



GUIA OPERATIVA PARA ENFERMERIA EN SERVICIOS PANDEMIA COVID 2019

MSPYBS



Dr. JULIO JAVIER ROLON VICIOSO
VICEMINISTRO DE RECTORIA Y VIGILANCIA DE LA SALUD
Coordinador General C.O.E. MSP y B.S.

LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MSP y BS

Dr. Victor Hernán Martínez
Director General
MSP y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dra. Nathalia Moza Roca, Directora
Dirección de Gestión
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



GUIA OPERATIVA PARA ENFERMERIA EN SERVICIOS

INDICE

Contenido	
Justificación.....	3
Introducción.....	3
Ámbito de servicio	
RAC.....	4
Urgencias.....	5
Sala de internación.....	6
Unidad de Cuidados Intensivos adultos.....	7
Consultorios externos y enfermería en APS.....	8
Áreas Toco Quirúrgicas.....	9
Recomendaciones adicionales.....	10
Anexos	
Riesgo de Exposición y Biosegurida.....	11
Plan de Cuidados Estandarizados de Enfermería en Pediatría	12 -17
Supervisión: Lista de Verificación	18-19
Bibliografía.....	20


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*




LIC MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE ENFERMERIA
MSP y BS


Dra. Nathalia Meza Rose, C.P.
Dirección de Calidad
Dirección General de Gobierno
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Guía Operativa para Enfermería en Servicios Epidemia COVID-19

Justificación

Este documento, compuesto por la Guía Operativa y el Plan de Cuidado Estandarizado de Enfermería para pacientes con Covid 19, nace como una necesidad en un momento en el que el Paraguay vive una pandemia de COVID-19 que desafía a los equipos de salud en todos los niveles de gestión del sistema y en todos los establecimientos en los que se prestan servicios asistenciales.

Uno de los pilares para la atención de calidad de los pacientes que acuden al sistema de salud es la integralidad. Esto significa que ofreceremos todos los servicios necesarios de acuerdo con las necesidades del paciente como un todo indivisible. Este abordaje integral sólo es posible con el involucramiento del equipo de salud.

El personal de Enfermería es un componente fundamental de los equipos de salud, y sostiene, con su formación y su profesionalismo, servicios esenciales para sustentar los establecimientos: atención directa de pacientes, control de infecciones, normas de bioseguridad, entre otras muchas tareas.

Es objetivo del presente documento, busca promover buenas prácticas y servir de ayuda para el cumplimiento de las obligaciones intrínsecas del profesional de enfermería en los servicios, las condiciones en las que debe desempeñarse idealmente según su área de acción, los riesgos a los que se expone de manera directa o indirecta en un escenario epidémico como el que nos toca enfrentar y cuáles son los mecanismos por los cuáles se puede seguir trabajando sin que ello represente una amenaza a la salud del personal.

Estos dos instrumentos forman parte de la línea de actuación de esta Dirección de Enfermería, la colaboración del equipo en el proceso asistencial teniendo al paciente como eje principal.

Finalmente, esta Dirección agradece, a las /los enfermeras /os que con entusiasmo esfuerzo y con vasta trayectoria profesional, han contribuido a la realización de este documento por la cual recomienda su utilización, difusión y sugerencias para posteriores revisiones y actualizaciones.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.




Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Ministerio de Salud Pública
Y BIENESTAR SOCIAL



L.C. MARÍA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
MSP y BS

Paraguay
de la gente

GOBIERNO NACIONAL


Dra. Nathalia Meza Nuñez, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

INTRODUCCIÓN

Este documento aportara cuidados que debe realizar el profesional de enfermería, actuaciones propias de la enfermera como también en colaboración con otros profesionales como parte del equipo en el proceso asistencial, en el cual el objetivo principal es la de brindar una atención calificada a los usuarios/ usuarias.

Este documento no pretende ser una norma fija de actuación, sino que esto pueda ser utilizado como guía de enfermería de los servicios hospitalarios del país.

4

Algunos conceptos generales

El aprovechamiento de una guía operativa es mayor cuando se mantiene presente su marco teórico-conceptual. En el actual escenario epidémico de COVID-19, será importante repasar los siguientes conceptos:

Definición de Contacto: Persona expuesta a un caso (sospechoso, probable o confirmado de COVID-19) a menos de dos metros de distancia, por más de 15 minutos, desde al menos 48 horas antes del inicio de síntomas y sin el uso de Equipos de Protección Individual, adecuados para cada riesgo de exposición, o sin la aplicación de las normas de bioseguridad.

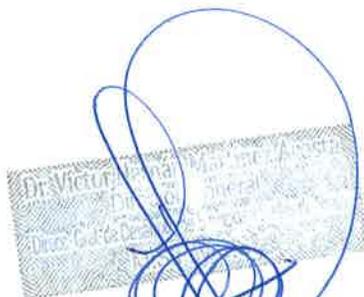
Aislamiento: estrategia de distanciamiento físico indicada a un caso (sospechoso, probable o confirmado) de infección o enfermedad por SARS-COV-2

Cuarentena: estrategia de distanciamiento físico indicada a personas que estuvieron expuestas a casos potenciales de infección o enfermedad por el SARS-COV-2 (contactos) y que en el momento de la captación no tienen ninguna manifestación de enfermedad y con una prueba de RT-PCR en secreciones de vías respiratorias altas, resulta positiva para el agente en cuestión.


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.




Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
Ministerio de M.S.P. y B.S.
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



**GOBIERNO
NACIONAL**


LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MSP y BS

*Paraguay
de la gente*


Dra. Nathalia Meza Noce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Qué intervenciones debe realizar el Profesional de Enfermería?

Ámbito de Servicio	Funciones	Acogida
RAC Respiratorio y Polivalente	Equipos	Bachas para lavado de manos, Esfigmomanómetro, estetoscopio, termómetro, saturómetro (respiratorio) Glucómetro (polivalente), balanza (polivalente)
	Insumos	Ficha de RAC, Alcohol gel, alcohol al 70%, EPI
	EPI	Nivel 1y2

Observaciones: RAC es una herramienta diseñada para estructurar los servicios de urgencia y priorizar la atención con calidad aplicando los principios bioéticos a los pacientes según su prioridad de atención, asegurando la recepción y acogida. El indicador de resultados es la disminución del tiempo de espera para la atención del paciente grave y el indicador de impacto es la reducción de la morbi-mortalidad asociada al tiempo de espera.

Para hacer frente a los casos de COVID-19 que lleguen a los servicios y considerando que en la mayoría de los establecimientos se establecieron entradas diferenciadas para casos "respiratorios" y casos "polivalentes", RAC es fundamental para disminuir la circulación del nuevo coronavirus en los servicios y debe instalarse, con sus tres componentes, para ambas entradas.

El receptor (R), puede ser un personal administrativo entrenado para dirigir el desplazamiento de los pacientes y acompañantes hacia los accesos correspondientes, según su necesidad de atención y puede servir a ambos accesos. Se encarga además de que los pacientes y sus acompañantes descontaminen sus manos e ingresen a los recintos cerrados con tapabocas tipo quirúrgico correctamente utilizados.

Deben duplicarse los acogedores, uno para cada acceso y también los clasificadores.

Los acogedores (A) son personal de enfermería capacitado para completar la ficha del RAC (filiación, signos vitales de acuerdo con el motivo de consulta) y transmitir al paciente la tranquilidad de que será atendido por un profesional médico.

En ambos accesos los clasificadores (C) debieran ser médicos. En el RAC del acceso para casos respiratorios, el médico clasificador define la hospitalización o el manejo ambulatorio del caso. En el RAC del acceso para casos polivalentes, el clasificador (C), prioriza por gravedad la atención de urgencia, en situaciones de alta demanda asistencial y esta función puede ser ejercida por un licenciado/a en enfermería con capacitación adecuada y suficiente. En esta estación el profesional de Enfermería realizara los controles de signos vitales, según motivo de consulta valorara y clasificara la priorización de atención según el manual de RAC.

Asociado al RAC de los accesos para pacientes "respiratorios" se recomienda organizar un **espacio para "rescate respiratorio"** con boca de oxígeno o balón de oxígeno, al cuidado de un personal de enfermería que pueda cumplir las indicaciones médicas con un paciente que requiera terapia inhalatoria con aerocámara, broncodilatadores y oxígeno. En esta estación la enfermera asistirá al paciente cumpliendo las indicaciones médicas claras, abrir expediente clínico y registrar las intervenciones realizadas. Todo el tiempo implementar y observar las normas de bioseguridad de acuerdo con los servicios prestados, de manera universal y ciega, evitando de esta manera convertirse en contacto de pacientes fuentes de infecciones transmisibles.

Según el riesgo de exposición, el receptor y el acogedor están expuestos a bajo riesgo, el clasificador está expuesto a riesgo moderado a alto (si hace procedimientos que puedan generar aerosol) y el personal asignado al espacio de rescate respiratorio, está expuesto a riesgo alto. Para cada grado de exposición se sugiere el uso correspondiente de EPIs y la aplicación de las normas de bioseguridad (ver Anexo 1), evitando de esta manera convertirse en contacto de un caso potencial de COVID-19.

5

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Víctor Heredia
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE ENFERMERIA
MSP y BS



Mínisterio de **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Dra. Nathalia Meza Roca
Dirección de Ciudad
Dirección General de Gobierno
Mínisterio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Qué intervenciones debe realizar el Profesional de Enfermería?

Urgencias	Funciones	Recibir y valorar a los pacientes; asistir al médico en la estabilización del paciente; monitorización continua, abrir un expediente clínico; canalizar vías para medicación; administrar oxigenoterapia, colocar sonda vesical y nasogástrica, verificar el correcto funcionamiento de los equipos de soporte (aspirador, laringoscopio, desfibrilador); colaborar con maniobras de reanimación; aspirar secreciones; fijar el tubo traqueal, administrar medicamentos, cumplir las indicaciones y registrar las intervenciones de enfermería, verificar la completitud del expediente clínico y la claridad de las indicaciones médicas; preparar traslado a salas o derivaciones entre servicios o instituciones, supervisar la descontaminación inmediata y adecuada de superficies. Realizar la entrega de guardia, en forma verbal y escrita en cuaderno de novedades.
	Equipos	Equipamiento biomédico necesarios para reanimación cardiopulmonar (REA), dispositivos consistentes en carpa de protección y/o caja acrílica para la intubación (según disponibilidad) y estabilización de pacientes.
	Insumos	Todos los necesarios para REA y estabilización de pacientes (medicamentos, drogas controladas, etc.), filtros antibacterianos, alcohol gel, alcohol al 70%.
	EPIs	Nivel 3
Observaciones	<p>Las urgencias son estaciones hospitalarias de alto riesgo para la contaminación cruzada entre el paciente y el personal. Generalmente el paciente no es pasible de un buen interrogatorio para conocer de forma inmediata las causas que motivan su ingreso y generalmente requiere de procedimientos para diagnóstico y tratamiento que deben realizarse para salvar la vida. Por tanto, en salvaguarda de la integridad del personal, los mismos deben aplicar estrictamente las normas de bioseguridad, las buenas prácticas, incluyendo el uso adecuado de equipos de protección individual para evitar contaminación por agentes infecciosos presentes en fómites y aerosoles (protección de contacto y protección respiratoria).</p> <p><i>En las urgencias, el riesgo de exposición a fluidos y aerosoles potencialmente infecciosos es alto.</i></p>	

6


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


LIC. MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud



Ministerio de ~~Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud~~
SALUD PUBLICA M.S.P. y B.S. ■ **GOBIERNO NACIONAL**

Paraguay de la gente

 Dra. Nathalia Meza Nisce, Directora
 Dirección de Calidad
 Dirección General de Gabinete
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Qué intervenciones debe realizar el Profesional de Enfermería?

Ámbito de Servicio Salas de Internación Ratio/Enf/Pac 1:4 según cohorte	Funciones	Recibir, y acomodar pacientes; valoración de parámetros vitales generales y según indicación médica; abrir expediente clínico; corroborar que el médico deje indicaciones claras; cumplir las indicaciones y registrar las intervenciones de enfermería; insertar vías; administrar medicamentos; controlar hidratación, realizar procedimientos; verificar la alimentación e higiene periódica, cambio de ropa de cama, ventilar periódicamente la sala de forma natural (siempre que sea posible); mantener una distancia de al menos un metro entre camas; asegurar que el paciente con cuadro respiratorio utilice correctamente una mascarilla quirúrgica (sí tolera) y el recambio de la misma; supervisar la descontaminación periódica y adecuada de superficies y el desecho de residuos patológicos.
	Equipos	De acuerdo con las especificidades de cada servicio.
	Insumos	De acuerdo con las especificidades de cada servicio; mascarillas quirúrgicas descartables para pacientes; Alcohol gel, alcohol al 70% .
	EPI	Nivel 3



Observaciones: Según la organización de los servicios en los hospitales, el personal de enfermería podría estar a cargo de pacientes en salas aisladas, cohortes de casos o salas comunes. En situación de epidemia de COVID-19, los casos podrían encontrarse en cualquiera de las salas por tanto el personal deberá observar las normas de bioseguridad de acuerdo con los servicios prestados, de manera universal y ciega, evitando de esta manera convertirse en contacto de pacientes fuentes de infecciones transmisibles. Estas normas de bioseguridad se refieren al uso adecuado de los EPIs, lavado de manos, descontaminación de superficies, ventilación natural, disposición adecuada y diferenciada de residuos, manejo adecuado de la unidad/cama y enseres restricción de visitas, vacunación completa del personal.

En salas de internación, con cohortes de pacientes COVID-19, la exposición a fluidos y/o aerosoles es alto. En otras situaciones de hospitalización, salas individuales o salas comunes, el riesgo es moderado.

Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

LIC MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS

Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

Paraguay
de la gente

Dra. Nathalia Meza Nocy, Director
 Dirección de Calidad
 Dirección General de Gabinete
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Qué intervenciones debe realizar el Profesional de Enfermería?

Unidad de Cuidados Intensivos adultos Ratio/Enf/Pac 1:2 según complejidad	Funciones	Recepción y valoración del paciente grave; acomodar en la unidad; asistir en el procedimiento de intubación y conexión a la ARM (sí se indica); colocar equipos de monitorización continua, limitar el número de procedimientos invasivos al mínimo; mantener la asepsia y antisepsia en todos los procedimientos; verificar el correcto funcionamiento de los equipos de soporte (monitores, bombas de infusión, respirador, aspirador etc.); verificar la completitud del expediente clínico y la claridad de las indicaciones médicas; cumplir las indicaciones y registrar las intervenciones de enfermería; administrar medicamentos; realizar procedimientos y asistir en los procedimientos invasivos; verificar la presencia de IAAS, supervisar la descontaminación periódica y adecuada de superficies. Entrega de guardia verbal y escrita
	Equipos	Unidad/cama, respirador o ciclador, monitor, bomba de infusión, tubuladuras, aspirador, carro de paro; caja acrílica, carpa de protección (según disponibilidad).
	Insumos	Según complejidad de la unidad; Alcohol gel, alcohol al 70%.
	Epi	Nivel 4
Observaciones	<p>El paciente que ingresa a una Unidad de Cuidados Intensivos es de alto riesgo para complicaciones u óbito, por tanto, el personal de enfermería debe aplicar las normas de bioseguridad necesarias para prevenir las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) que son frecuentes en este tipo de unidades. Al mismo tiempo, el paciente que ingresa grave puede ser a causa de una enfermedad infecciosa potencialmente transmisible, representando un riesgo para la salud del personal de salud. El uso correcto de EPIs y la aplicación de buenas prácticas para este ámbito hospitalario y de acuerdo con los procedimientos que el personal debe realizar para asistir adecuadamente al paciente, evitarán que el mismo se convierta en un contacto.</p> <p>En las Unidades de Cuidados Intensivos, el riesgo de exposición a fómites y fluidos es alto.</p> <p>En los servicios que dispone de los equipos</p>	

8

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.
Ministerio de **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**



LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MSP y BS

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente

Dra. Nathalia Meza Nogue, Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Qué intervenciones debe realizar el Profesional de Enfermería?		
Consultorios externos y enfermería en APS	Funciones	Recibir a pacientes; valoración de parámetros vitales generales, organizar la sala de espera; proveer al especialista del expediente clínico, estar pendiente de las indicaciones médicas. En caso de APS, gestionar el traslado de pacientes en ambulancia y según su complejidad o gravedad acompañar. Supervisar la descontaminación periódica y adecuada de superficies.
	Equipos	Equipamiento básico según la especialidad para consultas ambulatorias
	Insumos	Fichas de notificación obligatoria (a ser llenadas por el profesional médico); vacunas; medicamentos esenciales y por programas; Alcohol gel, alcohol al 70%.
	EPIS	Nivel 2. En caso de que el personal de enfermería deba acompañar a un paciente que se deriva en ambulancia, deberá ir protegido con un protector facial y mascarilla N95, además de la bata descartable y cantidad de guantes de procedimientos, pasa a Nivel 4
Observaciones	<p>La vigencia de los consultorios externos es fundamental para mantener compensada a la población en sus patologías habituales, especialmente para aquellos pacientes con enfermedades crónicas, vulnerables a las formas graves de COVID-19 o que tengan otros factores de riesgo como los adultos mayores y las gestantes. También es un espacio para reforzar la promoción de la salud y la prevención, así como para captar casos asintomáticos o pre sintomáticos.</p> <p>En áreas de consulta externa el riesgo de exposición a fluidos y aerosoles es bajo y asciende a moderado si el paciente requiere algún tipo de procedimiento que requiere cercanía y pasa a ser alto, si el paciente requiere procedimientos que puedan generar aerosoles.</p>	

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente



LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MSP y BS

Dra. Nathalia Meza
Directora
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¿Qué intervenciones debe realizar el Profesional de enfermería?		
Áreas Toco Quirúrgicas	Funciones	Recibir a pacientes; verificar expediente clínico, preparar para el procedimiento anestésico y quirúrgico; colaborar con el procedimiento anestésico y quirúrgico; cumplir indicaciones del cirujano y/o del anesthesiólogo; verificar la disponibilidad y funcionamiento del equipamiento, materiales necesario y sus condiciones de esterilidad; mantener la asepsia y antisepsia en todos los procedimientos; verificar que el equipo de profesionales cumpla con las normas de bioseguridad; y buenas prácticas, realizar los cuidados post quirúrgicos, medicación, higiene, registrar las intervenciones de enfermería, y acompañar al paciente a la sala de recuperación y posteriormente a su sala de internación; realizar la entrega del paciente al personal de enfermería de sala
	Equipos	Todos los necesarios para el procedimiento quirúrgico en cuestión.
	Insumos	Todos los necesarios para el procedimiento quirúrgico en cuestión, Alcohol gel, alcohol al 70%.
	EPIs	Nivel 4
Observaciones	<p>En las áreas quirúrgicas se tratan a pacientes de urgencia o programados. Sí bien a los pacientes con cirugías programadas se solicita una prueba RT-PCR negativa con al menos cinco días de vigencia, no descarta la infección por SARS-COV-2 que sabemos puede tener un periodo de incubación hasta de 14 días. Por tanto, el equipo quirúrgico debe observar las normas de bioseguridad asumiendo siempre la posibilidad de que el o la paciente sea un caso pre sintomático o asintomático de una enfermedad transmisible, además de los cuidados propios para evitar la contaminación cruzada entre el personal y el paciente.</p> <p>En áreas toco quirúrgicas, el riesgo de exposición a fluidos y aerosoles potencialmente infecciosos es elevado.</p>	


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


LIC. MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS



Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

GOBIERNO NACIONAL

Paraguay de la gente


 Lic. Meza Noche, Directora
 Dirección de Calidad
 Dirección General de Gabinete
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Recomendaciones Adicionales

Conscientes de la posibilidad de ingreso a nuestros servicios de pacientes con infección o enfermedad por SARS-COV-2 es importante que exista un equipo de profesionales designados para la evaluación de riesgo de contactos. Este equipo debe incluir al personal de enfermería a cargo del Control de Infecciones o Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAS) o en su defecto al personal encargado de la vigilancia hospitalaria.

La evaluación de riesgo se realiza para identificar a contactos de un caso, teniendo en cuenta la definición de contacto, tal como se lee en la sección de conceptos generales de esta misma guía. El énfasis principal de la evaluación es el uso correcto de EPIs apropiados para cada tipo de exposición de riesgo.

Una vez identificado algún contacto, se debe indicar "cuarentena" por catorce días para lo cual el servicio debe contar con un plan de contingencia que permita reemplazar al funcionario afectado en la estación hospitalaria en la que va a generarse la ausencia temporal.

Es importante recordar que la contaminación en servicio, del personal de blanco, es un indicador de baja calidad en la aplicación de las normas de bioseguridad y el control de infecciones, repercutiendo directamente sobre la gestión institucional.

La utilización de la caja acrílica y/o carpa de protección, cómo dispositivo médico para RCP o procedimientos invasivos que puedan generar aerosoles, no son indispensables (en caso de que no se dispongan) cuando se cuenta con EPIs adecuado para tales procedimientos.

En áreas de hospitalización, quirófanos, UTIA , UTIP en áreas que se realicen atención directa, el profesional de enfermería que prepara la medicación deberá ser la responsable de administrar y registrar todo lo realizado


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.
Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**



**GOBIERNO
NACIONAL**


LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCIÓN DE ENFERMERIA
MSP y BS

**Paraguay
de la gente**


Dra. Nathalia Meza Roca, Directora
Dirección de Endemias
Dirección General de Enfermería
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Anexos

	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4
Áreas de atención Servicios RRHH	<ul style="list-style-type: none"> • Pre Triage • Admisión • Agentes comunitarios • Promotores Indígenas • Personal de apoyo • Personal de Farmacia 	<ul style="list-style-type: none"> • RAC • Vacunatorio • Área de Atención en consultorios de Urgencias Y Consultorios donde no se realicen procedimientos que generen aerosoles 	<ul style="list-style-type: none"> • Área de atención en Urgencia, Consultorio e Internación de Pacientes • Respiratorios donde no se realicen procedimientos generadores de aerosoles. (PGA) • Transporte en ambulancia de pacientes no intubados • Sala de Imagen • Laboratorio de muestras no respiratorias 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención en Unidad de Cuidados Intensivos • Laboratorio de muestras respiratorias • Área de atención en Urgencia, consultorios e Internación de pacientes respiratorios donde se producen aerosoles (PGA)* • Transporte en ambulancia de pacientes intubados (PGA)*
Medidas y Equipos de Protección Individual	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo • Mascarilla quirúrgica 	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo • Mascarilla quirúrgica <ul style="list-style-type: none"> • Gafas o protector facial 	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo • Bata impermeable • Mascarilla quirúrgica cuando no se producen aerosoles • Gafas o protector facial • Guantes de látex o nitrilo impermeables (de procedimiento o estéril según requerimiento) 	<ul style="list-style-type: none"> • Higiene de manos • Ropa y calzado cerrado y lavable, exclusivos de trabajo • Bata impermeable y/u overol (mameluco impermeable de acuerdo a disponibilidad) • N95 o similar • Gafas o protector facial • Guantes de látex o nitrilo impermeables (de procedimiento o estéril según requerimiento).

NIVELES DE PROTECCIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD

***Procedimientos que generan aerosoles (PGA):** inspección de garganta y fosas nasales, Broncoscopia, procedimientos odontológicos, reanimación cardiopulmonar, intubación y extubación endotraqueal, ventilación invasiva, ventilación manual, aspiración e hisopado nasal o faríngeo, transporte de 'paciente intubado, parto, atención al recién nacido, cirugía, necropsia.

Personal de Limpieza: debe utilizar la vestimenta adecuada que incluye ropa exclusiva de trabajo, calzado cerrado, impermeable, con suela antideslizante idealmente, mascarilla quirúrgica (en sitios donde no se generan aerosoles) o mascarilla N95 o similar (en sitios donde se generan aerosoles, guantes de gomas resistentes y desechables, cuando existe riesgo de salpicaduras de material orgánico o químico utilizar bata impermeable, protector ocular.

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.



Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

GOBIERNO NACIONAL

LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MSP y BS

Paraguay de la gente

*Meza Boce, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social*



Todos los pacientes deberán utilizar mascarillas.

PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS PARA PACIENTES PEDIATRICOS CON COVID 19

PRINCIPIOS QUE RESPALDAN LOS PLANES DE CUIDADOS ESTANDARIZADOS

1. El centro de atención de enfermería son los individuos, la enfermera como administradora de los cuidados de salud debe satisfacer las necesidades de los mismos.
2. El profesional de Enfermería tiene como función principal el de cuidar.
3. Los requerimientos para lograr que los cuidados sean eficientes y eficaces como los principios y los procesos de atención de enfermería P.A.E.
4. Los dos sistemas de planificar los cuidados son.
5. El Plan de Cuidado Individualizado (PCI) que son intransferibles se centra en la persona, se elaboran junto al paciente y sus respuestas son únicas. Mientras que los Planes de Cuidados Estandarizados (PCE) son trasferibles se centra en lo común o en grupo de pacientes con respuestas iguales en situación similar. Se confeccionaron por **GRUPO DE EXPERTOS** con amplia formación metodológica de cuidados y experiencia clínica.
6. Los PCI/PCE Son documentos escritos, se Utiliza la metodología PAE y se Incorporan los cuidados que enfermería debe impartir con responsabilidad
Los componentes del PAE:
PCI: VALORACION / PLANIFICACION/EJECUCION /EVALUACION.
PCE: PROBLEMAS / OBJETIVOS / ACTIVIDADES / EVALUACION

13


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**


LIC. MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS

Paraguay
de la gente


 Dra. Nathalia Meza, Asesora
 Dirección de Cuidados
 Dirección General de Gabinete
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

Dirección de Enfermería -MSPYBS
Plan de Cuidados Estandarizados de Enfermería COVID-19
Marzo – 2020

Proceso:

Cuidados de Enfermería en Pacientes pediátricos ingresados en áreas de Urgencias, UCI, Hospitalización – Covid-19 positivo

VALORACION DE LAS NECESIDADES DEL NIÑO/NIÑA/ ADOLESCENTES

- | | |
|--|---|
| 1. Necesidad de respirar. | 5. Necesidad de protección. |
| 2. Riesgo de IAAS relacionada a procedimientos invasivo. | 6. Necesidad de mantener la integridad cutánea. |
| 3 Necesidad de hidratación. | 7. Necesidad de alimentación. |
| 4. Dolor. | 8. Necesidad de recreación. |
| | 9. Necesidad de Termorregulación. |

OBS: En todos los procesos PGA (Procesos Generadores de Aerosoles) extremar los cuidados de utilización de bioseguridad según protocolo de Manejo de Covid 19

Problemas/ Dx.: Enfermero Nanda	Resultados Esperados/objetivos / NOC	Cuidados / Actividades / Intervenciones /NIC
1. Patrón respiratorio ineficaz, relacionada a déficit de en la Ventilación pulmonar.	<ul style="list-style-type: none"> a. Estabilidad del estado respiratorio: b. Intercambio gaseoso c. Mantener el aporte de oxígeno y saturación. d. Permeabilidad de las vías respiratorias e. Evitar hipoxia o asfixia f. Buena oxigenación g. Mantener posición adecuada 	<ul style="list-style-type: none"> a. Aspiración de las vías permeables b. Valorar la necesidad de aspiración de secreciones traqueales. c. Cuidar el tiempo de duración de las aspiraciones de secreciones traqueales no mayor de 15 segundos. d. Hiperinsuflar e hiperoxigenar antes de aspirar y después de aspirar. e. Registrar el tipo y la cantidad de las secreciones aspiradas. f. Administrar oxígeno prescrito p/ cánula nasal o mascarilla facial de alto flujo o ARM según indicación médica. g. Oxigenoterapia según indicación médica. h. Monitorización respiratoria- FR y SAT de oxígeno según protocolo del servicio. i. Mantener posición adecuada. (Ventral, prono, decúbito lateral derecho o izquierdo para favorecer la ventilación.) j. Aspiración de secreción según necesidad por tubo endotraqueal a través de catéter cerrado de aspiración no más de 3 veces y no mayor a 15”. k. Valoración de la saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria, cardiaca según letargia, frecuencia cardiaca, cianosis peribucal, acrocianosis, coloración de piel, presencia de sudoración profusa, frialdad de piel y extremidades l. Fisioterapia respiratoria y aspiración de secreciones según necesidad. m. Mantener posición de fowler 35 O 45, utilizar nidito si procede. n. Instalación de SNG O SOG O STP Sg necesidad. o. Valoración de la saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria, cardiaca según protocolo del servicio *No desconectar al paciente del ventilador p. Administrar oxígeno prescrito p/ cánula nasal o mascarilla facial de alto flujo o ARM según indicación médica. q. Mantener en posición prona para mejorar expansión pulmonar y mejor ventilación.
2 Riesgo de IAAS relacionada a los procedimientos invasivo	Prevenir Infecciones	<ul style="list-style-type: none"> a. Lavado de manos frecuentes (los 5 momentos). b. Control de sitios de punción de catéter venoso, periférico, central. c. Control de T° d. Utilización de barreras de protección respiratoria. e. Cuidados de frasco de tubo de drenaje pleural según protocolo. f. Control de signos de infección. g. Aspiración oro traqueal según protocolo h. Técnica aséptica para el manejo de los dispositivos i. Higiene Bucal en pacientes intubados.


Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

GOBIERNO NACIONAL
Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Paraguay de la gente
LIC. MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS
Dra. Nathalia Meza
 Dirección de Unidad
 Dirección General de Salud
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

		<ul style="list-style-type: none"> j. Protocolo de instalación y mantenimiento de los accesos o lúmenes de los catéteres venosos centrales. k. Mantener íntegra la piel del paciente. l. Protocolo de protección ocular en la UCI-P m. Administración segura de medicamentos n. Asegurar que los equipos y circuitos y dispositivos de los respiradores estén esterilizados
3. Deshidratación relacionado al riesgo de déficit de volumen de líquidos	Mantener Equilibrio Hídrico	<ul style="list-style-type: none"> a. Instalación de DIV dispositivo Intra vascular), HP según Indicación médica. b. Administración de la dieta apropiada s/n del paciente c. Instalación de SNG, SOG, STP, control de Ingesta. d. Instalar Sonda vesical control de diuresis (NO DE RUTINA). e. Control de BHS estricto s/ Indicación médica. f. Sugerir el inicio precoz del aporte enteral. g. Asegurar la hidratación parenteral, control de goteo. h. Valorar la tolerancia del aporte de líquido
4. Dolor	Disminuir el Dolor	<ul style="list-style-type: none"> a. Valorar analgesia por indicación médica. b. Valorar la respuesta a la administración de los analgésicos. c. Monitorización de los efectos de los analgésicos administrados. d. Aplicar el Protocolo de seguridad del Paciente: Administración segura de Medicamentos. e. Facilitar en la medida de lo posible el vínculo madre/hijo. f. Ofrecer según frecuencia respiratoria elemento de succión. (chupete). g.
5. a) Necesidad de protección b) Ansiedad / temor en la familia/déficit del proceso asistencial	<ul style="list-style-type: none"> a) Disminuir error en la identificación segura del paciente - Disminuir UPP(ulcera por presión) - Disminución de riesgo de caídas - Disminución de error en la medicación b) Ausencia de manifestaciones de la ansiedad. - Disminuir la ansiedad en la familia. - Control de la ansiedad 	<ul style="list-style-type: none"> a. Aplicar protocolo de identificación segura b. Aplicar protocolo de disminución de UPP (ulcera por presión) c. Aplicar protocolo de disminución de caídas d. Aplicar protocolo de medicación segura a. Apoyo al cuidador principal, escucha activa e informar a la familia b. Explicar al cuidador y o familiar todos los procedimientos a ser realizados. c. Educar al cuidador y familias sobre los cuidados en el hogar, controles luego del alta. d. Brindar Informaciones específicas y generales relacionados al plan terapéutico del niño/niña.
7. Necesidad de mantener integridad cutánea	a. Vigilar signos de deterioro de la integridad cutánea.	<ul style="list-style-type: none"> a. Aplicar escala de riesgo cutáneo periódicamente. b. Cambios de posición del paciente en la medida de lo posible, movilizar colocar almohadas en el tórax, pelvis, piernas y giro de cabeza. (Posición prono en UCIP). c. La movilización del paciente debe espaciarse mínimo seis horas siempre que la situación hemodinámica lo permita y disponiendo del consentimiento médico. d. Liberar de presión la zona donde se reposan las interfaces de VNI o de aporte de oxígeno cada 2 horas. e. Uso de jabón para baño una sola vez al día f. Aplicar lociones hidratantes sobre la piel del paciente g. Aplicar AGHO (apósito hidrocoloide) sobre la piel del paciente en los lugares de apoyo de las interfaces de oxigenoterapia h. Minimizar el uso de esparadráp



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

Paraguay
de la gente

LIC. MARIA ESTER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MSP y BS

Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

Lic. Nathalia Arza Noyce, Directora
Dirección de Asistencia
Dirección General de Asistencia
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

7. Patrón de alimentación ineficaz del niño	a. Mejorar el estado Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> a. Educación a la madre fomentando la lactancia materna. dependiendo de frecuencia respiratoria y nivel de conciencia. b. Administración de la alimentación equilibrada de acuerdo a la edad y condición del niño. c. Instalación de SOG, SNG, STP para alimentación enteral según Indicación médica. d. Monitorización y cuidados de la nutrición enteral.
8. Déficit de actividades Recreativas	a. Planificar actividades recreativas de acuerdo a la edad y condición del niño	<ul style="list-style-type: none"> a. Proporcionar estímulos y actividades que le permitan seguir desarrollando habilidades adquiridas. b. Realizar actividades como ludo teraplas, continuidad de actividades escolares. etc., según su condición.
9. Necesidad de termorregulación	a. Ausencia de hipertermia	<ul style="list-style-type: none"> a. Monitorizar la temperatura corporal y color de piel. b. Administrar antipiréticos según prescripción médica. c. Ajustar temperatura ambiente a la necesidad del paciente. d. Evaluar constantemente el estado general, y la seguridad del paciente, la comodidad del mismo durante el tratamiento.


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


LIC. MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


 Dra. Nathalia Meza Noce, Directora
 Dirección de Calidad
 Dirección General de Gabinete
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

*Paraguay
 de la gente*

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
<p>Nombre y Cargo Lic. Nidia Rosana Aquino. Jefa de Calidad y Seguridad del Paciente – Dirección de Enfermería. Lic. Zulma Armoa. Jefa de Supervisión de Proyectos Dirección de Enfermería. Lic. Margarita Riveros. Supervisora de Hospitales Especializados. Dirección de Enfermería MSPYBS. Lic. Luz Leguizamón. Coordinadora de Enfermería HN, HGP Niños de Acosta Ñu Lic. Magdalena Estigarríbla Enfermera de Programas de la XI Región Sanitaria Lic. Cella Reyes HGP Niños de Acosta Ñu Jefa de Servicio de UCIP Lic. Sirls Estigarríbla Coordinadora de Enfermería Hospital de Trauma Enf Asistencial de UCI Cardio clrugía Pediátrica de IPS Lic. Graciela Abrevalos Enfermera Asistencial de Urgencias de CMI Y Enf Asistencial de IPS Lic Halde Vera, Enf Asistencial Serv UCIP HGP Niños de Acosta Ñu</p> <p>Fecha: 4-03-2020</p>	<p>Nombre y Cargo Lic. María Esther Armoa: Directora de Enfermería MSPYBS. Lic. Norma Alcaraz: Jefa de Proyectos –Dirección de Enfermería Lic. Yenny Marceos Jefa de Calidad y Seguridad del Paciente - Dirección de Calidad MSPYBS Lic. Wilma Piris Jefa de Dpto. HGP Niños de Acosta Ñu Lic. Luz Leguizamón Coordinadora de Servicios Hospital Nacional. Lic. María Magdalena Rodríguez. Mag. en Educación Superior. Profesor Asistente de la Carrera de Enfermería de la FENOB – UNA. Coordinadora de Enfermería Hospital Nacional De Itaagua, Especialista en control de infecciones y epidemiología hospitalaria Lic. Liz Campuzano Jefa de Pediatría de IPS Jefa de Control de Infecciones del HGP Niños de Acosta Ñu. Lic. Ismael Funes HGP Niños de Acosta Ñu Jefe del Servicios de Urgencias, Lic. Cella Reyes HGP Niños de Acosta Ñu Jefa de Servicio de UCIP. Lic. Sofía Achucarro, Coordinadora, Dirección de Enfermería Lic. Margarita Rivero, Jefa de Sección de Supervisión de Hospitales Especializados</p> <p>Fecha: 20-03-2020</p>	<p>Nombre y Cargo Lic. María Esther Armoa: Directora de Enfermería MSPYBS. * Equipo técnico de la Dirección de Enfermería MSPYBS.</p> <p>Lic. Wilma Piris Jefa de Dpto. de Enfermería.HGP Niños de Acosta Ñu.</p> <p>Fecha: 26-03-2020</p>

[Signature]
Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

[Signature]
LIC MARIA ESTHER ARMOA
DIRECTORA
DIRECCION DE ENFERMERIA
MEP y BS

[Signature]
Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.

[Signature]
Dr. Victoria Meza Noce
Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gabinete
Secretaría de Salud Pública y Bienestar Social



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*

SUPERVISIÓN: LISTA DE VERIFICACIÓN

		Cumple	No cumple	En proceso
TOPICOS				
A. INFRAESTRUCTURA:				
1. Disponibilidad espacio físico en condiciones de seguridad para RAC en el área de urgencias y rescate respiratorio				
2. Disponibilidad espacio físico para aislamiento de casos sospechosos y confirmados.				
3. Disponibilidad espacio físico para internación en condiciones de seguridad.				
4. Identificación de áreas señalizadas y equipadas, para la atención médica de casos sospechosos y confirmados.				
5. Disponibilidad de Flujograma y Protocolo de Atención				
B. RECURSOS HUMANOS				
<ul style="list-style-type: none"> - Cuenta con RRHH de enfermería destinado para la asistencia y control de infecciones- - Cuenta con N° actualizado de RRHH infectados - Incorporación de los mecanismos de salud ocupacional que aseguren el bienestar y seguridad del personal durante la respuesta, incluyendo el monitoreo del personal expuesto. - Distribución de información a todo el personal, de forma continua, sobre la situación de la emergencia, los roles y responsabilidades del personal y del hospital, así como las acciones que se llevan a cabo y las que se realizarán. - Existencia de un procedimiento y un responsable para la gestión de los equipos de trabajo, incluidas sus áreas de descanso, transporte seguro y bienestar del persona 				
C. CAPACITACION:				
1. Capacitación y entrenamiento de personal de salud en:				
<ul style="list-style-type: none"> - Uso de materiales de protección Individual (EPI) - Recepción - Toma de muestras - Traslado de paciente - Limpieza e higiene de áreas clínicas - Precauciones en caso de óbito - Disposición de lencerías y residuos hospitalarios - Aspectos legales de atención de pacientes en pandemia. - Aspectos bioéticos de atención de pacientes en pandemia Autocuidado en salud física y mental en contexto de pandemia 				
D. APLICACIÓN DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD				
1. Existencia de un área para desinfección y esterilización de material y equipo biomédico.				
2. Área limpia y sucia para los funcionarios asistenciales				
3. Áreas específica de vestuario y duchas para personal de guardia				
4. Delimitación de áreas de ingreso y salida del personal de guardia				
5. Circuito de entrada y salida del rhh de guardia				
6. Equipos para aislamiento respiratorio:				
<ul style="list-style-type: none"> - Mascarilla quirúrgica - Mascarillas N95 - Protector ocular - Batas descartables 				

18


Ministerio de SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


GOBIERNO NACIONAL
Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.

Paraguay de la gente
LIC MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS
(Handwritten signature and stamp)

- Protector o visor facial			
- Guante de procedimiento.			
E. SEGURIDAD DEL PACIENTE:			
7. Aplica identificación correcta.			
8. ¿Se registra evaluación de riesgo de caídas?			
9. Cuenta con área delimitada para preparación de medicamentos			
10. Se cuenta en lugar visible dilución y tiempo de infusión de medicamentos.			
11. Cuentan con registro de medicamentos.			
12. El profesional que prepara la medicación, es el que administra.			
13. Se cumple con indicadores de medicación segura.			
14. Equipos para aislamiento de contacto:			
- Cuenta con espacio para la higiene adecuada de manos.			
- Desde el ingreso a la institución.			
- En áreas de asistencia directa.			
- Cuenta con insumos para higiene de manos (Jabón, Alcohol Gel, Toallas de Papel)			
- Cuenta con Batas descartables de mangas largas, impermeable			
- Cuenta con Guantes de procedimientos			
15. Cuenta con medidas para eliminación de residuos:			
16. Circuitos establecidos para recolección de residuos.			
17. Cuenta con bolsas de residuos correspondientes.			
18. Protocolos para manejo de lencerías.			
19. Biológico-infecciosos,			
- Corto punzantes			
- Espacio físico y lineamientos para disposición de cadáveres derivados de la emergencia.			
- Bolsa mortuoria			


Lic. Gustavo Montañez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


LIC MARIA ESTER ARMOA
 DIRECTORA
 DIRECCION DE ENFERMERIA
 MSP y BS


Dr. Hugo Valdez
 Asesor Técnico
 Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
 M.S.P. y B.S.


 Dra. Nathalia Meza Roca, Directora
 Dirección de Calidad
 Dirección General de Gabinete
 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
 Y BIENESTAR SOCIAL**

**GOBIERNO
 NACIONAL**

*Paraguay
 de la gente*

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

MSPYBS (2020) Coronavirus (SARS-CoV-2) Plan Nacional de Respuesta a Virus Respiratorios 2020.

MSPYBS (2020) Coronavirus (SARS-CoV-2) Plan Nacional de Respuesta a Virus Respiratorios 2020.

20

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2020). Manual de prevención y control de Infecciones asociadas al COVID – 19

Pandemia por Coronavirus (Covid-19): Recomendaciones de Seguridad y Salud Ocupacional para Trabajadores de la Salud Sociedad Chilena de Medicina del Trabajo (SOCHMET)

Lista de verificación de alistamiento para la respuesta al COVID-19 en Hospitales

Documento provisional - Versión 5. Febrero 10, 2020. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS | www.paho.org

Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC (2da edición)


Lic. Gustavo Montañez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dr. Hugo Valdez
Asesor Técnico
Viceministerio de Rectoría y Vigilancia de la Salud
M.S.P. y B.S.


Dra. Nathalia Mesa Noguera, Directora
Dirección de Calidad
Dirección General de Gestión
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social



Ministerio de
**SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL**

■ **GOBIERNO
NACIONAL**

*Paraguay
de la gente*