

Recomendaciones para la actuación ante el COVID19.

La experiencia vivida en el servicio de urgencias, específicamente en Madrid, en donde llegamos a tener el 100% de los pacientes hospitalizados con COVID19, me permite realizar algunas sugerencias en cuanto al manejo operativo esta situación.

La finalidad de estas recomendaciones, que son de carácter personal, es la de orientar basado en la experiencia de trabajar directamente en el foco epidémico más importante de España con pacientes COVID19.

El comportamiento de la epidemia nos ha demostrado que el crecimiento es lineal en las primeras semanas y posteriormente se convierte en exponencial. Eso origina una sobrecarga aguda que sobrepasa rápidamente las capacidades instaladas de las instituciones prestadoras de salud, con inmensa repercusión en cuanto a recursos humanos, suministros de toda índole, así como de otros servicios y actividades del Centro asistencial.

La rapidez y el establecimiento de protocolos de trabajo, los cuales necesariamente se tendrán que cambiar en múltiples oportunidades debido a la situación y desenvolvimiento de la epidemia y de las circunstancias locales, son necesarios para evitar la pérdida de tiempo, recursos y fundamentalmente de vidas.

En la fase lineal de crecimiento así como en los primeros momentos del crecimiento exponencial la tendencia es la de llevar registros de los contactos de los pacientes, localización del paciente, y documentar con pruebas específicas la presencia de la enfermedad así como realizar estudios más extensos para evaluar la condición del enfermo.

En cuanto comienza el crecimiento exponencial observamos que mucho de esos procedimientos no se pueden realizar por el gran volumen de pacientes, la

escasez de material, la escasez de recursos humanos, y la limitada capacidad física para atender a los enfermos. No insista en llevar los que no le aporten información útil.

Gerencia

- Debe crear un equipo de crisis. Enfrentara alta exigencia, alta demanda, posibilidades de situaciones inesperadas.
- hay que tener una actitud mental a que se va a enfrentar una situación de extrema gravedad. Va a contar con poca ayuda, y la evolución de la situación va ser cambiante en el transcurso de horas. Siendo una situación que no va a mejorar el transcurso de semanas. Por lo tanto prepárese mentalmente a enfrentarla.

Miles de profesionales lo han hecho, en distintas circunstancias. No hay nada que indique que usted no pueda hacerlo.

- Debido a que las instrucciones y protocolos van a ser cambiantes con mucha frecuencia, dirijase a sus empleados señalándoles que eso va a ocurrir de modo que no se sientan confundidos por el cambio de instrucciones de manera frecuente.

- Escuche a su personal porque probablemente tengan buenas ideas y asimismo forman parte del grupo que le corresponde enfrentar la situación.

- Actúe con liderazgo pero asimismo comparta con el personal, ya que aparte de prestar un servicio en unas situaciones extremas, tienen sus propios problemas y asimismo temen por su salud.

- Proteja a su personal. Es lo más valioso. Mañana pueden estar luchando por su vida, no solo la de ellos, la de Ud. Que me está leyendo!

Recomendaciones específicas.

Las recomendaciones serán dadas por áreas.

Emergencia.

Constituye el área crítica de atención a los enfermos
Diseñe un acceso exclusivamente a la emergencia y otro a la planta baja exclusivamente para otras actividades de la Institución.

- 1) Debe crear, con una enfermera debidamente protegida, un triaje que divida a los pacientes sospechosos de COVID de los que no lo son.
- 2) Salvo excepciones. No permita acompañantes en el área.

3) A todos los pacientes se les debe suministrar mascarilla.

A) **Sala de espera COVID.** Pacientes con: fiebre, tos, disnea, trastorno digestivo tipo diarrea, odinofagia, dolor torácico de características no coronarias de varios días de evolución. Enviara a esa sala a los que su personal decida. Es un triaje. Si le parece sospechoso va a esa zona de espera. **No negocie el lugar de espera.** Su personal ha decidido por el entrenamiento que va a esa sala.

B) **Sala de espera no COVID:** resto de los pacientes.

En el área emergencia divida también una zona de atención de pacientes con COVID, que será la más grande, de los que no son COVID.

Establezca un flujo de pacientes de manera que no crucen COVID con NO COVID

Atención del paciente COVID.

- a) tomar signos vitales y saturación de oxígeno. Con saturómetro. No tome gases arteriales.

- b) escoja un área para colocar el equipo de radiología portátil, que será dedicado **exclusivamente** a los pacientes COVID, preferiblemente cerca de la emergencia. Evite desplazar a los pacientes por la clínica, ya que aumenta el riesgo de contagio y requerirá de personal y tiempo para su desplazamiento. Sólo haga placas de tórax proyección PA.

- c) laboratorio: solicite hematología, urea, creatinina, LDH, Dímero D, PCR y alguno más que considere apropiado. Probablemente no requiera en la mayoría de los pacientes más análisis (recuerde que tendrá pocos recursos)

- d) los pacientes con insuficiencia respiratoria leve utilice cánula nasal

- e) pacientes con insuficiencia respiratoria que no corrijan con cánula nasal utilice máscara de reservorio. Si persiste hipoxémico intente colocación en decúbito prono.

- f) no utilice medicación de nebulización. Ya que aumenta el riesgo de contagio. De requerir, utilice inhalados

- g) establezca un protocolo de tratamiento, discutido con los especialistas de la institución, para los pacientes ambulatorios como para los hospitalizados.

- h) En nuestra institución, España, hemos utilizado una calculadora para decidir si el paciente se hospitaliza o se

egresa. Esta permite estandarizar el trabajo, dar mayor agilidad, y mejor atención a los pacientes.

i) Al ser una situación de epidemia los pacientes no corresponde a ningún médico particular. Deben ser atendidos en forma de equipo. Medicina interna generalmente se encarga de los pacientes hospitalizados apoyados por especialistas de otras áreas, en la evaluación diaria de los pacientes. Esto se hace esta manera para atender el gran volumen de pacientes hospitalizados, la situación apremiante de los mismos, recordando que esta condición de trabajo de máxima exigencia durará varias semanas.

j) En líneas generales se va a presentar dos tipos de pacientes. Uno de ellos en insuficiencia respiratoria, con tos, disnea, pueden estar en muy malas condiciones requiriendo soporte ventilatorio inclusive pocas horas después de haber comenzado con la clínica. En caso de requerir intubación es preferible que sea realizada por el intensivista o anesthesiologo.

k) La mayoría de los pacientes tendrán síntomas más leves, pero por lo general está muy asustados. Para estos pacientes **diseñe una hoja que se le entregará a cada uno de ellos en donde se explica las medidas de aislamiento y protección tanto de ellos como de su entorno familiar.**

l) Por lo general hemos visto que hay una inmensa disociación entre la condición del paciente y los hallazgos clínicos. Esto últimos generalmente no revelan la severidad del caso. Evite exponerse durante largo tiempo examinando al paciente. Concéntrese en los puntos importantes en su evaluación. Hágalo de una manera rápida y sistemática.

m) Imágenes. Haga Rx en proyección PA de manera estándar. El radiólogo es de apoyo. Su personal médico en la emergencia desarrollara rápidamente destreza en identificar las lesiones pulmonares. Confíe en su personal. Le será imposible informar todos los estudios sin originar retraso. TAC, Protocolos TEP al ser indicados, deben realizarse sin demora. Mantenga personal técnico de Rx las 24 horas en la institución.

Hospitalización

El número de pacientes que requerirán hospitalización va a ser muy alto y de manera apremiante.

Establezca, inicialmente, una planta de hospitalización para los pacientes COVID, luego, probablemente, el centro sea totalmente dedicado a estos pacientes.

- 1) establezca un sistema ágil de admisión con las compañías de seguro, particulares, o por razones humanitarias.
- 2) Las instituciones con las que usted trabaja deben tener el suficiente nivel de confianza como para autorizar rápidamente la hospitalización que su equipo considera. Trate que la autorización no tarde más de 15 minutos.
- 3) Coloque las indicaciones médicas de hospitalización completas desde la emergencia. Analgésicos, antibiótico que decida, protector vía digestiva, heparina de bajo peso molecular, oxígeno cánula nasal de ser necesario, otro tipo de medicaciones. Concéntrese en las medicaciones prioritarias De persistir insuficiencia

respiratoria indicación de utilizar máscara de reservorio.
Sedación de ser necesario. Indicación o no de RCP.

La finalidad de esto es que una vez ingresado el paciente tenga todas las indicaciones, y el personal de enfermería pueda organizar rápidamente su trabajo, así como farmacia.

De ser necesario utilice medicamentos inhalados pero evite las nebulizaciones.

4) Utilice saturómetro. Al tomar signos vitales. Todos los pacientes ameritan determinación de Sat O₂.

5) Todos los pacientes hospitalizados son antiagregados o anticoagulados de ser necesario.

6) Se organiza el suministro de medicamentos de manera que el personal de enfermería entre lo menos posible a la habitación y así tenga menor exposición.

7) Se da preferencia a la vía oral.

8) Evite realizar pruebas de laboratorio e imágenes innecesarias. Recuerde los suministros serán escasos.

9) Debido a la gran cantidad paciente que acudirán programe la colocación de dos pacientes por habitación, por supuesto que tengan diagnóstico clínico de COVID, ya que recuerde que la realización de la prueba probablemente será imposible.

10) De manera categórica no se admiten acompañante con los pacientes a menos que tenga las siguientes condiciones: menores de edad, persona que requieran de ayuda tales como ancianos, minusválidos, en cuyo caso sólo se permitirá un

acompañante, que **para los efectos prácticos permanecerá hospitalizado con el paciente y no podrá salir de la habitación mientras dure la hospitalización.** (Esto se hace con la finalidad de disminuir la posibilidad de transmisión dentro de la institución). **Esta condición NO ES NEGOCIABLE**

- 11) Establezca un sistema de notificación a los familiares de la condición de su Paciente. Fomente que el paciente si puede, se comunice por celular con sus familiares

Terapia Intensiva

Las terapias intensivas se colapsan rápidamente. Por lo general el paciente que no fallece rápidamente requiere mucho tiempo de hospitalización en la unidad lo que origina que no se puedan atender a otros pacientes.

- 1) Amplie la capacidad de la unidad de terapia utilizando los equipos de anestesia de los quirófanos.
- 2) Utilice a los anesthesiólogos como personal de apoyo a los intensivistas.

El Personal

- Ya hemos señalado lo importante de su trabajo. Están dejando a sus familiares por trabajar. Protéjalos. Hágalos sentir parte de un equipo crucial para ayudar a solucionar una condición extrema
- El personal de enfermería es fundamental su protección así como contar con el número suficiente de ellos ya que la carga de trabajo y estrés tanto físico como psicológico es importante.

- En cuanto personal de mantenimiento y limpieza es crucial mantener la limpieza en el área así como la disposición del material utilizado en bolsas cerradas, programando con anticipación el lugar donde se van a colocar ya que su volumen va a aumentar de manera apreciable.
- Refuerce los equipos de emergencia así como los de trabajo en equipo de hospitalización. Bajo estas circunstancias extremas de trabajo Maneje la situación como pacientes institucionales y no pacientes de un médico en particular.
- suspenda las consultas externas (por lo general se tiene muy pocos pacientes y aumentan el riesgo de contaminación así como desperdicio de recursos médicos)
 - Establezca reuniones diarias informativas de medicina, con algún miembro de la emergencia de modo que se discutan, de manera breve, condiciones de los pacientes, errores, posibles cambios de protocolos.
 - .- Procure tener un equipo que pueda dar apoyo psicológico al personal de salud en algún momento

Relaciones con otros Centros de prestadores de Salud

Procure organizar con otras instituciones la atención de los pacientes con condiciones especiales:

- de haber una institución con la que se tenga algún grado de afinidad, y atienden a un tipo de pacientes de manera preferente por ejemplo, las pacientes obstétricas, es preferible referirlas a dicho centro, previa notificación al mismo de modo que se asegure la atención a la misma, y esa manera evitar mayores riesgos. Proceder de igual forma:

- En los casos pediátricos
- En los casos pacientes oncológicos e Inmunosuprimidos

Elementos fundamentales:

- suministro de oxígeno: -Determine con personal de mantenimiento las posibilidades reales de aumentar el suministro de oxígeno en la Institución. (En el hospital en donde trabajo estas sobrepasaron el 400%.por varias semanas) Este es uno de los recursos más importantes en la epidemia!

-suministro de combustible planta eléctrica: Contactar, de ser posible con las autoridades locales

- suministro eléctrico prioritario: Contactar, de ser posible con las autoridades locales

- suministro de medicamentos. Establezca contacto con otras instituciones para el apoyo interinstitucional en compras y suministros

- suministro de alimentos: En relación a la alimentación de los pacientes y el personal procure diseñar comidas

simplificadas ya que probablemente va a tener problemas de suministro de alimentos, así como faltas en el personal de la cocina bien sea por imposibilidad de llegar a la institución o por enfermedad.

- suministro de material médico: Establezca contacto con otras instituciones para el apoyo interinstitucional en compras y suministros

- suministro de limpieza- Procure tener suficiente material de limpieza ya que van a estar escasos.

- protocolo de disposición de cadáveres. En caso de fallecimiento: establezca con las autoridades el procedimiento para los certificados de defunción, recogida de los cadáveres y siguientes pasos.

Actuación Extramuros

- En caso de que la institución lo decida se puede tomar el número telefónico del paciente de modo que la clínica, por medio de médicos que por algún motivo no puedan asistir físicamente a la clínica, puedan hacer seguimiento telefónico de estos pacientes suministrándole recomendaciones según su condición. Con posterior control por la consulta

- Este sistema de control telefónico lo hacemos a las 48 y 72 horas de haber acudido a la emergencia, y nos permite verificar la condición del paciente. Probablemente este control telefónico no se pueda realizar durante la fase pico de la pandemia.



En espera que sea de utilidad.

Dr. Rafael A. Caires Fernández