

COMITÉ DE EMERGENCIA MUNICIPAL PUERTO CORTÉS



REGLAMENTO PARA LA MOVILIZACIÓN O TRASLADO DE PACIENTES CON COVID-19 EN PUERTO CORTÉS

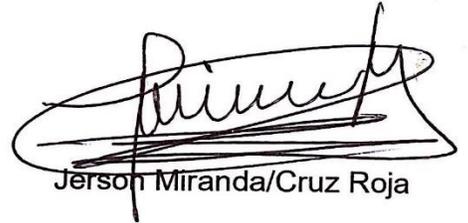
Abril 24, 2020

REGLAMENTO PARA LA MOVILIZACIÓN O TRASLADO DE PACIENTES CON COVID-19

Elaborado por:



Adolfo Canales/Central Médica CODEM



Jerson Miranda/Cruz Roja

**Aprobado por el Comité de Emergencia Municipal
en reunión del 24 de abril del 2020.**



**Allan David Ramos Molina
Presidente**

REGLAMENTO PARA LA MOVILIZACIÓN O TRASLADO DE PACIENTES CON COVID-19

OBJETO

ARTÍCULO 1: Este Reglamento tiene por objeto establecer las disposiciones o recomendaciones aplicables al escenario de atención de pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 y que impliquen su traslado, ya sea desde su casa de habitación o centro de aislamiento hacia el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS), centro hospitalario público o privado dentro de la jurisdicción del municipio de Puerto Cortés; así como de un traslado interlocal, es decir, desde el municipio de Puerto Cortés hacia la ciudad de San Pedro Sula.

CAMPO DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 2: El presente Reglamento aplica a todas las personas naturales que requieran ser trasladadas a un centro hospitalario y que represente un caso sospechoso o confirmado positivo de COVID-19, respetándose en todo momento su derecho constitucional de protección a la dignidad humana, la no discriminación ni estigmatización.

ARTÍCULO 3: La aplicación de este Reglamento es potestad de la Central Médica del Comité de Emergencia Municipal (CODEM) del municipio de Puerto Cortés y sus instituciones o comisiones que la integran.

ARTÍCULO 4: Para la aplicación del presente Reglamento se establecen las siguientes definiciones y siglas:

CENTRAL DE VIGILANCIA Y MONITOREO 100: Central telefónica que recibe las llamadas relacionadas con la emergencia

CENTRAL MÉDICA DEL CODEM: Órgano consultivo y de acción en lo concerniente al manejo de los aspectos médicos

CODEM: Comité de Emergencia Municipal.

CONSENTIMIENTO: Actitud de una persona que permite o acepta algo.

DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO: Documento de aceptación

EPP: Equipo de Protección Personal.

IHSS: Instituto Hondureño de Seguridad Social.

PACIENTE CONFIRMADO O POSITIVO: Persona diagnosticada con SARS CoV 2

PACIENTE SOSPECHOSO: Persona Sospechosa de haberse contagiado con SARS CoV 2

SARS-CoV-2: es un coronavirus que causa la enfermedad denominada COVID-19 y se transmite por contacto de gotas que se producen al hablar, toser o estornudar.

CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRASLADO DE PACIENTES CON COVID-19

ARTÍCULO 5: Los traslados de pacientes con COVID-19 deben reducirse al mínimo posible, y en caso de requerirse estudios o exámenes complementarios, se recomienda siempre que sea posible el uso de dispositivos o instrumentos portátiles en la habitación del paciente.- Los equipos empleados deben descontaminarse inmediatamente luego de su uso de acuerdo a las recomendaciones giradas por la Secretaría de Estado en los Despachos de Salud Pública o por la Organización Mundial de la Salud.- Si el traslado es imprescindible, debe limitarse al mínimo posible el número de personas involucradas.

ARTÍCULO 6: En el caso de pacientes pediátricos que requieran acompañamiento de sus padres, tutores o representantes legales, debe cumplir las mismas normas de prevención y control de infecciones que el equipo de salud, incluyendo higiene de manos y uso de EPP.- Siempre que sea posible y para minimizar la posible exposición, se recomienda que el acompañante sea siempre el mismo durante todo el proceso asistencial; de la misma forma si el paciente tiene que ser acompañado por personal policial o de seguridad.

ARTÍCULO 7: Las prácticas de control de infecciones para prevenir la transmisión horizontal de COVID-19 en centros hospitalarios y durante el traslado de pacientes debe ser una prioridad tanto para la protección del personal como para evitar la diseminación del virus.- Las medidas recomendadas son adicionales a las recomendaciones estándar para la prevención y control de infecciones en otros escenarios.

ARTÍCULO 8: Durante todo el traslado el paciente debe usar bata quirúrgica.

ARTÍCULO 9: Los residuos generados durante el traslado de pacientes deberán ser manejados y dispuestos de acuerdo a las recomendaciones vigentes y una vez finalizado el traslado, el vehículo de ambulancia y el resto del entorno del paciente deberá ser desinfectado de acuerdo a los lineamientos establecidos.

TRASLADOS DESDE CASA DE HABITACIÓN O CENTRO DE AISLAMIENTO HACIA CENTRO MÉDICO

ARTÍCULO 10: Todo paciente sospechoso o positivo confirmado que necesite ser trasladado de su casa de habitación o del centro de aislamiento donde se encuentre, hacia el Hospital de Área de Puerto Cortés, IHSS, Centro Médico Privado, se deberá

notificar a la Central Médica del CODEM para coordinar con la Central de Vigilancia y Monitoreo 100; procediéndose a realizar el traslado en la ambulancia que para tal efecto asigne el CODEM y debidamente vigilado o custodiado.

TRASLADOS DENTRO DEL CENTRO HOSPITALARIO

ARTÍCULO 11: En caso de que los traslados entre áreas dentro del centro asistencial fueran imprescindibles, el paciente deberá emplear en todo momento mascarilla quirúrgica; todo el personal involucrado en el traslado deberá colocarse el EPP compuesto de mascarilla quirúrgica, guantes, protección ocular y bata quirúrgica.

ARTÍCULO 12: Deberá asegurarse la comunicación y alertas previas para dar el aviso al personal involucrado en la derivación, traslado y recepción del paciente.

ARTÍCULO 13: Durante los traslados debe mantenerse distancia con otros pacientes, dos metros idealmente y un metro como mínimo.

ARTÍCULO 14: El equipo de salud deberá cumplir una estricta higiene de manos antes y después del traslado y luego de quitarse el EPP.

TRASLADOS DESDE Y HACIA OTROS CENTROS HOSPITALARIOS

ARTÍCULO 15: Todo paciente sospechoso o positivo confirmado que sea referido a la ciudad de San Pedro Sula a otro centro médico público o privado, y al IHSS, se deberá notificar a la Central Médica del CODEM para coordinar con la Central de Vigilancia y Monitoreo 100 su traslado en el vehículo de ambulancia que para tal efecto ha designado el CODEM de Puerto Cortés, siendo su traslado debidamente custodiado.

ARTÍCULO 16: El traslado se deberá realizar con el involucramiento mínimo de personas posibles, quienes deberán emplear el EPP correspondiente y siguiendo la normativa de higiene de manos previo y luego del traslado y luego de quitarse el EPP.

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

ARTÍCULO 17: En el caso de que el paciente sea referido del Hospital de Área de Puerto Cortés o del IHSS a instituciones públicas y el paciente decida ser trasladado a una institución médica privada, deberá prevalecer el deseo del paciente o de su familiar consanguíneo o por afinidad, previa firma del respectivo documento de Consentimiento Informado.

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 18: A efecto de cumplir con los objetivos de este Reglamento, el CODEM a través de su respectiva dependencia o comisión, establecerá los mecanismos de organización, funcionamiento y coordinación.

ARTÍCULO 19: Para la resolución de asuntos no previstos expresamente en este Reglamento, serán de aplicación supletoria lo preceptuado en el Código de Salud, Ley de Procedimiento Administrativo, Código Procesal Civil, Código Procesal Penal, Principios Generales del Derecho Administrativo y las normas técnicas de la Organización Mundial de la Salud.

ARTÍCULO 20: El presente Reglamento entrará en vigencia una vez que sea aprobado por los Miembros del Comité de Emergencia Municipal (CODEM).

ANEXO 1

DOCUMENTO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, _____, mayor de edad, hondureño, con Tarjeta de Identidad número _____, con número de teléfono _____, con residencia en _____ y de este domicilio de Puerto Cortés, a través de este documento EXONERO DE TODA RESPONSABILIDAD a las personas e instituciones que integran la Central Médica del Comité de Emergencia Municipal (CODEM) de Puerto Cortés, en virtud de haber sido notificado que sería referido del centro médico identificado como Hospital de Área de Puerto Cortés () o el Instituto Hondureño de Seguridad Social () hacia el centro médico _____; por lo que siendo mi decisión propia y personal, libre de cualquier coacción, y con pleno conocimiento de mi traslado, solicito que mi referencia médica sea dirigida hacia: _____ . Y para los efectos legales correspondientes, ratifico y firmo este DOCUMENTO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD, junto a un familiar como testigo, liberando de cualquier tipo de responsabilidad civil, laboral o penal a todos los miembros que integran la Central Médica del Comité de Emergencia Municipal (CODEM).

Puerto Cortés, Cortés, ____ de _____ de 2020.