



Procedimiento de actuación ante posibles casos de pacientes infectados por coronavirus (13 de mayo de 2020)

El Protocolo que a continuación se describe tiene como objetivo la procedimentación del manejo de los casos sospechosos de infección por coronavirus en el escenario actual.

Con carácter general, y mientras dure este escenario epidemiológico, todos los efectivos que se dirijan a un aviso contactarán CON TODOS LOS PACIENTES con los siguientes elementos de protección: mascarilla FFP2, gafas de protección y/o pantalla y guantes. Así mismo, y tras ofrecer la oportuna información, colocarán una mascarilla de papel a todos los pacientes y guantes si están conscientes. Como más adelante se describe, se adecuará el nivel de protección necesario a la evolución del paciente.

En todas las asistencias a pacientes con bajo nivel de conciencia, y con el objetivo de no demorar el primer contacto con el paciente, un primer interviniente de la unidad utilizará como elementos de protección inmediata: mascarilla FFP2, gafas y/o pantalla de protección, bata impermeable y doble guante.

A continuación, y en función de la primera valoración de ese interviniente, el resto de la dotación utilizará los elementos de protección que a continuación se refieren:

- Aislamiento de la vía aérea: mascarilla FFP3, gafas y pantalla de protección, traje de protección nivel 1 tipo buzo, botas impermeables y doble guante.
- Resto actividad asistencial: mascarilla FFP2, gafas y/o pantalla de protección, traje de protección nivel 1 tipo buzo o bata impermeable y doble guante.

Este procedimiento, que modifica el procedimiento anterior, dadas las medidas acordadas por la administración sanitaria, podrá variar en su circunstancia y aplicación en función de la evolución de la pandemia en nuestra Ciudad.

Para su realización se han tenido en cuenta, fundamentalmente, las recientes instrucciones dictadas por la Dirección General de Salud Pública en la ORDEN 338/2020, de 9 de marzo. En el actual escenario epidemiológico, la Orden de Salud Pública dice: *“Todas las personas que inicien síntomas respiratorios y/o fiebre deberán permanecer en su domicilio, evitando acudir y a su lugar de trabajo y a centros sanitarios siempre que su condición clínica se lo permita”*. Basándonos en esa orden, en las recomendaciones internacionales y nuestra operatividad, estableceremos tres posibles supuestos:

- **Solicitud de recurso a la Central de Comunicaciones SAMUR para asistir a un caso sospechoso de paciente infectado por coronavirus en situación de estabilidad.**

La Central de Comunicaciones, en ausencia de dificultad respiratoria y/o alteración del nivel de conciencia, y en virtud de las decisiones adoptadas por la Dirección General de Salud Pública, recomendará a este paciente que se dirija a su domicilio o lugar de residencia y comunique con su Centro de Salud para el seguimiento de su proceso.

- **Asistencia a un posible infectado por parte de una Unidad de SVB o de una unidad de SVA, en el curso de una demanda distinta a la infección por Coronavirus.**

En la medida de lo posible, el primer contacto con el paciente se realizará en el exterior de la unidad asistencial, limitando el número de intervinientes que estén directamente expuestos al paciente.



Ante la detección de un paciente con sospecha de infección (cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire, pudiendo presentar otros síntomas atípicos como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, que pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2) en el curso de una asistencia por otro motivo, se procederá de la siguiente forma:

- Uno de los componentes de la unidad asistencial contactará con el paciente, con el siguiente nivel de protección: mascarilla FFP2, pantalla de protección y/o gafas, doble guante y bata impermeable de protección.
- Se colocará una mascarilla quirúrgica y guantes al paciente.

a.- Si el paciente **NO** presenta signos y síntomas de deterioro hemodinámico y/o respiratorio, objetivado por buenas saturaciones de oxígeno, y adecuadas cifras de frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca y TAS:

Se le informará de la posibilidad de haber contraído una infección, bien coronavirus u otra. Se le aconsejará, en virtud de las recomendaciones de Salud Pública, volver a su domicilio, (hotel u otro lugar de residencia) y ponerse en contacto telefónico con el Centro de Salud de referencia, para comunicarles el caso y leerles o enviarles el informe realizado por la unidad de SAMUR. En caso de ser atendido por una unidad de SVB, si el paciente está de acuerdo, deberá firmar en el reverso del informe su negativa al traslado, aceptando la recomendación de la unidad.

Si el paciente no acepta dicha recomendación y quisiera ir al Hospital, se solicitará una clave 18. El Jefe de Guardia se pondrá en contacto con la unidad para tomar la decisión final con respecto al paciente.

Si la atención ha sido realizada **fuera de la unidad asistencial**, en el mismo lugar de la asistencia, se procederá de la siguiente forma:

1. **Sin retirar el EPI**, realizarán fuera de la Unidad la desinfección del material utilizado (monitor ECG, tensiómetro, pulsioxímetro, termómetro, fonendoscopio, glucómetro) con el desinfectante de superficie.
2. Seguidamente y por este orden: retirar guantes externos sucios, colocar unos guantes externos limpios para retirada de pantalla de protección, bata impermeable gafas de protección y mascarilla FFP2. Retirar guantes externos utilizados, y limpiar gafas o pantalla de protección con desinfectante de superficie con el guante interior que aún lleva puesto. (Posteriormente, descontaminar, doblar y guardar la bata en bolsa facilitada por compañero con guantes limpios).
3. Tras comprobar que todo está correctamente desinfectado, retirarán el guante interior y reintroducirán el material de monitorización y exploración en la unidad asistencial.

Si la atención ha sido realizada **dentro de la unidad asistencial**, el personal actuante pedirá clave 6, dirigiéndose a Base 0, donde la persona o personas en contacto con el paciente, se quitarán los elementos del equipo de protección en el lugar indicado para descontaminación. Posteriormente el personal actuante se dirigirá al vestuario para pasar a la ducha y uniformarse de nuevo.

Si se decide traslado hospitalario, la Central de Comunicaciones informará al triaje del hospital el traslado de un paciente con posible infección por coronavirus, (con personal vestido con las medidas de protección anteriormente explicadas, cambiando la bata por el



traje antisalpicaduras nivel I), para que tengan conocimiento y habiliten, si lo estiman oportuno, un espacio en la zona de pacientes aislados.

El personal actuante con este tipo de pacientes pedirá clave 6 al finalizar el traslado, dirigiéndose a Base 0, donde se quitarán los elementos del equipo de protección en el lugar indicado para descontaminación. Posteriormente el personal actuante se dirigirá al vestuario para pasar a la ducha y uniformarse de nuevo.

b.- Si el paciente **SI** presenta signos y síntomas de deterioro hemodinámico y/o respiratorio, objetivado por las saturaciones de oxígeno y las cifras de frecuencia respiratoria, frecuencia cardiaca y TAS:

En base a las actualizadas Instrucciones de la Dirección general de Salud Pública en el escenario epidémico actual:

Ante todo paciente con signos y síntomas de probable infección por coronavirus o cualquier otro proceso infeccioso de índole viral en el que se presume una posible gravedad del cuadro:

- Un primer componente de la Unidad se acercará a realizar un reconocimiento urgente del paciente mientras el resto del personal necesario se equipa con nivel 1. Para ello, se proveerá de la protección individual siguiente: mascarilla FFP2, pantalla de protección y/o gafas, doble guante y al menos, por rapidez, bata impermeable.
- Previamente a cualquier otra acción, al contactar con el paciente, se le colocarán guantes y una mascarilla quirúrgica, que será después de oxigenoterapia si el paciente lo precisa.

Si el paciente presenta signos de deterioro hemodinámico y/o respiratorio, o alteración del nivel de conciencia, el componente de la unidad que ha realizado la primera aproximación informará al resto del personal imprescindible para la estabilización del paciente para que se equipen con los EPIs adecuados.

En este tipo de pacientes que se suponen de gravedad, la central activará al Quebec o a algún vehículo de apoyo disponible para colaborar en las tareas de protección.

Cuando se proceda a efectuar el traslado al centro hospitalario, todos los componentes de la cabina asistencial contarán con la siguiente protección: mascarilla FFP2, doble guante, gafas y/o pantalla de protección, botas impermeables y traje de protección nivel 1 tipo buzo.

En caso de necesitar aislamiento de la vía aérea, se seguirán las recomendaciones publicadas al respecto por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid. En este caso, se reducirá el número de personas que estén en el entorno inmediato del paciente, priorizando la máxima protección a la persona que realice la técnica de la intubación. Esta persona llevará traje de protección nivel I, mascarilla FFP3, gafas de protección integral, pantalla de protección, botas impermeables y doble guante de nitrilo sellado con cinta al traje, de cara a facilitar la técnica.

La central de Comunicaciones cursará preaviso hospitalario comunicando las características del paciente y las medidas de autoprotección del personal sanitario que realizará la transferencia.

El personal actuante con este tipo de pacientes pedirá clave 6 al finalizar el traslado, dirigiéndose a Base 0, donde se quitarán los elementos del equipo de protección en el lugar



indicado para descontaminación. Posteriormente el personal actuante se dirigirá al vestuario para pasar a la ducha y uniformarse de nuevo.

La Central de Comunicaciones informará de ello al Quebec y al URO. La Unidad se dirigirá directamente al exterior de la zona preparada a tal efecto, en el almacén de catástrofes. Todos los efectivos descenderán del vehículo, salvo el TATS conductor, que estacionará el vehículo en las plazas asignadas para la recepción de unidades contaminadas, donde se procederá a descontaminar el vehículo por el URO.

Si este TATS necesita ser descontaminado, se reunirá con el resto de integrantes del equipo en el almacén de catástrofes, donde les serán retirados los equipos de protección por los especialistas para posteriormente desplazarse a la ducha de los vestuarios.

Se debe cumplir una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y de la retirada del EPI.

Una vez finalizado el proceso, se procederá con la gestión de los residuos producidos.