

A TODO EL PERSONAL

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN (INCMNSZ)

Son estos tiempos sin precedentes; el SARS COV-2 es probable que siga con nosotros por un periodo aún no definido.

El personal del Instituto ha cumplido con responsabilidad en la atención brindada a pacientes con Covid-19. Los efectos de esta crisis de salud han sido múltiples, más allá de la mortalidad, hay aspectos psicosociales tales como incertidumbre, el miedo o la soledad, aunados a otros como frustración o fatiga en el personal médico, de enfermería y demás personal institucional, que ha entregado su tiempo y conocimiento con profesionalismo y con pasión.

Durante este tiempo el número de pacientes NO COVID-19 que requieren de nuestros servicios médicos se ha ido acumulando. Ante ello hemos venido trabajando con un enfoque multidisciplinario, en diseñar un proceso cohesivo que permita ir recuperando de manera gradual, segura y flexible nuestras actividades institucionales pre-COVID-19.

El transitar a una nueva etapa se hace bajo una premisa prioritaria e inviolable que es la seguridad del personal y los pacientes. Se han tomado una serie de medidas y decisiones en virtud de la evolución de la pandemia y se continuarán tomando día a día en tiempo real, para transmitir mensajes clave a nuestro personal y nuestros pacientes. Las decisiones que a continuación les presento priorizan la seguridad y la atención médica de nuestros pacientes, así como la seguridad de todo nuestro personal.

Estas medidas se han elaborado en acuerdo con lineamientos de seguridad sanitaria y laboral formulados por la subdirección de Epidemiología Hospitalaria y Control de Calidad de la Atención Médica del INCMNSZ.

Adicionalmente, están en cumplimiento con lo señalado en las guías federales y la Ciudad de México, mismas que serán revisadas continuamente. Se ha iniciado desde hace ya varias semanas y se continuará una vigilancia epidemiológica de nuestro personal con pruebas de PCR que se pueden programar en el 4o. piso de hospitalización en Epidemiología Hospitalaria.

Elaboración del programa de reapertura

Se solicitó a los jefes de Departamentos que enviaran a la Dirección General sus comentarios y propuestas para iniciar este proceso. Se buscó la armonización de las necesidades expresadas en una amplia variedad de escenarios, seleccionando aquellas consideradas pertinentes de acuerdo a la realidad actual. Se nombró un grupo conformado por los integrantes del COTAP (Consejo Técnico de Administración y Programación) en el que participan la Dirección General y directores de área y se nombró a un grupo “Ad hoc” constituido por la Dra. Alicia Frenk Mora, el Dr. Ricardo Correa Rotter y el Dr. Carlos Hinojosa Becerril, para el análisis de propuestas e integración de un programa gradual y progresivo de reapertura. Como asesores participaron el Dr. Alfonso Gulías Herrero, el Dr. Arturo Galindo Fraga, la Dra. Judith González Sánchez, el Dr. Thierry Hernández Gilsoul y el Dr. Guillermo Domínguez Cherit.

Reconfiguración de servicios

La atención de los pacientes con COVID-19 continuará sin modificaciones y con alto sentido de responsabilidad. El retorno de nuestras actividades para pacientes de múltiples condiciones clínicas y COVID-19 negativos, será gradual e iniciará el lunes 6 de julio del 2020.

Para ello, ha sido necesario designar e implementar una separación entre áreas de atención para pacientes COVID-19 y NO COVID-19.

Consideramos que en una primera etapa, esta apertura será de aproximadamente 10% de nuestros servicios, privilegiando servicios básicos como son la consulta externa, atención continua a nuestros pacientes con registro institucional, cirugía electiva y hospitalización de pacientes procedentes de la consulta externa. Será necesaria la apertura de servicios auxiliares tales como toma de muestras y laboratorio, imagenología, endoscopía, cardiología, banco de sangre y patología. Por el momento, NO SE ABRIRÁN AÚN EL SERVICIO DE URGENCIAS, LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA Y LA PRE-CONSULTA.

Continuaremos prestando atención a pacientes COVID-19 negativos en el área de radio-oncología y quimioterapia y en algunos consultorios del primer piso de la Unidad Dr. Donato Alarcón Segovia. Utilizaremos el área de la Unidad del Paciente Ambulatorio (UPA), el área de Atención Institucional Continua, la sección de Pacientes Semicríticos, un quirófano y el área de recuperación de cirugía.

Las actividades de investigación, si bien han continuado en forma ininterrumpida en el Instituto, en las áreas de laboratorios se reanudarán formalmente a partir del 13 de Julio y durante la semana en curso se estará comunicando el proceso y las medidas de seguridad sanitaria que acompañarán esta reapertura.

El grupo multidisciplinario hará una evaluación del flujo de pacientes y de personal que participa en las actividades, así como del seguimiento de instrucciones sanitarias por todos quienes acuden al Instituto cotidianamente. Semanalmente se evaluará la conveniencia y posibilidad de incrementar la proporción de servicios a pacientes de la Institución negativos a COVID-19.

Para esta apertura hay dedicación y esfuerzo de un gran número de miembros del personal que apoyaron con su trabajo y consejería de seguridad, capacitación, disponibilidad de insumos de seguridad, entre otros aspectos.

Es importante recalcar que, en la medida que todos participemos en este proceso, iremos teniendo una educación sobre cómo implementar estas medidas para el beneficio no nada más de los pacientes sino de nuestro propio personal.

Medidas de seguridad para los pacientes

Cada paciente podrá acceder a las áreas de atención con un máximo de un acompañante. Todos los pacientes y acompañantes pasarán por un filtro sanitario en donde se verificará que no tengan fiebre y/o síntomas de COVID-19. En ese sitio todos recibirán un cubrebocas e instrucciones para su uso adecuado. Adicionalmente, se les instruirá sobre medidas apropiadas para mantener la distancia adecuada entre pacientes y poder seguir instrucciones y señalética. Se han colocado en sitios estratégicos, medidas de higienización de manos e instrucciones para uso de sanitarios.

Se espaciarán los tiempos entre consultas y procedimientos para mantener condiciones sanitarias apropiadas durante todo el tiempo necesario de permanencia en la institución.

Medidas de seguridad para el personal

Todo el personal del Instituto pasará por un filtro sanitario en donde se verificará que no tengan fiebre y/o síntomas de Covid-19. Se les recomendará mantener la distancia adecuada entre miembros del personal y seguir la señalética. Todos deberán portar permanentemente un cubrebocas. En la medida de lo posible se deberá disminuir el número de personas que utilizan un mismo equipo.

Todo equipo utilizado deberá higienizarse de forma apropiada al final de su uso. Se instruye y recomienda a todo el personal mantener siempre, en la medida de lo posible, las ventanas abiertas de las diversas áreas de trabajo. Hemos realizado una estimación de necesidades y asegurado contar con el equipo de protección personal que se requiere para la implementación de estas medidas. En todas las instalaciones se han colocado en sitios estratégicos medidas de higienización de manos e instrucciones para uso de sanitarios.

Los cubrebocas quirúrgicos serán distribuidos a los médicos, enfermeras y personal administrativo de la UPA. Destinamos un espacio que para este propósito a la entrada de la planta baja de la UPA.

Unidad del Paciente Ambulatorio (UPA)

La UPA será, como históricamente lo ha sido, la unidad de consulta externa y atenderá pacientes institucionales NO Covid-19 de diversas especialidades, PREVIA CITA reprogramada por teléfono. Se iniciará atendiendo a pacientes con requerimiento prioritario y de acuerdo a evolución, resultados del proceso, semáforo epidemiológico, disponibilidad de camas de área de atención continua y hospitalización en piso y de la apertura de otros servicios ambulatorios. El número de pacientes atendidos se irá incrementando de forma progresiva.

El gran reto es la capacidad tanto de los consultorios como de la sala de espera con la ocupación máxima permisible dada la distancia que debe mantenerse entre personas.

Se continuarán las pláticas con los jefes de departamento. Dependerá de los médicos adscritos y residentes de las diversas especialidades la detección de pacientes para atención prioritaria. A corto plazo, se deberán promover las consultas en el turno vespertino y considerar los sábados.

Elevadores

El acceso de los pacientes por los elevadores será distribuido a unidades específicas para ellos y sus acompañantes. El personal médico, paramédico y administrativo tendrá una ruta de acceso distinta por los elevadores localizados en la parte posterior de la UPA. El elevador camillero también podrá ser utilizado por personal.

Señalética

Se ha implementado la señalética generalizada en todos los servicios. Se ha marcado en el piso una ruta de acceso y de salida de la UPA. Se han señalado los asientos que NO deben ocuparse en las salas de espera para mantener la distancia ideal de 1.5 m entre dos personas. Esto disminuye en un 70% su capacidad.

Administración

Se procurará que la tramitología sea más expedita, incluyendo la programación de citas y el pago de las consultas. El personal administrativo estará separado de los pacientes y acompañantes por mamparas de acrílico. Se han instalado en algunos sitios unifilas.

Consultas

Las consultas tendrán una duración máxima de 30 minutos. El personal médico estará restringido a un adscrito y a un residente por consultorio. Uno de ellos será el responsable de la transcripción de la nota en el SoTeCi. Con la finalidad de mejorar la seguridad sanitaria, se solicita al personal médico que auxilie en la higienización de la computadora y de los sitios de contacto (escritorio, estetoscopio, etc.) entre cada consulta.

Higienización

La higienización de los consultorios será realizada por personal de apoyo, quien además se encargará de la higienización de las salas de espera y baños públicos. A lo largo de todas las áreas se contará con dispensadores de alcohol/gel, toallas de papel y toallas para higienización. Durante la noche se hará una higienización adicional de las salas de espera y espacios administrativos con el empleo de luz ultravioleta.

Servicio de Atención Institucional Continua

Este servicio estará localizado en el área original destinada a atención continua a pacientes. Al inicio recibirá exclusivamente pacientes referidos de la consulta externa que requieran algún tipo de servicio de atención especial, incluyendo la posibilidad de internación. No estará disponible para la atención directa de pacientes en tanto no se liberen más espacios y camas de urgencias para atención de pacientes NO COVID-19, y se cuente con uno o más sectores de hospitalización que aseguren la atención integral de los pacientes.

Servicio de cirugía e internación

En esta primera fase se programará la apertura de un quirófano para pacientes NO COVID-19 en los que se llevarán a cabo un máximo de dos cirugías por día, inicialmente procedimientos que en principio tengan una expectativa de estancia hospitalaria no mayor a 72 horas. Un comité integrado por los jefes y residentes de Cirugía y Medicina interna, elaborará semanalmente la programación de los pacientes. En el postoperatorio inmediato, los pacientes se recuperarán en la sala de recuperación de cirugía, de donde podrán ser dados de alta a domicilio o, en caso de requerir internación, serán trasladados al área de Pacientes Semicríticos.

En el área de Pacientes Semicríticos, también podrán internarse pacientes evaluados en la Unidad de Atención Institucional Continua que hayan sido enviados desde la UPA.

Los pacientes con COVID-19 que se encontraban hospitalizados e intubados en la Unidad de Pacientes Semicríticos, han sido trasladados en su totalidad a la Unidad de Estancia Corta, desde hace 48 horas y el área fue higienizada intensivamente durante este período.

Servicios auxiliares de diagnóstico

El servicio de endoscopía para pacientes NO COVID-19, en esta primera etapa, se llevará a cabo únicamente en las camas de los pacientes internados en el área de Pacientes Semicríticos. El Servicio de Imagenología recibirá a pacientes NO COVID-19 en áreas y salas de estudio previamente designadas.

Banco de Sangre

A los enfermos que acudan para ser intervenidos quirúrgicamente se les solicitará al menos dos donadores. El servicio podrá además recibir donadores voluntarios que cumplan con las medidas de seguridad.

Consultas telefónicas y telemedicina

Reconocemos la necesidad creciente de utilizar estos servicios y procuramos fortalecerlos implementando estructura, algoritmos de atención y registro en los expedientes clínicos. Para este fin, los Dres. Luis Dávila y Miguel Tanimoto han preparado un video que describe procedimientos para entrevista médica por teleconsulta.

Es fundamental que estos servicios sean programados con la administración de la consulta externa y que, en caso de que se otorgue, deberá documentarse la misma en el expediente electrónico.

Recomendaciones generales

Contamos con su colaboración para poder dar un servicio con calidad y seguridad, y lograr un aumento progresivo en la reinstalación de servicios para pacientes NO COVID-19, sin descuidar la atención de los pacientes COVID-19 positivos.

Hemos solicitado a los jefes de Departamento del Instituto, que los residentes de las distintas especialidades que participan actualmente en la atención de los pacientes COVID-19 positivos continúen realizando en su mayoría estas actividades.

Al Departamento de Enfermería les reconocemos su labor, entrega y compromiso. Este reconocimiento lo hacemos extensivo a todo el personal médico y a cada uno de los miembros del personal del Instituto, en todas sus áreas. Les recuerdo que nuestro compromiso es brindar la mejor atención médica posible, a la vez que preservemos la salud de cada uno de nosotros. Les recomendamos consultar en la página web del Instituto las guías que se actualizarán conforme evolucione la pandemia de Covid-19.

Dr. David Kershenobich
Director General

Ciudad de México a 6 de Julio del 2020.