

Reanudación de actividad en unidades de endoscopias digestivas en el contexto de la pandemia COVID-19



Junio 2020

Como citar el documento:

Quintás Viqueira A. Reanudación de actividad en Unidades de Endoscopias Digestivas en el contexto de la pandemia COVID-19. Sociedad Madrileña de Medicina Preventiva. Madrid; junio de 2020.

ÍNDICE

1. DEFINICIÓN/ JUSTIFICACIÓN	3
2. OBJETIVO	3
3. RESPONSABLE DEL PROCESO	3
4. ALCANCE.....	3
5. DESARROLLO	4
5.1. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES	4
5.2. REESTRUCTURACIÓN DE LA UNIDAD DE ENDOSCOPIAS	5
5.3. DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA ENDOSCÓPICA	5
5.4. PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19.....	5
5.5. TRAS LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA ENDOSCÓPICA.....	6
5.6. LIMPIEZA SALAS	6
5.7. MATERIAL CLÍNICO.....	7
5.8. RESIDUOS	7
5.9. ROPA HOSPITALARIA.....	7
6. BIBLIOGRAFIA	8
ANEXO 1. Check-list para identificar posible paciente COVID-19	9
ANEXO 2. Representación gráfica del proceso.....	10

Elaborado	Revisado	Aprobado
Dra. Almudena Quintás Viqueira	Dra. Nieves López Fresneña Dra. Myriam Pichiule Castañeda Dra. M ^a José Pita López	Junta Directiva SMMP

1. DEFINICIÓN/ JUSTIFICACIÓN:

La pandemia de SARS-CoV-2 ha supuesto un reto asistencial sin precedentes para todo el sistema sanitario. El contexto epidemiológico ha requerido una rápida adaptación de los hospitales a las necesidades asistenciales de la población, tanto desde el punto de vista asistencial como de gestión de toda la organización.

La endoscopia digestiva es un procedimiento diagnóstico terapéutico de riesgo alto en el caso de las exploraciones endoscópicas altas y de riesgo medio-bajo en el caso de las exploraciones endoscópicas bajas.

La restricción de la interacción social sigue siendo un elemento clave para reducir la transmisión de la epidemia, por lo que resulta imprescindible evitar el desplazamiento innecesario de los pacientes al hospital (sobre todo de los de mayor riesgo).

Asimismo, debemos establecer las medidas de prevención recomendadas para evitar contagios cuando la asistencia requiera la presencia de los pacientes en las instalaciones de los hospitales.

2. OBJETIVO:

Describir las recomendaciones de prevención y control de la infección para minimizar el riesgo de transmisión nosocomial del SARS-CoV-2 en las Unidades de Endoscopias Digestivas de los hospitales durante la fase de reanudación de la actividad habitual sin dejar de prestar una atención de calidad a los pacientes.

3. RESPONSABLE DEL PROCESO:

Sociedad Madrileña de Medicina Preventiva.

4. ALCANCE:

La epidemia de COVID-19 hace necesario un protocolo que establezca claramente las líneas a tomar en cuanto al control de la transmisión de dicha enfermedad. Este protocolo se aplicará como estructura fundamental para un correcto despliegue de la estrategia de control de la infección frente al SARS-CoV-2 en las Unidades de Endoscopia Digestivas de los hospitales de la Comunidad de Madrid.

A estos efectos, abarca a todos los profesionales que en algún momento puedan entrar en contacto con pacientes COVID-19, ya sea de forma directa o indirecta, o con sus muestras clínicas o con su entorno. De igual forma, a todo paciente sospechoso o confirmado de COVID-19, y al resto de los pacientes que puedan entrar en contacto con los primeros. Por tanto, dada la situación epidemiológica actual, abarca a toda persona que acuda a una Unidad de Endoscopia Digestiva de los hospitales de la Comunidad de Madrid.

5. DESARROLLO:

Al reanudar la actividad en las Unidades de Endoscopias Digestivas será necesario establecer circuitos para pacientes con SARS-CoV-2 conocido.

Los pacientes ambulatorios serán citados tras una llamada telefónica en la que se realizará un cribado de la infección por SARS-CoV-2 mediante anamnesis dirigida con el check list del Anexo 1.

En caso de sospecha de COVID-19 la prueba diagnóstica será demorada hasta la resolución del cuadro clínico y cumplimiento del período de cuarentena si la situación clínica del paciente lo permite, por lo tanto sólo serán citados aquellos pacientes en los que no exista clínica sugestiva de COVID-19 ni antecedente epidemiológico de contacto con un caso confirmado o probable.

Se mantendrán las exploraciones de pacientes cuyo motivo de solicitud entrañe riesgo muy elevado de patología oncológica y aquellos procedimientos requeridos con carácter de urgencia tanto en pacientes ambulatorios como ingresados (ver Anexo 2).

5.1. MEDIDAS PREVENTIVAS GENERALES:

Mientras se mantenga la situación de pandemia por SARS-CoV-2 y, ante el desconocimiento de la situación real de cada paciente, se recomiendan las siguientes medidas preventivas generales para evitar la transmisión en el hospital:

- **Pacientes ambulatorios en la sala de espera:**
 - Dejarán dos asientos libres entre pacientes para mantener la distancia de seguridad.
 - Se proporcionará una bata desechable a cada paciente anudada por delante.
 - Los pacientes realizarán una higiene de manos con solución hidroalcohólica.
 - Si no traen mascarilla quirúrgica o si llevan una mascarilla tipo FFP2 con válvula se les proporcionará una mascarilla quirúrgica.

- Si los pacientes llevan guantes se les explicará que los tienen que retirar y realizar higiene de manos antes de llevarse las manos a la cara.
 - Se les recomendará que no deben contactar con ninguna superficie.
 - Se pedirá el número de teléfono al acompañante y se le indicará que debe salir a la calle. Cuando el paciente finalice su prueba se le llamará para que regrese a recoger al paciente.
 - El personal de limpieza debe mantener limpia la sala, siguiendo el protocolo de limpieza habitual del hospital.
- **Al entrar en la Unidad de Endoscopias Digestivas:**
 - Se les realizará nuevamente el check list del Anexo 1 para determinar si en el período transcurrido desde la consulta telefónica el paciente hubiera desarrollado síntomas o hubiera estado en contacto con alguna persona infectada.
 - Si este cribado fuera positivo se valorará posponer la prueba y derivar al paciente a su médico de Atención Primaria o a Urgencias si procede.

5.2. REESTRUCTURACIÓN DE LA UNIDAD DE ENDOSCOPIAS:

- Se destinará una sala para la realización de pruebas a pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 donde también despertarán estos pacientes.

5.3. DURANTE LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA ENDOSCÓPICA:

- Los pacientes que se vayan a hacer colonoscopias llevarán mascarilla quirúrgica durante la realización de la prueba y serán citados antes que los pacientes que se vayan a hacer gastroscopias.
- El personal sanitario deberá utilizar pijama de uso habitual y el EPI recomendado por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Al finalizar la atención de cada paciente, deberá retirarse los guantes e inmediatamente realizar higiene de manos con solución alcohólica.

5.4. PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE COVID-19:

- Estos pacientes serán atendidos en la sala destinada a tal fin y pasarán directamente sin permanecer en la sala de espera.

- Si no fuera posible destinar una sala a la atención de pacientes con COVID-19, éstos serán atendidos en una sala a última hora de la jornada.
- Aquellos pacientes con sospecha moderada por clínica o criterio epidemiológico tras realización del checklist se harán la prueba en la sala de COVID-19 teniendo en cuenta que se realizarán la prueba antes que los pacientes con COVID-19 confirmado.
- Los pacientes ingresados pasarán directamente en su cama a la sala COVID-19 llevando mascarilla quirúrgica. Tras la realización del procedimiento serán trasladados a su habitación.

5.5. TRAS LA REALIZACIÓN DE LA PRUEBA ENDOSCÓPICA:

- Los pacientes pasarán al área de despertar donde se mantendrá una distancia de 1,5 a 2 metros entre pacientes.
- Los pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19 despertarán en la misma sala donde se han realizado la prueba.
- En el caso de pacientes ingresados serán trasladados directamente a su habitación tras la finalización de la prueba.
- Los pacientes llevarán mascarilla quirúrgica.
- No se permitirá el paso de acompañantes.
- Una vez que el paciente se va de alta se avisará a su acompañante que le esperará a la salida de la Unidad de Endoscopias.

5.6. LIMPIEZA SALAS:

- En las salas donde se han atendido a pacientes no COVID-19 se realizará la limpieza habitual entre pacientes.
- Es recomendable realizar limpieza y desinfección de todas las superficies con las que ha estado en contacto el paciente. Para la desinfección de superficies y equipamientos se puede utilizar toallitas desinfectantes de uso habitual en el hospital o alcohol de 70º.
- Los pacientes con COVID-19 serán los últimos en realizarse las pruebas. Tras la finalización se realizará una limpieza en profundidad de las salas y se pasará un sistema de descontaminación ambiental “non touch” si se dispone del mismo.

5.7. MATERIAL CLÍNICO:

El material clínico utilizado con el paciente, si no es desechable, se desinfectará en función del tipo de material:

- Si ha entrado en contacto con la piel del paciente (ejemplo, esfigmomanómetro, pulsioxímetro, termómetro) se limpiarán y desinfectarán con toallitas desinfectantes o alcohol de 70º. La campana del fonendoscopio se desinfectará con alcohol de 70º.
- Los endoscopios se procesarán siguiendo los protocolos habituales. El traslado del endoscopio hasta la sala de reprocesamiento se realizará en recipiente cerrado.

5.8. RESIDUOS:

- Los residuos generados en la atención del paciente serán considerados como asimilables a urbanos y podrán depositarse en el contenedor de uso habitual en la consulta.
- En aquellos pacientes con COVID-19 confirmado serán depositados en bolsas rojas de plástico ubicadas en contenedores de residuos biosanitarios especiales clase III. Cuando el contenedor esté lo bastante lleno se procederá a cerrar correctamente las bolsas para llevarlas al cuarto de residuos de la unidad donde se depositará en un contenedor de basura que dispondrá de pegatina roja para identificar que es residuo de COVID-19.
- Los residuos cortantes y punzantes se eliminarán en el contenedor específico para ello.

5.9. ROPA HOSPITALARIA:

- La ropa hospitalaria no requiere ningún tratamiento especial, seguirá el circuito habitual de la ropa utilizada en la unidad, salvo si el paciente presenta sospecha o confirmación de COVID-19 en cuyo caso será depositada en bolsa hidrosoluble a tal efecto.

6. BIBLIOGRAFIA

1. Recomendaciones generales de la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) sobre el funcionamiento en las unidades de endoscopia digestiva y gastroenterología con motivo de la pandemia por SARS-CoV-2. 18 de marzo de 2020.
2. Vincenzo Cennamo, Marco Bassi, Stefano Landi et al Redesign of a GI endoscopy unit during the COVID-19 emergency: A practical model, Digestive and Liver Disease (2020).
3. Protocolo actuación para reinicio de la actividad endoscópica tras la fase de pico de la pandemia por COVID-19. Unidad de Endoscopias. Hospital Universitario del Henares. Coslada, 27 de abril de 2020.
4. Recomendaciones de los Servicios de Medicina Preventiva y Aparato Digestivo para reanudar la actividad habitual en la Unidad de Endoscopias Digestivas en el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2. Hospital Universitario La Paz-Cantoblanco-Carlos III. 25 de mayo de 2020.

ANEXO 1. Check-list para identificar posible paciente con COVID-19 o contacto para tomar decisiones sobre consulta/intervención quirúrgica/prueba diagnóstica

Este checklist no constituye una herramienta diagnóstica de COVID-19 sino una ayuda para la toma de decisiones en la atención en consulta, realización de pruebas diagnósticas o intervención quirúrgica. Cualquier síntoma o criterio epidemiológico puede suponer sospecha de COVID-19 o necesidad de cuarentena, y le alertará de la necesidad de posponer la actividad o realizarla con las precauciones oportunas, según protocolo establecido.

Nombre del paciente:	Telf acompañante:	
	SI/NO	Fecha de último día
Tos		
Disnea		
Fiebre		
Escalofríos		
Dolor muscular		
Odinofagia		
Ageusia		
Anosmia		
OTROS SÍNTOMAS		
Cefaleas		
Vómitos/diarrea		
Conjuntivitis		
Rinorrea		
Astenia		
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS		
Vive en residencia		
Contacto familiar con COVID-19/ Historia familiar de infección respiratoria		
Contacto laboral con COVID-19		
Ha sido diagnosticado de COVID-19		
Ha tenido PCR positiva previa		
Fecha de PCR negativa si PCR positiva previa		

ANEXO 2. Representación gráfica del proceso

