de Epidemiología	Dra. Katia Peralta
Enlace con grupos de apoyo a la gestión hospitalaria (ONG's, cuerpos de seguridad, cuerpos de emergencia, sistema educativo, medios de comunicación, empresas de servicios públicos: agua, alcantarillado, energía, teléfono, desechos, proveedores	Lic. Lourdes Villasboa
Encargado de los Informes de Salud Pública	Dra. Katia Peralta
Enlaces con organismos nacionales y locales de Salud	Dr. Oscar Merlo Faella
Contacto con medios de comunicación	Dr. Miguel Cardozo
Contacto con otros hospitales o centros de atención del área de influencia	Dr. Miguel Cardozo
Actualización diaria de la situación al personal de hospital	Lic. Ana Sosa Dra. Cristina Chamorro
Sistema de registro de admisiones y altas por COVID19	Dra. Katia Peralta Lic. Clemencia Castillo
Informar a pacientes y visitantes del hospital acerca de la actividad del corona virus	Dr. Miguel Cardozo
Actualización continua y permanente de la actividad de la enfermedad a nivel mundial, nacional y local	Dra. Katia Peralta Dra. Celia Martínez
Componente de Educación y Entrenamiento sobre COVID19	Dr. Arbo Sosa Dra. Celia Martínez
Componente de Triage y admisiones	Lic. Olga Fernández
Definición de protocolo para la atención inicial y clasificación de pacientes teniendo en cuenta criterios clínicos y epidemiológicos	Prof. Dr. Antonio Arbo Dr. Gustavo Benítez
Apoyo a los pacientes y/o sus acompañantes durante el proceso de triage	Lic. Patricia de Ortega
Mecanismo de control de admisiones y de altas de pacientes con enfermedad tipo COVID19	Dr. Miguel Cardozo

En la reunión realizada en fecha 04 de Marzo 2020 donde se coordina el flujograma de atención a pacientes sintomático-respiratorios sospechosos de COVID19.

El ingreso del paciente se realizará de la siguiente forma:



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL



Paraguay
de la gente

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

4. PLAN HOSPITALARIO

El IMT cuenta con dos áreas para realizar Triage, un Área para la población general y la segunda área es el consultorio destinado a los pacientes con VIH/SIDA conocido como SAI

EN EL ÁREA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN GENERAL:

Se realizarán una clasificación y 2 Triages

La clasificación está destinada a separar los sintomáticos respiratorios de los pacientes sin síntomas respiratorios

Los triages están destinados a clasificar según gravedad a los pacientes sintomáticos respiratorios y los no respiratorios este sistema de clasificación funcionará en los turnos mañana y tarde y por la noche funcionarán los dos triage sin la clasificación

CLASIFICACIÓN

Localización: en la sala de espera frente a admisión y tiene por objetivo en la mañana y la tarde ante la llegada de gran cantidad de personas clasificar rápidamente al usuario y orientarlo para que se dirija correctamente y rápidamente al triage que le corresponde

Equipo de protección Necesario: El personal que atenderá la clasificación estará equipado con mascarilla de grado médico ya que no tendrá contacto directo con el paciente.

Procedimiento: A la llegada del Usuario su primer contacto será con personal de salud quienes realizarán la clasificación en

1. Caso a investigar
 2. Caso sospechoso
 3. sin síntomas respiratorios
 4. Con sintomáticos respiratorios
- y ordenarán el camino a seguir a cada grupo



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

- a. El paciente clasificado como Sintomático Respiratorio o Caso a investigar Caso sospechoso Debe ser enviado al área de Sala de Espera de Pacientes respiratorios del 2do triage destinado a pacientes sintomático-respiratorios, que estará situado en el Acceso al Servicio de Urgencias y deberá llegar a dicha zona siguiendo una franja amarilla pintada en el piso
- b. La sala de espera para pacientes respiratorio será amplia contara con lavamanos y dispenser de alcohol gel y los asientos estarán espaciados
- c. Se le va a suministrar a los casos sospechosos caso a investigar o sintomáticos respiratorio mascarilla quirúrgica en la clasificación para su uso mientras permanezcan en el hospital
- d. Se le instruirá que llegara a la sala de espera siguiendo el camino pintado de amarillo en el piso y al llegar deberá lavarse las manos antes de entrar al triage

5. DEFINICIONES: Se considera

- a. **Caso a Investigar:** Se investigará a toda persona proveniente de zona/s de riesgo. (transmisión localizada)
- b. **Caso Sospechoso:**
 - a. Toda persona con enfermedad respiratoria aguda (Fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria: Tos o dificultad respiratoria), Y con historia de viaje o residencia en los países o territorios que reportan transmisión localizada de COVID-19, en los 14 días previos al inicio de síntomas.
 - b. Cualquier persona con enfermedad respiratoria aguda y que esté o haya estado en contacto estrecho con un caso sintomático confirmado o probable en los 14 días previos a la aparición de síntomas.
- c. **Se considerara como sintomático respiratorio** a cualquier paciente con: "aparición reciente (menos de 7 días) de al menos dos de los siguientes síntomas: rinorrea, congestión nasal, dolor de garganta, tos (con o sin fiebre o febrícula)".



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL



Paraguay
de la gente

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

6. TRIAGE PARA PACIENTES SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

1. **Ubicación** en el área de acceso al servicio de urgencia
2. **Equipamiento** y esta equipado con
 - Lavatorio
 - Termómetro scanner , Toallas de papel
 - Alcohol Gel
 - Saturo metro
3. **Equipo de protección :**
 - a. **El personal de enfermería** que trabaje en el triage contara con el siguiente equipo de protección.
 - Mascarilla quirúrgica
 - Guantes de contacto
 - Vestirá chomba mangas largas y pantalón de uso exclusivo mientras esta en funciones,
 - Fundamento no estar en contacto directo con secreciones
 - b. **El personal de admisión** que trabaje en triage de respiratorio contara con el siguiente equipo de protección. Mascarilla quirúrgica deberá tener cuidados en no tocar la cedula de identidad del paciente
4. El triage de pacientes sintomáticos respiratorios
Define si:
 - El paciente espera la consulta
 - EL paciente pasa a urgencias
 - El paciente necesita de Internación Inmediata
 - EL paciente Necesita de UTI

7. CONSULTORIOS PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES SINTOMÁTICOS

1. **Localización** : Los consultorios destinados para la atención de los pacientes sintomático-respiratorios serán los Consultorios 0 ,1 ,2y 3
2. **Equipamiento** Los consultorios serán equipados con
 - a. Lavatorio con jabón liquido Toallas de papel secamanos
 - b. Alcohol Gel
 - c. Hidro alcohol , papel descartable (para limpieza de superficie)
 - d. Línea separadora de distancia paciente escritorio (2 mts)
 - e. Termómetro scanner



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

 **TETÁ REKUÁI**
GOBIERNO NACIONAL



*Paraguay
de la gente*

INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

- f. Línea de demarcación para el paciente
- g. Línea de demarcación de área limpia y sucia para retirar el EPP

3. Protección para el personal sanitario

- a. El médico vestirá guardapolvo manga largas con pretina
- b. mascarilla quirúrgica
- c. Guante de procedimiento
- d. Bata impermeable sobre el guardapolvo

4. Procedimiento:

1. El paciente llegara al consultorio de pacientes sintomáticos con mascarilla quirúrgica
2. Sin acompañantes salvo niños y ancianos en cuyo caso el acompañante deberá portar mascarilla
3. El registro de los pacientes se realizara en el consultorio por el medico por el sistema HIS incluyendo la receta
4. En caso necesario de Hospitalización los pacientes serán conducidos a las áreas de internación destinadas para tal efecto por el pasillo que pasa frente a radiología con mascarilla quirúrgica
5. Se destinara una camilla y una silla de rueda exclusivo para traslado de pacientes sintomáticos respiratorios
6. El personal que lo traslada utilizara EPP



Clasificación



Sala de Espera Respiratorios



INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



Consultorios respiratorios

7. LA TOMA DE MATERIAL PARA LABORATORIO

Ubicación será realizada en un área destinada para ello cerca del laboratorio

- Dicha área tiene la siguientes características
- Se encuentra al aire libre lo cual permite una eliminación rápida del virus
- En un lugar alejado de la circulación de pacientes
- Los pacientes ingresan por un acceso y salen de el por otro acceso lo que imposibilita que pacientes que entran y salen al lugar de la toma de muestra se encuentren
- El paciente está separado por una barrera plástica del personal que toma las muestra
- El personal que toma la muestra se encuentra detrás de la barrera plástica y solo puede sacar las manos cubiertas por guantes
- con la caja de acrílico para la toma de muestra

Procedimiento

- La muestra será tomada Por personal de enfermería o el bioquímico
- El Médico o el bioquímico que realizara hisopado deberá vestirse con EPP completo a pesar de estar separado del paciente por la barrera plastica



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

 **TETÁ REKUÁI**
GOBIERNO NACIONAL



*Paraguay
de la gente*

INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



Toma de muestras

8. TRIAGE PARA PACIENTES SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS

Los pacientes sin síntomas respiratorios en esta contingencia: serán derivados al triage uno

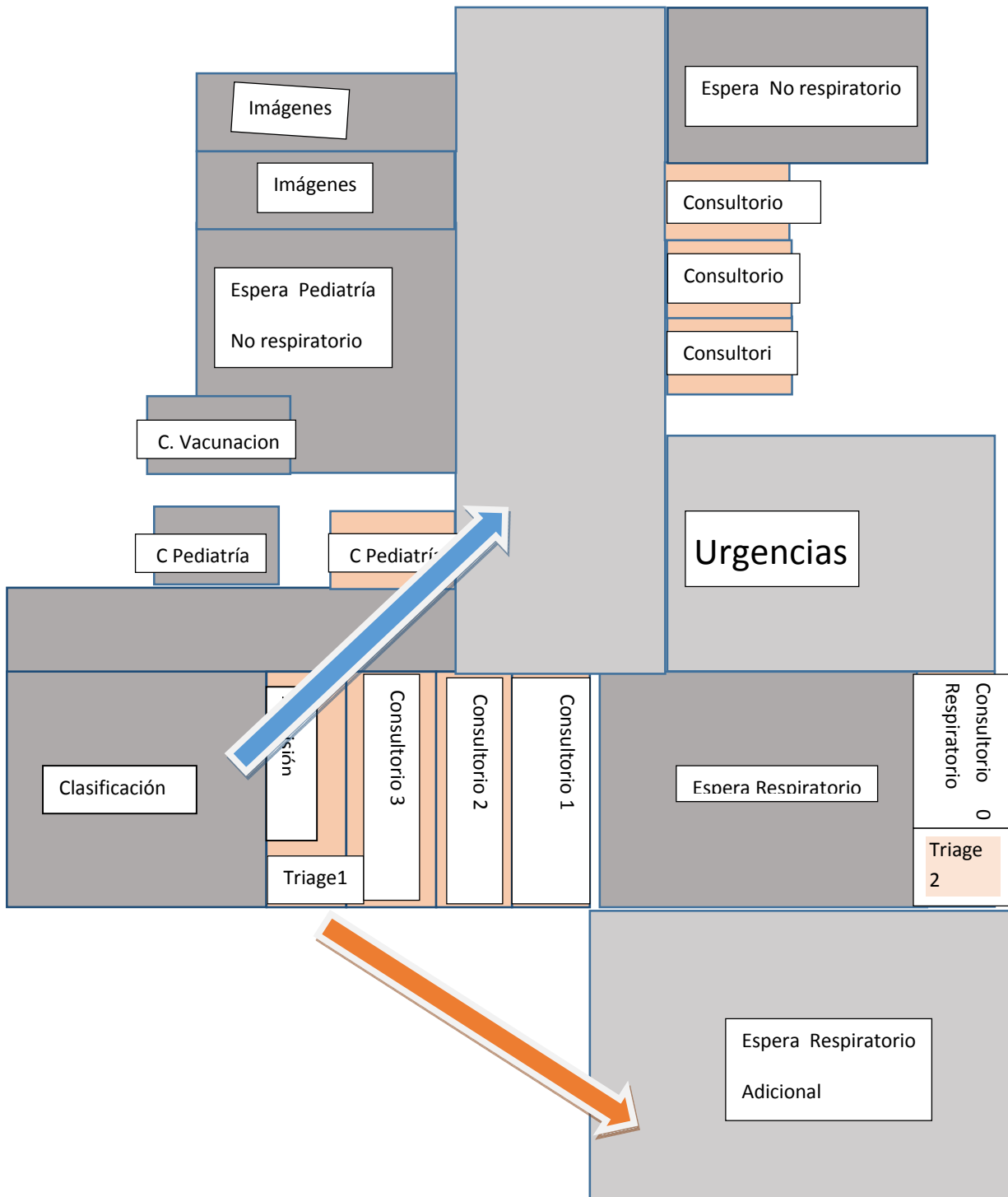
1. Ubicación al costado de la admisión ambulatoria
2. Esta equipado con
 - a. Lavatorio
 - b. Termómetro scanner , Toallas de papel
 - c. Alcohol Gel
3. Ingresaran por el área de Admisión Hospitalaria (consulta Externa
4. Serán atendidos en los consultorios de área ambulatoria consultorios 4, 5 , 6, 7, 8 , 9 y 10
5. La espera se realizaran en las salas de espera de dicha zona

Para poder cumplir con este aislamiento respiratorio se deberán suspender los siguientes servicios

- a. Consultas de Dermatología
- b. Consultas de Cardiología
- c. Consultas de Urología
- d. Consultas de Diabetes
- e. Consultas de Zoonosis pasaran al CAN
- f. Consultas de Reumatología
- g. Servicio de diagnósticos ECG
- h. Servicios de diagnóstico de Ecografía.
- i. Análisis clínico de rutina para pacientes externos



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

EN EL ÁREA DE ATENCIÓN EN PACIENTES INMUNOCOMPROMETIDOS:

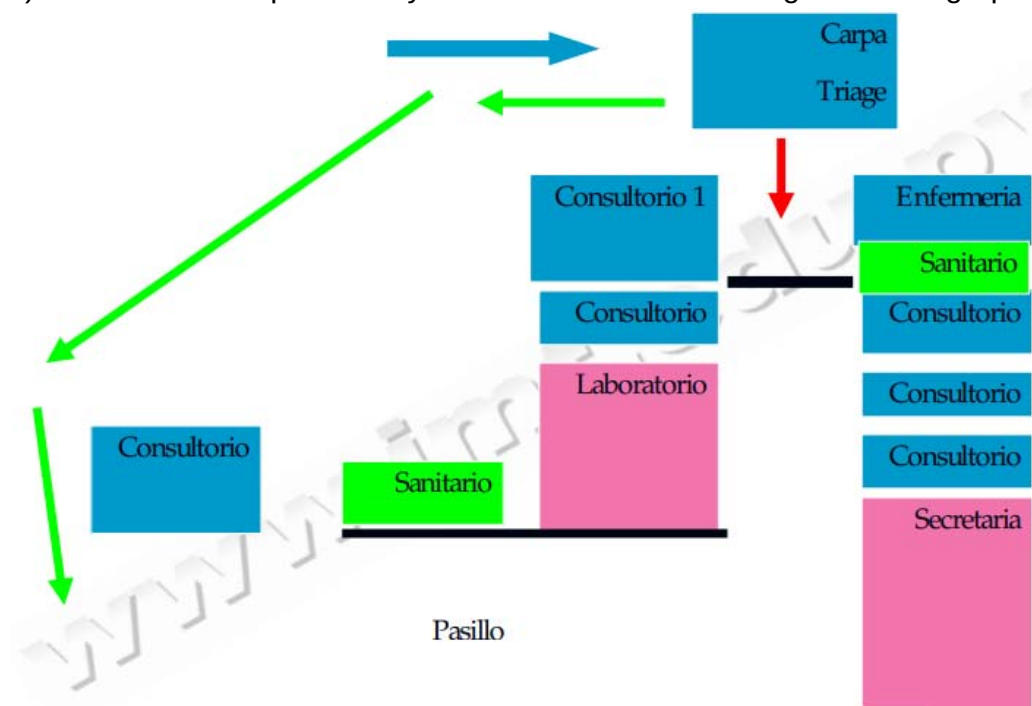
1er. Triage:

Área de triage y circulación:

Localización: puerta de entrada posterior que da directamente al consultorio de PRONASIDA. Se dispondrá de una carpa para área de espera frente a la entrada.

Al llegar el contacto con el primer contacto con el usuario será con el personal de salud capacitado en triage quienes realizarán la clasificación en:

- a) sintomáticos respiratorios
- b) sin síntomas respiratorios y ordenarán el camino a seguir a cada grupo.



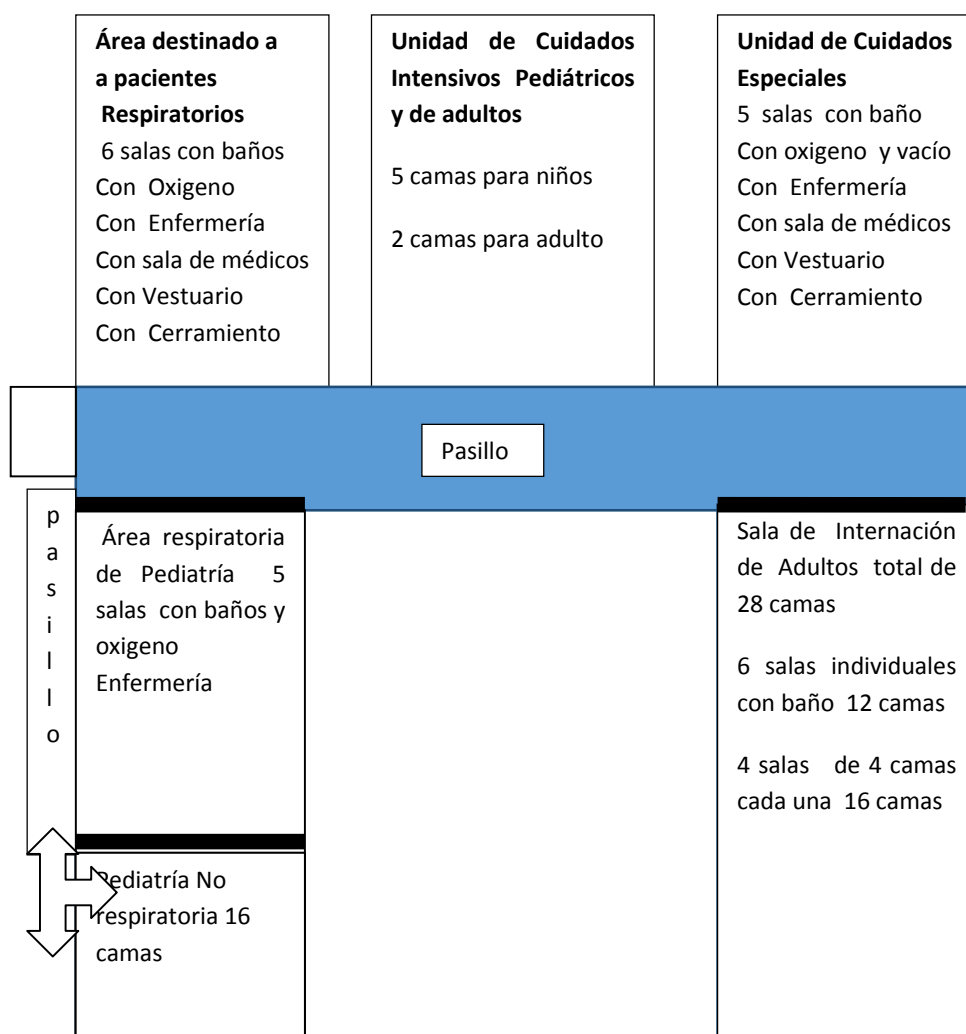
Para realizar el triage en el área de inmunocomprometidos es necesario contar con carpas y bancos para la espera

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

9. GESTIÓN DE CAMAS

La gestión de camas tiene tres etapas

El lugar elegido para el plan de gestión de camas es el área en donde se encuentra la Unidad de cuidados intensivos, la sala de cuidados especiales y enfermería. Esta área puede ser asilada fácilmente y es necesario construir un pasillo externo para que los pacientes y familiares no atraviesen por las salas de adulto y pediatría.





TESÁI HA TEKO
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

 **TETÁ REKUÁI**
GOBIERNO NACIONAL



*Paraguay
de la gente*

INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

Plan A

La Sala destinada para la internación de los paciente sintomático-respiratorios adultos en el Área de enfermería 3 que cuenta con

1. Puerta aislamiento y control de flujo de personas con cerradura con código
2. Con Puesto de enfermería
3. Con sala de médicos
4. Con vestuario para el personal sanitario del área
5. Cámaras de seguridad
6. con 6 salas de internación cada una equipada con baño ,con tomas de oxígeno

Los pacientes respiratorios pediátricos se manejaran en la parte posterior del área de pediatría para ello se aisló de la parte anterior mediante una puerta logrando un aislamiento el ingreso a esta área de pacientes y familiares será por la nueva rampa de acceso y el área cuenta con

1. Una puesto de enfermería
2. 6 salas individuales con baño y con oxígeno

Con esto dispondremos de un total 17 camas para aislamiento respiratorio

Los pacientes graves que necesiten de ARM serán destinados a hospitales de referencia INERAN INGAVI etc. Siguiendo la política del MSPBYBS

Plan B

En el plan b se supone la necesidad de ventilar pacientes en el IMT para ello se aumentara la complejidad del área de enfermería 3 dotándola de Instalación eléctrica adecuada 8 enchufes por cama instalación Gases medicinales, vacío así como camas eléctricas monitores y bombas de infusión para poder ventilar a los pacientes con esto podríamos ventilar a 6 pacientes en este plan se tiene 5 camas de adulto sin ARM 6 de Pediatría sin ARM y 6 de Camas para adultos con ARM un total de 17 camas

Plan C

Se supone que la demanda es alta por cual se habilitaran 5 camas para ventilar pacientes esto se realizara en al Unidad de Cuidados especiales esta área cuenta con sala de enfermería, sala de médicos vestuario y cerramiento. Y 5



INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

salas con baños con tomas de oxígeno y vacío es necesario adecuar las tomas de gases agregara una toma de vacío y dos de aire comprimido
Con esto se tendría para ventilar 11 camas y 6 sin ARM en total de 17 camas

Plan A	N° de camas	Complejidad	Total de Camas para COVID
Sala de respiratorio Adultos	6 Camas	Sin ARM	17 Sin ARM
Sala de respiratorio Pediátrico	6 camas	Sin ARM	
Sala De cuidados Especiales	5 camas	Sin ARM	
Unidad de Cuidados Intensivos adultos	2 camas	Pacientes no respiratorio	
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos	5 camas	Pacientes no respiratorio	
Plan B	N° de camas	Complejidad	Total de camas Para COVID
Sala de respiratorio Adultos	6 Camas	Con ARM	12 sin ARM
Sala de respiratorio Pediátrico	6 camas	Sin ARM	6 Con ARM
Sala De cuidados Especiales	6 camas	Sin ARM	Total 17 camas
Unidad de Cuidados Intensivos adultos	2 camas	Pacientes no respiratorios	
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos	5 camas	Pacientes no respiratorios	
Plan C	N° de camas	Complejidad	Total de camas
Sala de respiratorio Adulto	6 Camas	Con ARM	11 camas con ARM
Sala de respiratorio Pediátrico	6 Camas	Sin ARM	6 camas Sin ARM
Sala De cuidados Especiales	5 camas	Con ARM	Total 17 camas
Unidad de Cuidados Intensivos adultos	2 camas	Pacientes no respiratorios	
Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos	5 camas	Pacientes no respiratorios	



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

 **TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL**



*Paraguay
de la gente*

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

10. MECANISMO DE CONTROL DE ADMISIONES Y DE ALTAS DE PACIENTES CON COVID19

a. MECANISMO DE ADMISIONES

- La dirección médica diariamente se informara sobre la disponibilidad de camas para su gestión.
- El médico responsable de la consulta decidirá la internación del paciente y solicitara a la dirección médica su internación
- La dirección médica gestionara su ingreso en sala según donde corresponda (salas destinadas por paciente aislado o por cohorte).
- En caso de ausencia del director medico, el jefe de la guardia es responsable de la gestión, previa comunicación verbal con la dirección médica.
- Cuando no se disponga de camas en la institución, la dirección médica informara a la encargada de comunicación con otros hospitales Dr Miguel Cardozo para gestionar camas.

b. MECANISMO DE ALTA

- La dirección médica, se encargara de recibir diariamente el informe de los pacientes y motivo por el cual continúan internados como el informe de los pacientes que se encuentran de alta antes de las 8:00 AM

11. MECANISMO DE GESTIÓN DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS PARA LOS PACIENTES

El mecanismo es el siguiente



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

- a. El mecanismo de gestión de insumos para los pacientes tiene por objetivo que el paciente reciba sus medicamentos y descártalos directamente a través de la atención de enfermería evitando en todo momento que familiares o acompañantes del paciente circulen por el hospital hasta la farmacia para proveer los medicamentos
- b. En la sala de internación el médico tratante escribe las indicaciones en la hoja de indicaciones que es un formulario con un duplicado que llevan el mismo número teniendo especial cuidado de no llevar los expedientes a la sala del paciente
- c. El original queda en la ficha del paciente
- d. La indicación médica de los pacientes serán retirados diariamente por un personal de enfermería designado para el efecto a fin de que el paciente o sus familiares no circulen libremente por el hospital.
- e. Las indicaciones médicas serán llevadas a farmacia de la misma manera que las recetas para el kit.
- f. Un personal de farmacia se encargara de preparar los insumos y separarlos por cada paciente.
- g. Junto con el kit, personal de farmacia gestionara el retiro de los insumos para los pacientes.
- h. Dicho personal se encargara de proveer los insumos quedando una copia de la indicación en farmacia y otra en la historia del paciente.
- i. Un personal de enfermería registrara en la ficha de farmacia CP9 el gasto diario de los pacientes tanto gastos de farmacia como de estudios realizados por el paciente.
- j. Al alta el personal de enfermería se encargara de retirar los insumos que no han sido utilizados por el paciente a fin de dar ingreso nuevamente al stock de farmacia.

12. GESTIÓN DE RECURSO HUMANOS

Los RR. HH. necesarios para enfrentar y lograr hacer una adecuada clasificación de los pacientes respiratorios ante la presencia de COVID19 y seguir manteniendo la calidad en la atención de los pacientes con enfermedades infecciosas como ser Dengue , accidentes ofídicos y rabia, Sida es necesario contar con los siguientes recursos Humanos y continuar con los asignados para la contingencia de dengue los cuales se han reasignados de acuerdo a las necesidades de las diferentes áreas



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

- **Seis (6) Licenciadas en Enfermería** Habilitar 6 salas de asilados con un total de 10 camas para manejo aislado de COVID19
- **Tres (3) personal para admisión** en el segundo RAC , debido a que se debe clasificar los pacientes en áreas totalmente diferentes,
- **Tres (3) técnicos de Farmacia** Para recoge las ordenes y recetas y llevar los y llevar los medicamentos a las salas de urgencias y yaislados respiratorio evitando la circulación de pacientes y familiares por el hospital
- **dos (2) Personal de LimpiezaY seguridad** Que se encargaran exclusivamente de las aéreas de espera de respiratorios trigey internación de los respiratorios y COVID19 evitando de esta manera la dispersión de la enfermedad

Gestión de Recursos Humanos Necesidades de RRHH			
UBICACION	MOTIVO	RECURSOS HUMANOS	Cantidad
Clasificación En al Área de Admisión del IMT	Clasificar y orientar durante la mañana y la tarde a los pacientes que llegan al IMT	Licenciadas en Enfermería	2
Clasificación en el área del SAI	Clasificar y orientar durante la mañana y la tarde a los pacientes que llegan al SAI	Licenciadas en Enfermería	1
RAC	Para habilitar el Segundo RAC		6
Admisión Y RAC	Personal de admisión para habilitar el segundo RAC	Admicionista	3
Habilitar 6 salas de asilados con un total de 10 camas para manejo aislado de COVID19	Necesidad de contar con área de asilamiento para manejo de COVID19 4 Salas Para adulto con 8 camas 2salas para niños con 2 camas	Licenciadas en Enfermería	6
Habilitación de 5 camas mas en sala de adultos	para atender a los paciente4s con VIH SIDA y compensar las salas destinadas a aislamiento de COVID19 s	Licenciadas en Enfermería	6
Admisión	Para los Habilitar el Segundo RAC	Admicionista	3
Farmacia	Para recoge las ordenes y recetas y llevar los y llevar los medicamentos a las salas de urgencias y y asilados respiratorio evitando la circulación de pacientes y familiares por el hospital	Técnico en farmacia	3
Limpieza Seguridad Asistentes de Sala	Que se encargara exclusivamente de las aéreas de espera trige y atención de los respiratorios y	Personal de limpieza	6



INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

	COVID19		
--	---------	--	--

13. ADECUACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA

Es necesario realizara una mínimas pero importantes adecuaciones de la infraestructura hospitalaria para lograr un manejo adecuado de los pacientes con enfermedad respiratoria tipo influenza o COVID19 protegiendo a los otros pacientes y al personal sanitario

Adecuación de la Infraestructura Hospitalaria		
UBICACION	MOTIVO	Infraestructura necesaria
Clasificación En al Área de Admisión del IMT	Clasificar y orientar durante la mañana y la tarde a los pacientes que llegan al IMT	Mesa con silla
Clasificación en el área del SAI	Clasificar y orientar durante la mañana y la tarde a los pacientes que llegan al SAI	Toldo con Mesa con silla
RAC 1	Para habilitar el Segundo RAC	Cerramiento con Mamparas instalación de un lavatorio
Sala de Espera de Pacientes Respiratorios	Es necesario contar con una sala de espera para pacientes respiratorios sin que se mesclen con los pacientes de otras enfermedades que esperan en la urgencia	1. Cerramiento con Carpa abatible frente a la urgencia 2. Pintura del piso 3. Señalética
En el pabellón de enfermería tres	Necesidad de contar con área de asilamiento para manejo de COVID19 4 Salas Para adulto con 8 camas 2salas para niños con 2 camas	4. Cerradura con código de la puerta de blindex existente 5. Monitores 6 6. Aspiradores portátil o de pared 7. Solicitar instalar aspiración de pared 8. Mueble torre para los equipos de protección personal
En sala de adultos	Habilitación de 5 camas mas para atender a los pacientes con VIH SIDA y compensar las salas destinadas a aislamiento de COVID19 s	No se necesita adecuación
En sala de Pediatría	Habilitación de 5 camas para respiratorios	Instalar mesada y bachas para lavados de mano Adecuado una pieza de internación como enfermería instalando bachas

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

14. ESTRATEGIA DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE SUMINISTROS Y MEDICAMENTOS

Los insumos necesarios para enfrentar la Pandemia en el Hospital se han clasificado en:

1. Para protección al personal de salud
2. Insumos para el triage y la atención en la urgencia y consultorio.
3. Insumos para medios auxiliares de diagnóstico.
4. Insumos para la atención en la Unidad de Cuidados Intensivos.
5. Insumos para la atención en las salas de respiratorio

15. MANEJO DE CASOS

Para el manejo de casos se utilizarán las guías de manejo trabajadas con	RESPONDABLE	ESTADIO
Guía para el uso, distribución y administración de antivirales siguiendo criterios clínicos, de disponibilidad y de grupos prioritarios	Dr. Antonio Arbo Dra. Celia Martínez	Completas y revisadas Anexo 3
Protocolo para el proceso de toma de muestras, manejo de especímenes, transporte y reporte a las unidades de salud pública correspondientes	Dr. Miguel Cardozo	En proceso Anexo 3
Protocolo para el análisis de laboratorio clínico y procesamiento de muestras y para el reporte de resultados	Dr. Juan Figueredo	En proceso Anexo 3
Protocolo para manejo de pacientes con enfermedad tipo COVID19 confirmada que coexistan con otros padecimientos de tipo agudo o crónico, VIH, leishmaniosis, ofidismo, rabia	Dr. Antonio Arbo Dra. Celia Martínez	En proceso Anexo 4
Formulación de lineamientos o pautas para el triage de pacientes que requieran atención en cuidado crítico o ventilación mecánica bajo circunstancias de capacidad de atención excedida	Dr. Antonio Arbo Dra. Celia Martínez Dr. Oscar Merlo	En proceso Anexo 5

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

MANEJO DEL INCREMENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA ANTE GRAN DEMANDA

	RESPONDABLE
Inventario actualizado de la capacidad física existente para la atención hospitalaria de pacientes	Dr., Oscar Merlo Dr. Miguel Cardozo
Inventario actualizado de la capacidad física existente para la atención ambulatoria y hospitalaria de pacientes	Dr., Oscar Merlo Dr. Miguel Cardozo
Inventario actualizado de equipos, suministros, materiales y medicamentos para la atención de pacientes con patología respiratoria	Lic. Melania García Lic. Olga Fernández Lic. Raquel González Q. F. Gladys Chilavert
Inventario actualizado de recurso humano existente	Sr. Mauro Zaracho
Determinación del número mínimo y del tipo de personal requerido para atender pacientes con COVID19	Dr. Oscar Merlo
Responsable de la evaluación día a día de los requerimientos de personal durante la pandemia COVID19	Lic. Ana sosa
Evaluación de la estrategia para excluir del hospital personal extra (foráneo, estudiantes, practicantes, jubilados, etc.).	Dr. Oscar Merlo Dr. Miguel Cardozo
Apoyo logístico al personal en turno adicional y al personal extra	Lic Ana sosa
Establecimiento de un umbral para la cancelación de servicios y prestaciones	Dr. Oscar Merlo
Convenios o acuerdos con otros hospitales para recibir pacientes sin influenza.	Dr. Oscar Merlo
Estrategia para garantizar suministro de servicios básicos	Lic. Lourdes Villasboa Eliseo González
Estimación del incremento de equipos, materiales, medicamentos y suministros para atender el exceso de demanda	Comité de urgencias
Estrategia para contar con los recursos requeridos ante el exceso de demanda.	Comité de urgencias
Estrategia para la administración, almacenamiento y distribución de insumos y suministros.	Comité de urgencias
Estrategia de reordenamiento funcional de servicios.	Comité de urgencias
Estrategia para la utilización y habilitación de áreas alternativas de atención externas al hospital.	Dr. Oscar Merlo
Políticas de control de acceso al hospital (cierre de admisiones, restricción de visitas).	Lic. Ana Sosa

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

16. COMPONENTE DE SALUD OCUPACIONAL

Protocolo o guía de bioseguridad para el personal asistencial y los funcionarios que pudieran entrar en contacto con pacientes con COVID 19 y enfermedad tipo influenza o especímenes generados por estos (personal médico, de enfermería, de laboratorio clínico, etc.).	Lic. Ana Sosa
Definición de política y guía para la implementación de profilaxis con vacuna o con antivirales al personal del hospital con base en el nivel de contacto con los pacientes y el riesgo personal por complicaciones de influenza.	Lic. Ana Sosa
Sistema para el suministro de vacunas o profilaxis antiviral al personal del hospital.	Dr. Miguel Ángel Cardozo
Sistema para detectar personal sintomático antes de que se reporte a sus deberes.	Lic. Melania Dra. Cristina Chamorro
Política establecida para el manejo de personal con síntomas de enfermedad COVID 19 comprobada.	Dra. Cristina Chamorro Lic. Ana Sosa
Políticas de licencias o reubicación laboral para personal en alto riesgo (gestantes, inmunosuprimidos)	Lic. Melania García Lic. Ana Sosa
Identificación de recursos en asesoría psicológica y/o espiritual de apoyo al personal durante la pandemia.	

El plan de salud ocupacional se basó en lograr la máxima protección para los funcionarios del IMT siguiendo los siguientes lineamientos

- 1) Exclusión de Funcionarios del IMT con compromiso de su sistema inmunológico o enfermedades pre existente y mayores de 60 años acorde a la circular DGRHH N° 18 2020
- 2) Exclusión de todas las personas que no sean necesarias para la atención y funcionamiento del hospital Médicos Internos, Estudiantes de Medicina, Estudiantes de enfermería, Estudiantes de Radiología,
- 3) Disminuir el tiempo de exposición del personal reorganizando las tareas y concentrando el trabajo en los médicos Jefes de Sala y Servicios, Trabajadoras social, Médicos residentes, psicólogas
- 4) Reubicación del personal que presente algún tipo de riesgo para su salud en áreas sin contacto con pacientes respiratorios
- 5) Evitar que el Personal del IMT trabaje en otros centros asistenciales mediante la concentración de sus contratos en el IMT
- 6) Garantizar a los pacientes que los Funcionarios del IMT no son portadores de Coronavirus mediante la realización de estudios de detección cada 10 días, y con estos resultados la separación de los procesos directos de atención a los portadores hasta ser negativos



INTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

- 7) Optimizar los procesos teniendo como norte disminuir la circulación del personal dentro del hospital
- 8) Optimizar los procesos por vía informática para disminuir al máximo la circulación de papeles de uso interno
- 9) Vigilancia y seguimiento del personal sanitario que entra en cuarentena
- 10) Informe semanal del personal sanitario que entra en cuarentena**

17. SISTEMA DE CONTROL DE INFECCIÓN INTENSIFICADO PARA COVID19

Adopción de guías de control de infección específicas para influenza	Dr. Miguel Angel Cardozo
Establecimiento de protocolo de bio-protección en la atención de pacientes con COVID19 o enfermedad tipo influenza	Lic. Ana Sosa
Estrategia de distribución y utilización de elementos de protección personal (mascarillas quirúrgicas, mascarillas tipo n-95, gafas, guantes, batas, soluciones de alcohol, etc.).	Lic. Melania García Lic. Ana Sosa
Directrices para el manejo de utensilios y ropa en contacto con pacientes con COVID19 confirmada.	Lic. Ana Sosa
Directrices para la desinfección y/o disposición final de equipos y dispositivos médicos en contacto con pacientes con COVID19 influenza confirmada	Lic. Ana Sosa
Directrices para el manejo pre-hospitalario y traslado de pacientes infectados con COVID19 o con posible infección	Lic. Ana Sosa
Directrices para la bio-protección en sitios alternativos de atención.	Lic. Ana Sosa
Directrices para la bio-protección en la atención domiciliaria.	Lic. Ana Sosa
Directrices para la bio-protección en el manejo de cadáveres con COVID19	Lic. Ana Sosa
Programa de vigilancia de transmisión nosocomial para COVID19	Dra. Celia Martínez Dra. Catia Peralta
Implementación de programa de Etiqueta Respiratoria Universal en las áreas de atención de pacientes.	Lic. Patricia de ortega
Implementación de un programa de higiene de manos	Lic. Ana Sosa

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL

18. MANEJO DE LA SOBRE-MORTALIDAD

Definición de un protocolo para el manejo masivo de cadáveres con base en los lineamientos nacionales o locales.	Dr. Merlo
Revisión de la capacidad máxima de morgue del hospital.	Dr. Merlo
Estrategia de coordinación con autoridades locales y regionales para el incremento de la capacidad de morgue en la región	Dr. Merlo
Estrategia de coordinación con el gremio funerario	Dr. Merlo
Estimación de la mortalidad para el cálculo de requerimientos en bolsas y mortajas	Dr. Merlo
Identificación de los proveedores de materiales para manejo post mortem	Dr. Merlo
Realización de ejercicios de simulación y simulacros	Dr. Merlo
Programación de ejercicios de simulación para medir el nivel de coordinación entre los miembros del comité de pandemia.	Dr. Merlo
Realización de ejercicios de simulación para medir el nivel de coordinación entre los miembros del comité de pandemia.	Dr. Merlo
Programación de simulacros para medir el nivel de respuesta ante la pandemia de influenza	Dr. Merlo
Realización de simulacros para medir el nivel de respuesta ante la pandemia de influenza.	Dr. Merlo

19. CAPACITACIÓN

Se han realizado las capacitaciones para el personal de salud a partir del mes de Marzo con la aparición de los primeros casos en el mundo, tanto personal médico como enfermería, así también personal administrativo recibió instrucción de manejo ante los posibles casos de COVID10 dichas jornadas se detallan a continuación.

CHARLA	CANT. DE ASISTENTES	FECHA
CORONAVIRUS DISERTANTE DRA Marta Von Horoch	60	04/03/2020
ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA DISERTANTE DR OSCAR MERLO DR MIGUEL CARDOZO	55	09/03/2020



TESÁI HA TEKO
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

 **TETÃ REKUÁI**
GOBIERNO NACIONAL



*Paraguay
de la gente*

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL



TESÁI HA TEKÓ
PORÁVE
Motenondcha
Ministerio de
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

 **TETÁ REKUÁI**
GOBIERNO NACIONAL



*Paraguay
de la gente*

INSTITUTO DE MEDICINA TROPICAL