INSTITUTO REGIONAL DE
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS
DEL NORTE

Resolución Directoral Nº 150-2020-GR-LL/GGR/GRS/IREN NORTE-DG

Trujillo, 25 de Junio de 2020

VISTO:

El Expediente Administrativo N°0002240-20 el mismo que contiene el Informe Nº 064-2020-GR-LL/GGR-GRS-IREN NORTE-DG-OPEP de fecha 19 de Junio 2020 emitido por el Jefe de la Oficina de Planeamiento Estratégico, del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" – IREN Norte y;

CONSIDERANDO:

Que, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luís Pinillos Ganoza" IREN Norte, tiene como misión proteger, promover, prevenir y garantizar la atención integral del paciente oncológico, dando prioridad a las personas de escasos recursos económicos; así como, controlar, técnica y administrativamente, a nivel regional los servicios de salud de las enfermedades neoplásicas, y realizar las actividades de investigación y docencias propias del Instituto;

Que, mediante Ley Nº 27658 –Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado— establece que el proceso de modernización de la gestión del Estado tiene como finalidad fundamental la obtención de mayores niveles de eficiencia, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos a fin de alcanzar un Estado descentralizado y desconcentrado.

Que, el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del IREN aprobado con Ordenanza Regional Nº 009-2018-GR-LL/CR, precisa que en coordinación con el INEN se deberá innovar, emitir y difundir permanentemente las normas, guías, métodos, técnicas, indicadores y estándares del manejo en el campo oncológico;

Que, con Informe N° 100-2020-IREN NORTE-DRTySR ADT-DPT-DI la Jefe del Departamento de Diagnóstico por Imágenes eleva a la Dirección de Atención Especializada en Radioterapia y Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento, el Manual de Estrategias para l adecuada atención del Paciente Oncológico en el contexto de infección por COVID-19, y estando a lo señalado en el documento del visto;

En ejercicio a las atribuciones conferidas por la Ley Nº 27783-Ley de Bases de la Descentralización, Ley 27867-Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y Ordenanza Regional Nº 009-2018-GR-LL/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Regional" IREN Norte; Resolución Ejecutiva Regional Nº 2692-2019-GR-LL-PRE;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Manual de Estrategias para la Adecuada Atención del Paciente Oncológico en el contexto de Infección por COVID-19 del Departamento de Diagnostico por Imágenes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Luis Pinillos Ganoza" IREN Norte, el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- NOTIFICAR, la presente Resolución Directoral a las instancias competentes e interesados en el modo y forma de ley.

ARTICULO TERCERO.- ENCARGAR a la Oficina de Informática la publicación de la presente Resolución en el Portal de Internet del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas – IREN Norte.

Regístrese, Comuníquese y Archívese

REGIÓN LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
IREN NORTE

Dr. Marco Antonio Gálvez Villanueva
DIRECTOR GENERAL
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas
"Dr. Luis Pinillos Ganoza" IREN-NORTE

REGION LA LIBERTAD
JEFATURA
DIRECCION DE
ATENCION PACIENTE
APOYO AL DIAGNOTICO
Y TRATAMIENTO
V°B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
ASESORÍA
LEGAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD - IREN NORTE

Distribución
ADM (01)
Informática (01)
Archivo

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS - NORTE
Dr. LUIS PINILLOS GANOZA

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS

"DR. LUIS PINILLOS GANOZA" IREN NORTE

DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA ADECUADA ATENCION DEL PACIENTE ONCOLOGICO EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR COVID-19

REGION LA LIBERTAD
JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

TRUJILLO-PERU

2020

ELABORADO POR:

1. Sheyla A. Huaccha Cruz
   Jefa del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
2. Patricia Coral Gonzales
   Médico radiólogo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
3. M. Isabel García Rodríguez
   Médico radiólogo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
4. Ronald R. Ríos Alva
   Médico radiólogo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes
5. N. Lennon Verde Aredo
   Médico radiólogo del Departamento de Diagnóstico por Imágenes

REVISADO POR:

1. Dirección de Control del Cáncer
2. Servicio de Normatividad y Control de Servicios Oncológicos
3. Asesoría Legal

APROBADO POR:

1. Marco Gálvez Villanueva
   Dirección General IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCIÓN DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNÓTICO Y TRATAMIENTO Vº Bº GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD Vº Bº DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

INDICE

INTRODUCCION.....4

I. FINALIDAD 7

II. OBJETIVOS.....7

III. AMBITO DE APLICACIÓN.....7

IV. BASE LEGAL.....7

V. DISPOSICIONES GENERALES.....8

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....9

6.1 Elementos de protección personal (EPP) 9

6.2 Atención en el servicio de radiografía de pacientes sospechosos o confirmados...10

6.3 Atención en el servicio de tomografía de pacientes sospechosos o confirmados ..12

6.4 Atención en el servicio de ecografía de pacientes sospechosos o confirmados ...13

6.5 Atención de pacientes no sospechosos de covid-19 15

6.6 Atención en el servicio de radiología intervencionista 15

6.7 Desinfección de la sala y corredores por donde circuló el paciente 16

6.8 Recomendaciones.....16

VII. RESPONSABILIDADES.....17

VIII. ANEXOS.....18

Anexo n° 01: uso de EPP

Anexo n° 02: flujograma de atención – covid-19

Anexo n° 03: flujograma de atención – ecografia

Anexo n° 04: flujograma de atención – radiografía portátil

Anexo n° 05: atención de consulta externa en departamento de diagnóstico por imágenes

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 25

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO DIAGNOSTICO POR IMAGNES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

INTRODUCCION

La aparición repentina de la Covid-19, causada por el nuevo coronavirus SARS-CoV2, con la capacidad de convertirse en Pandemia en tan pocas semanas. En esta última semana de Abril se han reportado más de 3 millones personas infectadas en todo el mundo y más de 200 000 fallecidos; a la fecha en Perú 20914 personas y en nuestra región con 410 casos y 24 fallecidos; convirtiéndose en un desafío en los principales sistemas de salud del mundo, por su alta tasa de transmisión que somete a la población a una situación de incertidumbre. Esto ha obligado a actuar rápidamente no solo para intentar contener el avance de los contagios, sino también para desarrollar protocolos de actuación que reduzcan la mortalidad. Sin embargo, cabe recalcar que frente a esta enfermedad estamos en constante aprendizaje.

Las pruebas radiológicas, fundamentales en la mayor parte de los procesos asistenciales, asumen un papel fundamental en el manejo de los pacientes con COVID-19, tal como lo demuestra la experiencia en China. Sin embargo, no existe un consenso en cuanto a las indicaciones de las pruebas de imagen, tanto en la urgencia como en el seguimiento. El enfoque diagnóstico y terapéutico de estos casos depende de muchos factores. La disponibilidad y eficacia de las pruebas de biología molecular (PCR_RT) es el más determinante pero limitada. En este contexto, la posibilidad de contar con alternativas diagnosticas puede ser vital para la gestión de los servicios de urgencia.

Las indicaciones de las pruebas de imagen en las infecciones respiratorias no siempre están claras. A pesar de esto la evidencia es muy limitada y la información se basa en experiencias de los países que han vivido la epidemia antes que nosotros y se asume que todas las recomendaciones son provisionales y sujetas a los cambios que se vayan produciendo conforme aumente el número de casos evaluados.

Según recomendaciones de la Sociedad Española de Radiología, no está indicado hacer pruebas de imagen a todos los casos de sospecha de infección COVID-19 y se debe personalizar el caso en función de los datos clínicos y de laboratorio, tal como lo indica el Consenso multinacional de la Sociedad Fleischner, publicado el 07 de abril del presente año; concluyendo que:

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

- Las imágenes no están indicadas en pacientes con sospecha de COVID-19 y características clínicas leves a menos que estén en riesgo de progresión de la enfermedad.
- La imagen está indicada en un paciente con COVID-19 y empeoramiento del estado respiratorio.
- En un entorno con recursos limitados, las imágenes están indicadas para el triaje médico de pacientes con sospecha de COVID-19 que presentan características clínicas moderadas a severas y una alta probabilidad de enfermedad previa a la prueba.

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

Por otro lado se debe evitar, en la medida de lo posible, el desplazamiento de los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19, por lo que la radiografía de tórax con equipo portátil es el estudio más indicado. Sin embargo, los hallazgos por radiografía de tórax son menos sensibles e inespecíficos, y más aún en nuestros pacientes con patología oncológica de base. En tal sentido,

el estudio de TC (Tomografía Computarizada) de tórax cumpliría un rol fundamental, por su elevada sensibilidad (97%) y alto Valor predictivo Negativo (98%), a pesar que los hallazgos de neumonía por coronavirus se superponen con las de otras neumonías por virus. Por lo tanto, pese a la exposición a la radiación del paciente, la necesidad de desinfección, el tiempo de inactividad de la sala de tomografía y con un entorno de recursos limitados, tomamos en cuenta que los pacientes con enfermedad oncológica de fondo tendrían mayor beneficio con este estudio ante el riesgo de eventos graves y una mortalidad de hasta 28,6%, sobre todo si su último tratamiento antitumoral fue dentro de los 14 días.

La TC de tórax puede mostrar hallazgos aun en ausencia de síntomas y en los dos primeros días, el 50% de los pacientes ya muestran lesiones parenquimatosas, proporción que va aumentando progresivamente superando el 90% entre los 3 y 5 días. Los hallazgos típicos observados son densidades multifocales dispersas de baja atenuación, en "vidrio esmerilado" a predominio subpleural y en lóbulos inferiores del tórax; además engrosamiento septal interlobulillar e intralobulillar, configurando el patrón de "Crazy Paving" además de presentar algunas opacidades en vidrio esmerilado. Otros hallazgos menos frecuentes son densidades pseudonodulares de baja densidad, focales o multifocales, con centro de menor densidad, configurando el signo de "halo invertido". Las consolidaciones pueden presentarse más tardíamente entre los 6 a 13 días asociado a broncogramas aéreos. Los casos más críticos pueden exhibir una consolidación más amplia, con incremento de la densidad en todo el pulmón, que se suele denominar como "pulmón blanco". Cuando la enfermedad empieza a remitir, las opacidades en vidrio esmerilado se pueden absorber completamente y algunas lesiones consolidadas pueden dejar líneas fibróticas y reticulación subpleural. Sin embargo se debe considerar que la evidencia disponible con respecto a estos hallazgos de TC es limitada, y eventualmente se pueden informar nuevos patrones de compromiso pulmonar

Según lo descrito y como manejo institucional se pueden tomar las siguientes indicaciones para la realización de TC de Tórax:

- Caso sospechoso o confirmado para referencia a institución local COVID-19.
- En caso de discrepancia clínica/analítica/radiológica.
- En pacientes graves con sospecha clínica, en quienes ha de tomarse una decisión en cuanto a su ubicación hospitalaria.
- En pacientes con otra patología critica con sospecha o duda diagnostica para decisión terapéutica y para elevar la protección de los profesionales intervinientes.

En cuanto al seguimiento, no se recomienda la realización de controles de imagen de forma rutinaria. En los casos con mala evolución clínica, la realización de un control de imagen se basa en la valoración clínica, de forma similar a la de otras infecciones respiratorias. En estos casos, la técnica recomendada depende de la sospecha clínica y el estado del paciente, y en caso de que fuera imprescindible una valoración más precisa, se debe realizar una TC de tórax. Por lo que en pacientes con buena evolución no es preciso ningún estudio de imagen de control.

A los pacientes gravemente enfermos y/o en ventilación mecánica, se tomará

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

radiografía de tórax portátil, a fin de evitar generación de aerosoles en su transporte y/o cualquier ocurrencia en su traslado.

La ecografía torácica es una técnica de alta sensibilidad y especificidad para evaluar infecciones parenquimales pulmonares y sus complicaciones. Se puede realizar a pie de cama, es rápida y no irradia al paciente, sin embargo, presenta una serie de inconvenientes: Es complejo conseguir unos estudios perfectamente reproducibles y comparables, lo que dificulta evaluar la evolución solo con ecografía, en los cuadros poco avanzados, en los que predomina un patrón "en vidrio deslustrado" en la TC, la ecografía es de interpretación más compleja y con una gran dependencia del operador, por lo que se considera no muy útil en la evaluación inicial de los pacientes de urgencia ni se debe incluir de forma protocolaria en estos casos y supone una mayor exposición al personal que la realiza si se compara con otras técnicas. Por lo que, en el contexto actual, no se plantea como una alternativa real a la TC torácica. En el caso de se realice una ecografía por otras indicaciones a un paciente sospechoso o confirmado, se debería utilizar un ecógrafo específico para tal fin que en el servicio es imposible pues no contamos con ecógrafo portátil operativo y solo hay un ecógrafo en sala de ecografía que sería utilizado para todos los pacientes.

Finalmente, la realización de pruebas de imagen de los pacientes COVID-19, debe personalizarse en cada paciente y nunca hacerse de forma rutinaria. Los radiólogos deben participar activamente en la decisión de realizar una prueba de imagen y en la elección de la técnica.

REGION LA LIBERTAD
JEFATURA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNÓTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

MANUAL DE ESTRATEGIAS PARA LA ADECUADA ATENCION DEL PACIENTE ONCOLOGICO EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR COVID-19

I. FINALIDAD

Contribuir a disminuir la transmisión institucional de COVID-19 a través de la estandarización de la atención de los pacientes oncológicos no sospechosos, sospechosos y confirmados de en el Departamento de Diagnóstico por Imágenes del IREN Norte, de acuerdo a información actualizada nacional e Internacional y en base a recomendaciones de la OMS.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer el protocolo de atención a los pacientes oncológicos no sospechosos, sospechosos y confirmados con COVID-19, mediante la realización de estudios de imagen diagnóstica para contribuir en el manejo inicial y seguimiento de los pacientes.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Establecer protocolo de atención para la toma de Radiografía.
- Establecer protocolo de atención para la toma de Tomografía Multicorte.
- Establecer protocolo de atención para la realización de Ecografía.
- Establecer circuitos separados para pacientes con sospecha/confirmados COVID y pacientes no sospechosos de COVID para disminuir el riesgo de exposición del personal.
- Diseñar y socializar los flujogramas de atención respectivos a los servicios involucrados dentro de la institución.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente manual es de aplicación para el Medico Radiólogo, personal Técnico o Tecnólogo Médico en Radiología y personal de enfermería del Departamento Diagnóstico por Imágenes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas - IREN Norte.

IV. BASE LEGAL:

- Ley Nº 26842, Ley general de salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29783 Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto Supremo N° 012-2014-TR, que aprueba el Registro Único de Información sobre accidentes de trabajo, incidentes peligrosos y enfermedades ocupacionales y modifica el artículo 110 del Reglamento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Decreto de Urgencia N° 024-2010, Dictan medidas económicas y financieras para la creación del Programa Presupuestal Estratégico de Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres en el Marco del Presupuesto por Resultados.

- Decreto supremo 008-2020-SA, que declara en emergencia sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.
- Decreto de urgencia N° 025-2020, Decreto de Urgencia que dicta medidas urgentes y excepcionales destinadas a reforzar el sistema de vigilancia y respuesta sanitaria frente al COVID-19 en el territorio nacional.
- Decreto de Urgencia N° 026-2020, que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional.
- Resolución Ministerial N°168-2015/MINSA, que aprueba el documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud".
- Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA; que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.
- NTS N°144-MINSA/2018/DIGESA Norma Técnica De Salud: "Gestión Integral y Manejo De Residuos Sólidos En Establecimientos De Salud, Servicios Médicos De Apoyo y Centros De Investigación"
- Resolución Ministerial N°039-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y respuesta frente al riesgo de introducción del coronavirus 2019-nCoV".
- Resolución Ministerial N°171-2020-MINSA, que aprueba modificar el literal d) del numeral 2 y el numeral 7 del Punto VI de la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA.
- Resolución Ministerial N°193-2020-MINSA, que aprueba el documento técnico: prevención, diagnóstico y tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú.
- Ordenanza Regional Nº 021-2006-CR/RLLL, que crea el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" – IREN NORTE.
- Ordenanza Regional Nº 009-2018-GRLL/CR, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas "Dr. Luis Pinillos Ganoza" – IREN Norte.

V. DISPOSICIONES GENERALES

DEFINICIONES OPERATIVAS:

1. **Caso sospechoso de COVID-19:**
   a) Persona con Infección Respiratoria Aguda, que presente dos o más de los siguientes síntomas: Tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, fiebre; y que tenga una de las siguientes condiciones: Contacto directo con un caso confirmado de infección por COVID-19, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas; o residencia o historial de viaje, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas, a distritos del Perú con transmisión comunitaria de COVID-19; o historial de viaje fuera del país, dentro de los 14 días previos al inicio de síntomas.
   b) Persona con Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG): Fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización.
2. **Caso confirmado de COVID-19:** Una persona con prueba positiva a la reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa reversa en tiempo real (RT-PCR en tiempo real) por infección de COVID-19,

REGION LA LIBERTAD – JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOTICO Y TRATAMIENTO – V° B° – GERENCIA REGIONAL DE SALUD – IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD – V° B° – DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES – GERENCIA REGIONAL DE SALUD – IREN NORTE

independientemente de los signos y síntomas clínicos. Un caso sospechoso con segunda prueba rápida positiva, siete días después de haber tomado la primera prueba siendo negativa esta. En caso de pacientes que no cuenten con prueba rápida o esté a la espera de resultados, se tratará como caso confirmado en nuestro servicio.

3. **Radiografía de tórax:** Técnica diagnóstica radiológica, ionizante, que mediante acción de los rayos X se obtiene una imagen digital o sobre placa fotográfica de la región torácica.
4. **Tomografía de tórax:** Técnica diagnóstica radiológica, ionizante, que mediante acción de los rayos X se obtiene múltiples imágenes de distintos planos o secciones del tórax.
5. **Ecografía:** Técnica diagnóstica radiológica basada en producción de ondas ultrasónicas, no ionizante, no invasiva.
6. **Elementos de Protección Personal (EPP):** Es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP): Se elegirá el EPP mínimo indispensable para la atención según tipo de paciente:

- **Paciente no sospechoso:** Mandil descartable, guantes limpios descartables, gorro (opcional), protector ocular, mascarilla quirúrgica y mascarilla N95.
- **Paciente Sospechoso:** Botas descartables, gorro, mandil manga larga descartable, guantes limpios descartables (02 pares), mascarilla N95 y protector ocular o facial.
- **Paciente Confirmado:** Botas descartables, chaqueta y pantalón descartable, botas de goma o zapatos cerrados, bata antifluido o Mono impermeable, gorro, guantes limpios descartables (02 pares), guantes de nitrilo (01 par), mandil manga larga descartable, mascarilla N95 y protector ocular / facial.

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

6.1.1. RECOMENDACIONES PARA EL USO CORRECTO DEL EPP, SEGÚN ESCENARIO:

- **Paciente no sospechoso:**

Primero se debe de retirar todos los objetos personales y dejarlos en otra área.

Segundo irse al área determinada para la colocación del EPP.

Secuencia de colocación: Bata > gorro (opcional) > mascarilla> protector ocular o facial > guantes por encima de la manga del mandil.

Secuencia del retiro: Guantes > protector ocular o facial > bata > mascarilla quirúrgica, mascarilla N 95> gorro (opcional).

Los guantes se desechan. Resto del EPP es guardado en lugar destinado para su reutilización.

En caso de usarse protector ocular, se dejará en depósito con hipoclorito para su desinfección.

- **Paciente Sospechoso:**

Personal operador debe contar con zapato cerrado.

Retirar todos los objetos personales y dejarlos en otra área.
Irse al área determinada para la colocación del EPP.
Secuencia de colocación: Botas descartables> guantes limpios (1er par) bata descartable > gorro descartable > mascarilla> protector ocular o facial > guantes por encima de la manga del mandil (2do par).
Secuencia del retiro: Guantes > protector ocular o facial > botas > bata > mascarilla> gorro.
EPP descartable colocar en bolsa roja.
Protector ocular o facial, se dejará en depósito con hipoclorito para su desinfección.

- **Paciente Confirmado:**

Primero se debe de retirar todos los objetos personales y dejarlos en otra área.
Irse al área determinada para la colocación del EPP.
Colocarse primero la chaqueta y el pantalón descartable.
Secuencia de colocación: Botas o zapato cerrado > guantes limpios (1er par)> Bata antifluido o mono > guantes limpios (2do par) > botas descartables > bata descartable > gorro > mascarilla > protector ocular o facial > guantes de nitrilo por encima de la manga del mandil.
Secuencia del retiro: Guantes descartables> protector ocular o facial > botas descartables > bata descartable > mascarilla > gorro (si tuviera).
EPP descartable colocar en bolsa roja.
Protector ocular o facial, se dejará en depósito con hipoclorito para su desinfección.

IMPORTANTE: El operador debe lavarse las manos antes de la colocación del EPP, desinfección de las manos con preparado de alcohol mayor al 70%, antes del retiro de la mascarilla N95 y lavado de manos después del retiro de todo el EPP.

6.2. ATENCION EN EL SERVICIO DE RADIOGRAFIA DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS

6.2.1. PUERTA DE ACCESO:

Con el fin de establecer circuitos separados entre pacientes; se establece que la puerta alternativa denominada con el número 1 está destinada para los pacientes sospechosos/confirmados de COVID-19. Esta puerta queda adyacente a la antigua admisión.

6.2.2. TECNICA RADIOGRAFICA:

Se posicionará al paciente para realizar una proyección anteroposterior en cama del paciente. Los parámetros técnicos se ajustarán según contextura del paciente. Si la condición del paciente lo permite se tomará una radiografía en vista posteroanterior en caso de radiografía convencional.

6.2.3. REQUISITOS OBLIGATORIOS:

Paciente con mascarilla quirúrgica. Personal de Enfermería del servicio solicitante apoyara en el posicionamiento del paciente de ser necesario.

6.2.4. RECURSOS HUMANOS:

- Operador: Técnico o Tecnólogo médico en Radiología.
- Medico Radiólogo.
- Personal de Enfermería.
- Personal de Informatica/Digitador.

6.2.5. EQUIPOS:

- Equipo de Rayos X rodable Digital directo.
- Equipo de Rayos x Estacionario Analógico, procesadora de placas y chasis 14X17" (en caso necesario por demanda incrementada)
- Servidor VES/VITREA y sistema SISINEN.

6.2.6. DESCRIPCION DEL PROTOCOLO DE ATENCION

N°	DESCRIPCION DE ACCIONES	RESPONSABLE
1	Recepción de llamada telefónica, verificación de la situación clínica del paciente y el formato de solicitud del examen radiográfico.	Enfermería
2	Validación e indicaciones para realización del estudio	Medico Radiólogo
3	Registro del paciente en la base de datos del servicio	Personal Informática/Digitador
4	Solicitar a enfermería su kit de EPP, según escenario.	Operador
5	Se colocará el EPP según secuencia descrita	Operador
6	Posicionamiento del paciente. (En caso necesario se solicita ayuda a personal del servicio solicitante).	Operador
7	Se realizará un disparo con chasis o flat panel cubierto, luego de lo cual se desecha la cubierta, se realiza desinfección del chasis o del flat panel con paño húmedo y solución desinfectante. Después se enviará el estudio hacia el servidor VES/VITREA, en caso de radiología digital. En caso de radiología convencional se procederá al procesado de la imagen y deberá llevarlo a sala de lectura.	Operador
8	El equipo se desinfectara con amonio cuaternario. La sala de radiología, se desinfectará con peróxido de hidrógeno u otro desinfectante, según protocolo de la institución, dejando sin uso un intervalo mínimo de 1 hora con puertas abiertas, para que vuelva a ser usado.	Operador Personal de limpieza
9	Se retirará los EPP de acuerdo al protocolo establecido, poniendo en una bandeja con solución de hipoclorito los elementos a desinfectar y los desechos en bolsa roja.	Operador
10	El estudio deberá ser enviado al sistema SISINEN. Asistencia al Medico Radiólogo para la lectura del estudio	Personal Informática Digitador
11	Realización de informe radiológico que debe ser dentro de 1 hora de realizado al examen. El informe físico será dejado en puerta 2 (canastilla) o podrá ser revisado en el sistema SISINEN.	Medico Radiólogo
	OBSERVACIONES:	

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES

- El equipo emite radiación ionizante, por lo que el operador está obligado a usar su mandil emplomado bajo el EPP. En caso de usarse bata anti-fluido o mono, el mandil emplomado irá entre este y el EPP descartable.
- Es necesario indagar sobre condición o sospecha de embarazo antes del estudio.
- Por condiciones propias del equipo rodable y riesgo de avería por su transporte, se realizará radiografía portátil, en caso extremadamente necesario, siguiendo el protocolo de bioseguridad para el operador y equipo rodable. Este equipo debe ser trasladado a la unidad de emergencia (covid/oncológica) por el personal Biomédico. El personal operador deberá contar con el EPP para la realización del estudio. El personal de enfermería del servicio solicitante apoyara para el posicionamiento del paciente. Así mismo se limitara al máximo la exposición al resto de pacientes y al personal, mediante el parámetro de blindaje y distancia como factores de radio protección.

6.3. ATENCION EN EL SERVICIO DE TOMOGRAFIA DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS

6.3.1. TECNICA DE ADQUISICION:

Se adquirirá un estudio de Tomografía de tórax sin contraste según protocolo predeterminado en el equipo. En caso de sospecha clínica de enfermedad vascular se realizará un estudio de tórax contrastado.

6.3.2. REQUISITOS OBLIGATORIOS: Paciente con mascarilla quirúrgica. Personal de Enfermería del servicio solicitante apoyara en el posicionamiento del paciente. Debido a una inadecuada accesibilidad al servicio de Tomografía desde el servicio de emergencia, el paciente deberá ser traído de preferencia en dispositivo de transporte para disminuir el riesgo de exposición y la contaminación intrahospitalaria.

6.3.3. RECURSOS HUMANOS:

- Operador: Técnico o Tecnólogo medico en Radiología.
- Medico Radiólogo.
- Personal de Enfermeria.
- Personal de Informática/Digitador.

6.3.4. EQUIPOS:

- Tomógrafo Computarizado Multicorte de 16 líneas, Aquilion Lightning
- Inyector Automático de contraste.
- Impresora Láser Digital Carestream.
- Servidor VES/VITREA y sistema SISINEN.

6.3.5. DESCRIPCION DEL PROTOCOLO DE ATENCION

N°	DESCRIPCION DE ACCIONES	RESPONSABLE
1	Recepción de llamada telefónica, verificación de la situación clínica del paciente y el formato de solicitud del examen tomográfico.	Enfermería
2	Validación e indicaciones para realización del estudio	Medico Radiólogo
3	Registro del paciente en la base de datos del servicio	Personal informática

		Digitador
4	Solicitar a enfermería su kit de EPP, según escenario de paciente	Operador y/o Enfermera (condicional)
5	Se colocarán el EPP adecuado según tipo de paciente y de acuerdo a la secuencia descrita.	Operador y/o Enfermera (condicional)
6	El paciente ingresará a la sala de tomografía y será posicionado en la mesa de adquisición, con apoyo del personal que lleva al paciente.	Operador Personal de Apoyo
7	Realizará las adquisiciones, procesará las imágenes y subirá al sistema de almacenamiento VES/VITREA.	Operador
8	Luego que el paciente es retirado de la sala, el operador desinfectará el equipo, teclados, manijas, etc, con solución desinfectante y paño húmedo, a puerta cerrada. La sala se desinfectará con peróxido de hidrógeno u otro desinfectante, según protocolo de la institución, dejando sin uso un intervalo mínimo de 1 hora con puertas abiertas, para que vuelva a ser usado.	Operador Personal de limpieza
9	Se retirará los EPP de acuerdo al protocolo establecido, poniendo en una bandeja con hipoclorito los elementos a desinfectar y los desechos en bolsa roja.	Operador
10	El estudio deberá ser enviado al sistema SISINEN. Asistencia al Medico Radiólogo para la lectura del estudio	Personal informática/Digitador
11	Realización de informe radiológico que debe ser dentro de 1 hora. El informe físico será dejado en puerta 2 (canastilla) o revisado del SISINEN.	Medico Radiólogo.
OBSERVACIONES:		
□ Equipo emite radiación ionizante, por lo que es necesario indagar sobre condición o sospecha de embarazo antes del estudio.		
INDICACIONES:		
El estudio está indicado en pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.		
CONTRAINDICACIONES:		
Embarazo: Deberá valorarse el riesgo beneficio con el médico tratante y bajo consentimiento informado se podrá realizar el estudio utilizando una barrera de plomo sobre el abdomen. Pacientes alérgicos al yodo, en caso de tomografía contrastada.		

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

6.4.ATENCION EN EL SERVICIO DE ECOGRAFIA DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

6.4.1. TECNICA DE ADQUISICION: No está considerada de manera protocolar como alternativa a la TC de tórax. Es importante tener en cuenta que la cercanía con el paciente a menos de un metro y por un tiempo mayor a 15 minutos incrementa la posibilidad de contagio, por lo que el estudio debe hacerse dirigido a la dolencia del paciente o la sospecha del diagnóstico del médico que prescribe, con el fin de

minimizar el tiempo de exploración a menos de 15 minutos preferentemente.

6.4.2. REQUISITOS OBLIGATORIOS: Paciente con mascarilla quirúrgica. Personal del servicio solicitante apoyara en el posicionamiento del paciente. Debido a una inadecuada accesibilidad al servicio de Ecografía desde el servicio de emergencia, el paciente deberá ser traído de preferencia en dispositivo de transporte para disminuir el riesgo de exposición y la contaminación intrahospitalaria.

6.4.3. RECURSOS HUMANOS:

- Medico Radiólogo.
- Personal de Enfermería.
- Personal de Informática/Digitador.

6.4.4. EQUIPOS:

- Ecógrafo Avanzado Aplio 500
- Equipo de cómputo e impresora.
- Biombo de protección médico-paciente (de material transparente)

6.4.5. DESCRIPCION DEL PROTOCOLO DE ATENCION

N°	DESCRIPCION DE ACCIONES	RESPONSABLE
1	Recepción de llamada telefónica, verificación de la situación clínica del paciente y el formato de solicitud del examen ecográfico.	Enfermería
2	Validación e indicaciones para realización del estudio	Medico Radiólogo
3	Registro del paciente en la base de datos del servicio	Personal informática/Digitador
4	Solicitar a enfermería su kit de EPP, según escenario de paciente	Operador
5	Se colocarán el EPP adecuado según tipo de paciente y de acuerdo a la secuencia descrita.	Operador
6	Ingresará a la sala de ecografía, de ser necesario, con apoyo del personal de enfermería para ubicar correctamente al paciente en la camilla de exploración. En sala queda solo operador y paciente. Se realizará el estudio y adquisición de las fotos necesarias.	Operador
7	Luego que el paciente es retirado de la sala. El equipo (transductor, teclado, pantalla táctil y consola) debe ser limpiado con papel toalla y alcohol al 70% o amonio cuaternario. Deberá cerrar la puerta de la sala para la desinfección.	Medico Radiólogo
8	La sala se desinfectará con peróxido de hidrógeno u otro desinfectante, según protocolo de la institución, dejando sin uso un intervalo mínimo de 1 hora con puertas abiertas, para que vuelva a ser usado.	Personal de Limpieza
9	Se retirará los EPP de acuerdo al protocolo establecido, poniendo en una bandeja con hipoclorito los elementos a desinfectar y los desechos en bolsa roja.	Operador

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

10	El estudio deberá ser enviado al sistema SISINEN. Asistencia al Medico Radiólogo para la lectura del estudio	Digitador
11	El informe en físico será dejado en puerta 2 (canastilla) o revisado del SISINEN en su versión digital.	Operador

Observaciones:

Se recomienda que se aplique suficiente gel ultrasónico en una sola vez, evitando el contacto del recipiente con el paciente o con la superficie del transductor. Para evitar la contaminación del gel se debe tapar luego de cada uso.

El lavado de manos es fundamental antes y después del procedimiento.

El informe se realizará fuera de sala de ecografía.

6.5.ATENCION DE PACIENTES NO SOSPECHOSOS DE COVID-19

La Atención de los pacientes sin sospecha de COVID-19 se realizará con las medidas adecuadas para evitar riesgo de exposición, a través de las siguientes medidas:

- Individualizar el ingreso al Departamento, diferenciando el ingreso de pacientes. Con el fin de establecer circuitos separados entre pacientes; se establece que la puerta denominada con el número 2 se destine el ingreso de los pacientes no sospechosos, que es la que habitualmente se usaba para atención de pacientes.
- La atención de pacientes no sospechosos, tienen la prioridad para ser atendidos en el primer turno, dejando para el segundo turno la atención de los pacientes sospechosos o confirmados debido al proceso de desinfección de los ambientes que limita una atención rápida.
- Atención de los pacientes de Hospitalización oncológica, UCI y URPA será de preferencia con Radiografía portátil, para su atención oportuna y no exponer a riesgos de exposición al ser traídos al servicio.
- El personal operador de cada método de imagen, se colocarán el EPP adecuado y de acuerdo a la secuencia descrita.
- Los equipos deben ser limpiados con un paño humedecido en alcohol al 70% o amonio cuaternario, luego de la atención de cada paciente.
- Se realizará diariamente acciones de desinfección del material de trabajo común como ordenadores y sus accesorios, escritorios, etc. En la medida de lo posible, no se compartirá este material.
- Evitar, en la medida de lo posible, que personal ajeno al servicio entre a las instalaciones del Departamento de Imágenes para limitar la contaminación cruzada. Todas las coordinaciones serán vía telefónica. En caso que el médico tratante quiera visualizar con más detalle las imágenes podrá acceder desde la red de la institución, tratando de limitar la exposición.

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

6.6.ATENCION EN EL SERVICIO DE RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Aún no hay datos disponibles sobre el papel de la radiología intervencionista en el tratamiento de pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19, en el contexto de la pandemia. Los procedimientos percutáneos son frecuentemente solicitados dentro del manejo diagnostico o terapéutico; como biopsias, nefrostomías, drenajes biliares, etc. Estos procedimientos se realizarán en consenso con el Staff de Médicos Radiólogos y médicos

tratantes, según balance de riesgo- beneficio y según escenario ante paciente no sospechoso, sospechoso o confirmado COVID-19.

De realizarse el procedimiento, se tomarán las siguientes medidas:

- Sólo el personal básico y estrictamente necesario permanecerá dentro de la sala.
- El procedimiento se realizará en sala de procedimientos intervencionistas bajo un estricto protocolo de bioseguridad para el personal y para el paciente, especialmente cuando se trate de paciente sospechoso o confirmado.
- El material que ingrese a la sala de procedimiento (agujas, catéteres, guías, jeringas, introductores, etc.), utilizado o no, será desechado al terminar el procedimiento.
- El personal deberá contar con todo el EPP correspondiente según escenario.
- Las puertas de la sala deben permanecer cerradas durante todo el procedimiento.

6.7. DESINFECCIÓN DE LA SALA Y CORREDORES POR DONDE CIRCULÓ EL PACIENTE:

Para desinfección de camilla y equipos se usará trapos humedecido con agente recomendado (alcohol 70% o amonio cuaternario), en caso de no disponer de estos, se usará solución de lejía o solución de alcohol 70°.

En caso de pacientes SOSPECHOSOS / CONFIRMADOS DE COVID-19, la limpieza terminal de la sala será de acuerdo al protocolo de la institución, por personal de limpieza. En el caso se use peróxido en aerosol, apagar los equipos y cubrirlos.

6.8. RECOMENDACIONES

- Todo paciente debe tener mascarilla durante su atención.
- La limpieza terminal de las salas será de acuerdo al protocolo de la institución, por personal de limpieza. En el caso se use aerosoles, apagar los equipos y cubrirlos.
- El personal de salud involucrado en la atención de los pacientes, debe tener obligatoriamente su material de protección individual EPP, deben recibir capacitación para el correcto uso de los mismos: Como usar, ponerse y quitar correctamente el EPP para evitar contaminación, así como desechar, desinfectar o mantener el EPP.
- Los estudios imagenológicos deben tener una indicación precisa con información clínica relevante, de esta manera se evita exponer a pacientes a riesgos de exposición y contaminación intrahospitalaria.
- La realización de pruebas de imagen de los pacientes COVID-19 debe personalizarse en cada paciente y nunca hacerse de forma rutinaria. Los radiólogos deben participar activamente en la decisión de realizar una prueba de imagen y en la elección de la técnica.
- Deberá reportarse formalmente cualquier incidente ocurrido en el turno, en el cuaderno de incidencias.
- Es importante llevar un registro de los casos (sospechosos y confirmados), de forma que se pueda monitorizar al personal que se ha expuesto en cada caso.

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNÓTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

VII. RESPONSABILIDADES

- **Dirección General:** Brindar los recursos necesarios para garantizar la aplicación y cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente manual.
- **Jefatura de Dirección del Departamento de Diagnóstico por Imágenes:** Velar para que el presente manual sea implementado en el ámbito de su competencia, garantizando principalmente, la provisión de material EPP para todo el personal durante la jornada laboral. Así mismo, vigilar el cumplimiento del documento normativo.
- **Jefes/ Supervisores/Encargado de Área, Servicio o Unidad:** Difundir y verificar de forma permanente el cumplimiento del presente manual.

  Monitorizar los procesos establecidos en el presente manual, incorporando medidas de corrección ante incumplimiento de las disposiciones establecidas.

  Asegurar la capacitación y retroalimentación de todo personal a su cargo, específicamente en las medidas de bioseguridad establecidos en cada proceso.
- **Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo:** Investigar las causas de los incidentes, accidentes y enfermedades ocupacionales.

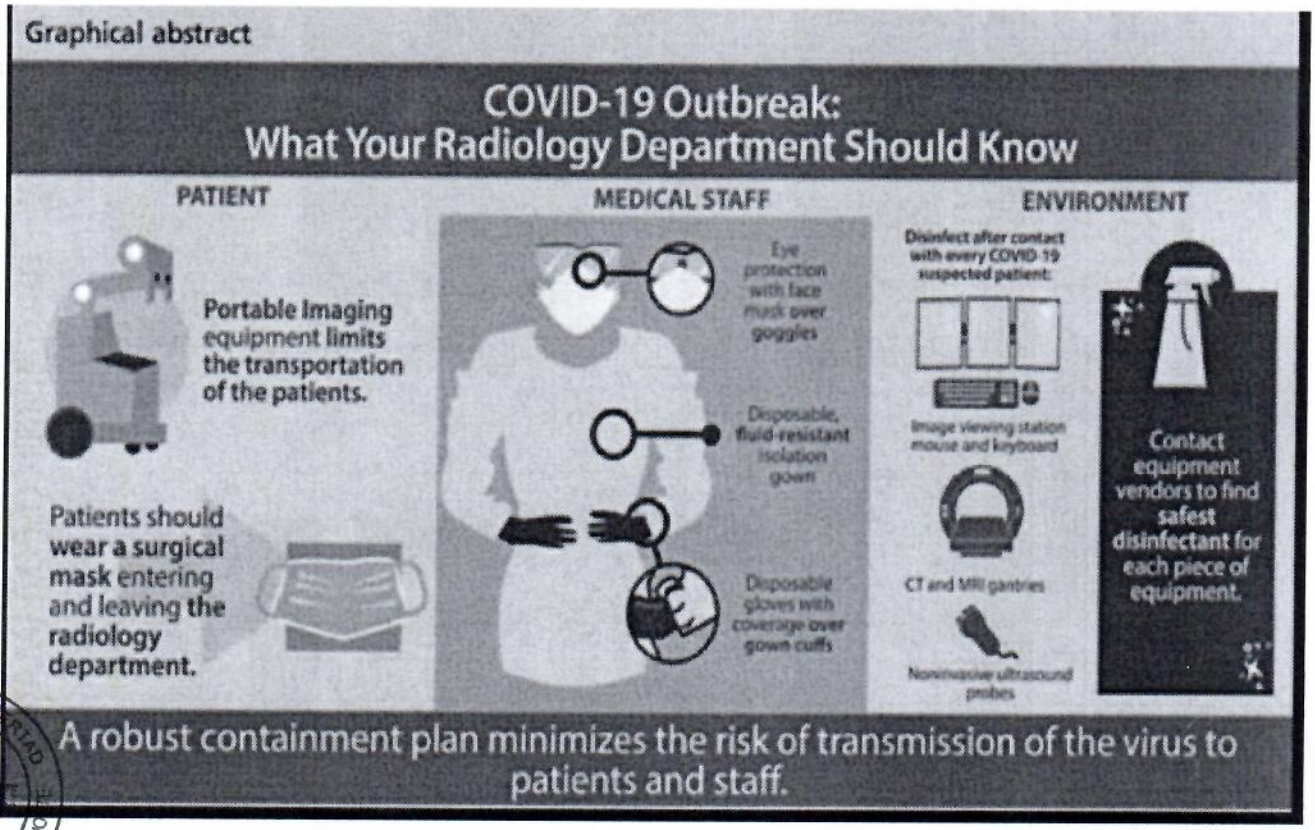
  Vigilar las medidas adoptadas y examinar su eficiencia.

REGION LA LIBERTAD
JEFATURA
DIRECCION DE
ATENCION AL PACIENTE,
APOYO AL DIAGNOTICO
Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
IREN NORTE

V° B°
DPTO.
DIAGNOSTICO
POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
IREN NORTE

VIII. ANEXOS

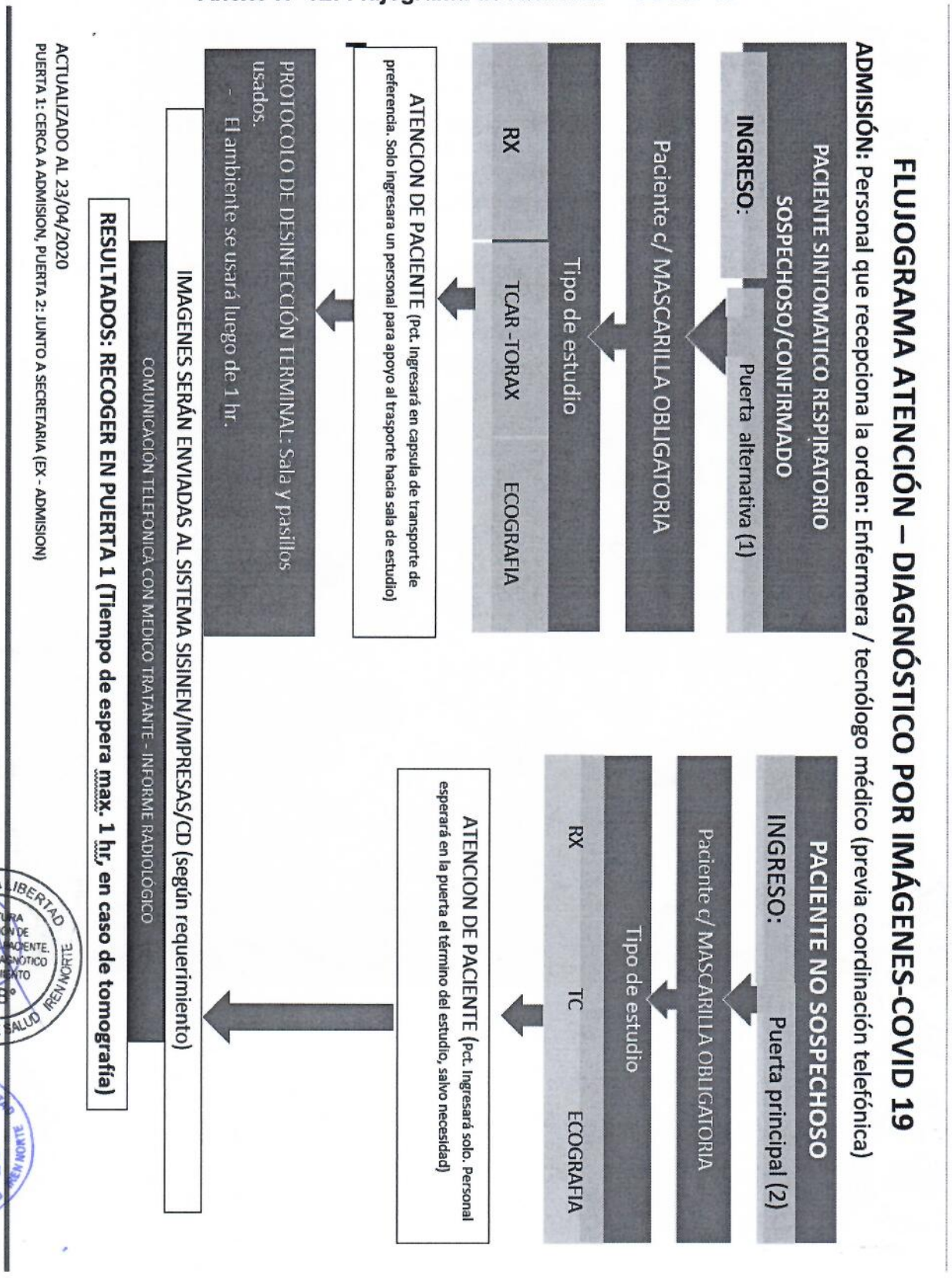
Anexo N° 01: Uso de EPP



REGION LA LIBERTAD
JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

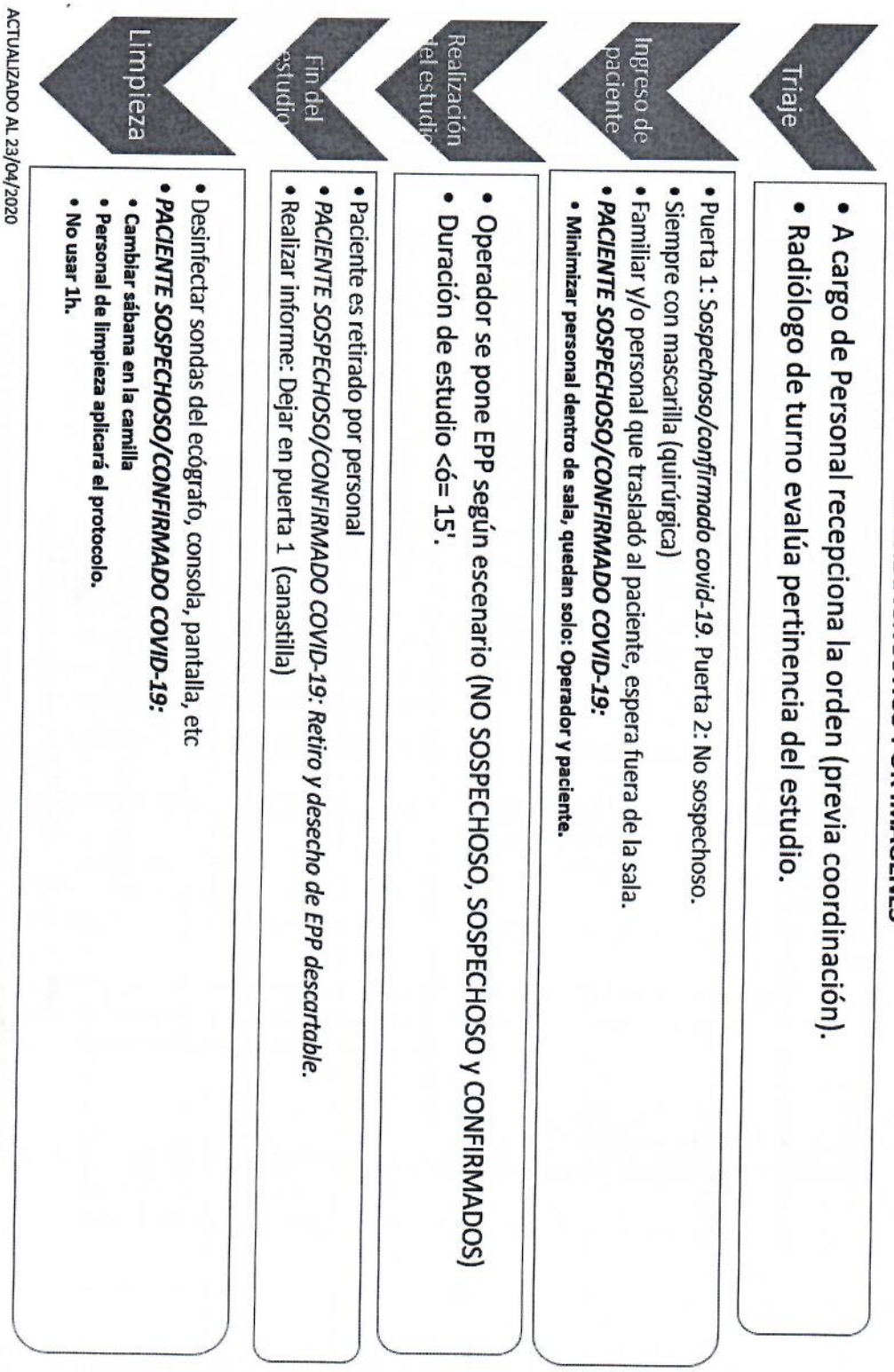
Anexo N° 02: Flujograma de Atención – COVID-19



REGION LA LIBERTAD
JEFATURA DIRECCION DE ATENCIÓN AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNÓTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

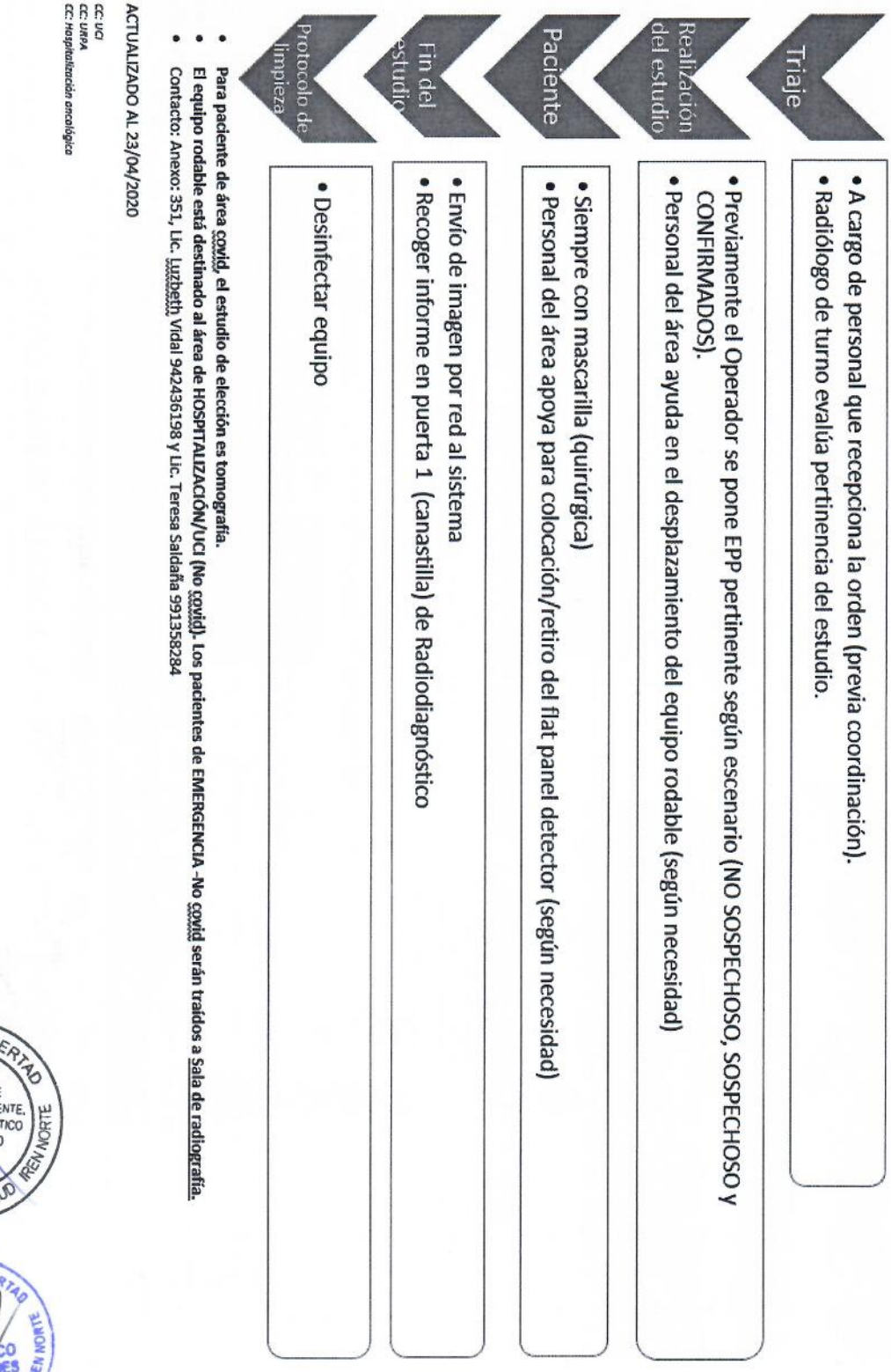
Anexo N° 03: Flujograma de Atención – Ecografia



REGION LA LIBERTAD
JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

Anexo N° 04: Flujograma de Atención – Radiografía Portátil



REGION LA LIBERTAD
JEFATURA DIRECCIÓN DE ATENCIÓN AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNÓTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

Anexo N° 05:

ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA EN DEPARTAMENTO DE DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

I. ESTRATEGIA: Atención limitada en Diagnóstico por Imágenes

II. JUSTIFICACION:

En el contexto de la emergencia sanitaria decretada por el gobierno desde el 16 de Marzo del presente, el Departamento de Diagnóstico por Imágenes ha garantizado la atención en las diferentes áreas del Departamento, brindando una atención de 12 horas continúas como apoyo diagnóstico en el manejo de los pacientes no sospechosos, sospechosos y confirmados COVID-19 bajo un flujo de atención diferenciado y tomando todas las acciones necesarias para limitar la exposición y riesgo de contagio, tanto del personal interviniente y de los pacientes. Por otro lado, somos conscientes que la demanda no atendida por la contingencia debe ser abordada prontamente, siendo el diagnostico imagenológico pilar fundamental en el manejo de los pacientes. En tal sentido este Departamento hace llegar la propuesta para la atención de dichos pacientes en forma **LIMITADA**, ya que solo contamos con un solo equipo diagnostico por área: ECOGRAFO (01), TOMOGRAFO (01) Y EQUIPO DE RAYOS X (01) y con la finalidad de respetar el distanciamiento como medida preventiva. Es muy importante considerar que las solicitudes de estudios imagenológicos deben ser priorizados en relación al juicio clínico del médico tratante y su hipótesis diagnostica.

III. NUMERO DE ATENCIONES CONSULTA EXTERNA:

DESCRIPCION	RADIOGRAFIA	ECOGRAFIA	TOMOGRAFIA
N° pacientes	8	8	6
Horario	8:00h - 12:00h.	8:00AM- 12:00M	8:00- 12:00h
El turno tarde esta provista para la atención de los pacientes sospechosos o COVID confirmados, salvo excepciones en coordinación con médico tratante.			

ATENCION DE PACIENTES DE EMERGENCIA Y UNIDADES CRITICAS
Esta atención se brindará durante 12 horas en todas las áreas del Departamento

REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

IV. REQUISITOS OBLIGATORIOS PARA LA ATENCION:

1. Los pacientes que serán atendidos deben ser citados por vía telefónica de la siguiente manera:

- ECOGRAFIA: Citar ordenadamente cada 30 minutos a partir de las 8 am.
- TOMOGRAFIA: Citar a los pacientes cada 40 minutos a partir de las 8 am.
- RADIOGRAFIA: Citar cada 30 minutos a partir de las 8am.

2. Todos los pacientes deberán usar mascarilla y pasar obligatoriamente por área de triaje antes de ingresar al servicio. El paciente considerado SOSPECHOSO DE COVID-19, deberá ser recitado o remitido al sitio designado en la institución con la obligación de comunicar al servicio de la decisión tomada.
3. No se recomienda la ocupación de sal de espera por los pacientes ya que es puerta de entrada común para distintas áreas y con la finalidad de limitar exposición y cumplir con el distanciamiento social. Por lo tanto el ingreso del paciente citado al servicio será de forma ordenada y respetando puntualmente la hora de su cita. Los pacientes ingresaran uno a uno desde puerta principal del Instituto previo llamado según lista de citados, ordenadamente y secuencialmente.
4. En la medida de lo posible solo deben ingresar pacientes sin compañía de familiares, excepto ante discapacidad.
5. Todas las solicitudes de exámenes deberán ser enviadas al servicio muy temprano o en lo posible un día antes de la atención.
6. Las fichas de atención, en caso de paciente SIS, deberán ser enviadas al servicio muy temprano o en lo posible un día antes de la atención. El medico u operador deberá hacer firmar dichas fichas y ser devueltas a la oficina de admisión.

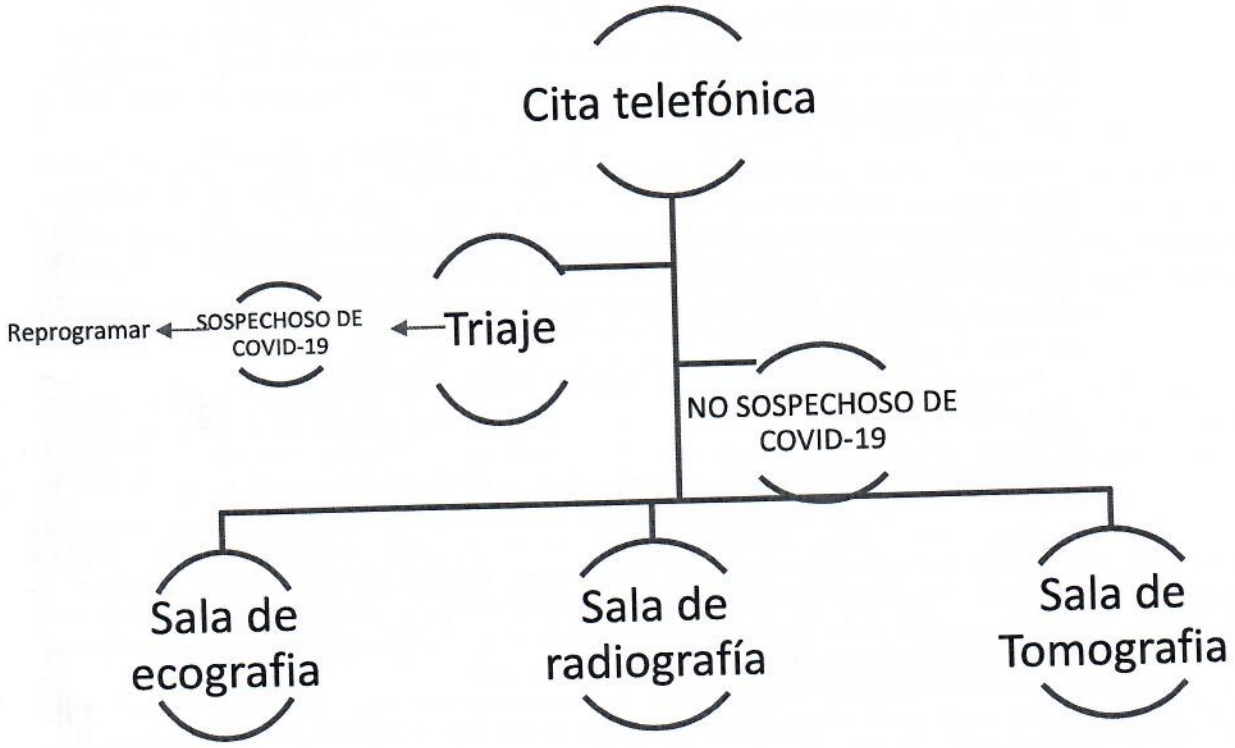
V. OTROS REQUISITOS: Con la finalidad de brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad es que se requiere:

- Disponer que el Personal Tec. De Enfermería retorne al servicio para brindar el apoyo profesional en la atención de nuestros pacientes, específicamente en el área de Tomografía durante el turno de mañana.
- Adquisición del CARGADOR O FUENTE DE PODER del ecógrafo portátil General Electric que se encuentra en el servicio inoperativo solo por falta de un ACCESORIO. Esto permitirá brindar una atención oportuna al paciente que no puede ser transportado al servicio, disminuir exposición y para la realización de procedimientos intervencionistas en otra sala destinada para ello.

REGION LA LIBERTAD
JEFATURA
DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOTICO Y TRATAMIENTO
V° B°
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

REGION LA LIBERTAD
V° B°
DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES
GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

VI. FLUJOGRAMA DE ATENCION DE CONSULTA EXTERNA EN DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES



REGION LA LIBERTAD JEFATURA DIRECCION DE ATENCION AL PACIENTE, APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO V° B° GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

OBSERVACION: Los pacientes ingresaran ordenadamente desde puerta principal del Instituto según lista de programación, uno por uno, portando mascarilla, por orden estricto de llamado y con compañía de familiar solo si existe necesidad imperiosa para su acompañamiento.

REGIÓN LA LIBERTAD V° B° DPTO. DIAGNOSTICO POR IMAGENES GERENCIA REGIONAL DE SALUD IREN NORTE

Fuente: Médicos Staff Diagnóstico Por Imágenes/2020/IREN NORTE

DEPARTAMENTO DE DIAGNOSTICO POR IMAGENES

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Información recogida en la página web de la Sociedad española de radiología (SERAM) sobre infección COVID-19. Incluye documentos, revisión de artículos y tutoriales. URL: < https://seram.es/index.php/informacion-coronavirus>
2. Johns Hopkins University. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU). URL: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
3. Página web del Ministerio de Sanidad con referencias sobre COVID-19: URL: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
4. Geoffrey D., Christopher J., Linda B., et al. The Role of Chest Imaging in Patient Management during the COVID-19 Pandemic: A Multinational Consensus Statement from the Fleischner Society. Radiology 2020; Recently Published 07 apr. URL: <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2020201365>
5. Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W, et al. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. Radiology. 2020:200642. Traducido por Lorenzo Pérez. URL: <https://cbseram.com/2020/03/15/correlacion-entre-la-tc-de-torax-y-las-pruebas-de-rt-pcr-en-la-enfermedad-por-coronavirus-2019-covid-19-en-china/>
6. Sobia K., Tyson R., Melanie B. Fukui, et al. Microbiology for Radiologists: How to Minimize Infection Transmission in the Radiology Department. RadioGraphics 2015; 35 (4). URL: < https://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/rg.2015140034>
7. L. Zhang1,†, F. Zhu2,†, L. Xie3, C. Wang2, J. Wang, et al. Clinical characteristics of COVID-19-infected cancer patients: a retrospective case study in three hospitals within Wuhan, China. Annals of oncology *2020; 30(30). URL: <https://www.annalsofoncology.org/article/S0923-7534(20)36383-3/fulltext>*.
8. Sociedad española de radiología (SERAM). Guía básica de indicaciones de pruebas de imagen en la infección COVID-19. 2020 marzo 21. URL: <https://seram.es/images/site/Recomendaciones_imagen_SERAM_COVID_19.pdf>
9. Sociedad Española de Radiología Médica(SERAM). Manejo en el área de radiodiagnóstico ante una sospecha de infección COVID-19. 2020 marzo. URL: < https://seram.es/images/site/coronavirus_seram.pdf>
10. Asociación colombiana de radiología. Recomendaciones de la asociación colombiana de radiología para la realización de estudios de ultrasonido durante la pandemia por COVID-19. 2020 marzo 23. URL: < https://www.acronline.org/COVID-19/ArtMID/4054/ArticleID/7574/Recomendaciones-de-la-ACR-para-la-realizaci243n-de-estudios-de-ultrasonido-durante-la-pandemia>
11. Ministerio de salud del Perú. Alerta epidemiológica ante la evolución de la pandemia de COVID-19 en el Perú (código AE-014-2020). Centro nacional de epidemiología prevención y control de enfermedades. URL: < https://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2020/AE014.pdf>
12. Telesalud Minsa. 2020 abril 11. Video: Equipos de protección personal en el contexto de COVID 19 (archivo de video). Recuperado de https://www.youtube.com/watch?v=hotWf1T9AS0&list=LLfCbQ6s7VbJG0MzxedvRkCA&index=5&t=0s.
13. Asociación Colombiana de Radiología. Recomendaciones de la Asociación Colombiana de Radiología para manejo de pacientes con COVID-19 que necesiten procedimientos de radiología intervencionista en salas de angiografía, hemodinamia, escanografía o procedimientos intervencionistas portátiles. 2020 marzo. URL: < https://intervencionismosidi.org/wp-content/uploads/Recomendaciones-intervencionismo-ACR-COVID-19_marzo-23.pdf>