

Traslado interhospitalario. Paciente con infección por COVID-19

Interhospital transfer. Patient with COVID-19 infection.

Luis Daniel Sánchez-Arreola,¹ Ruth Elisa Fernández-Durán,² Wilfredo Ovalles-Delgado,³ Elvia Santos-Pérez,⁴ Guadalupe Valenzuela-Félix³

INTRODUCCIÓN

Se presentan recomendaciones que facilitan la unificación de criterios sobre los cuidados durante el traslado intrahospitalario de pacientes con COVID-19 a través de los diferentes sectores y servicios del hospital.

Recomendaciones generales

- Ante la sospecha o confirmación de pacientes con COVID-19 el personal de traslado debe contar con equipo de protección personal.
- Para pacientes que cumplan criterios de ingreso u hospitalización se debe proporcionar al paciente el equipo de protección quirúrgica convencional y mascarilla N95, si las condiciones clínicas lo permiten.
- Para efectuar el traslado de pacientes con COVID-19 entre cualquiera de las áreas del hospital, el personal clínico y operativo deberá portar el equipo de protección recomendado en todo momento, tratando de designar al mínimo personal posible para efectuar el traslado.
- Se recomienda la elaboración de un plan de desplazamiento interno de pacientes COVID-19 identificando y delimitando con anterioridad las rutas y áreas por las cuales se desplazará el paciente y el equipo de salud, ya sea para su traslado a un área definitiva del hospital como para la toma de estudios de imagen o complementarios. Este plan debe ser de conocimiento de todo el personal administrativo y operativo del hospital.

¹ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas. Vicepresidente de la Sociedad Mexicana de Medicina de Emergencias.

² Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General Regional núm. 66, IMSS, Ciudad Juárez, Chihuahua, México.

³ Especialista Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General Regional núm. 1, IMSS, Culiacán, Sinaloa, México.

⁴ Especialista en Urgencias Médico-Quirúrgicas, Hospital General de Zona núm. 48, IMSS, Ciudad de México.

Correspondencia

Luis Daniel Sánchez Arreola
smme.ac@gmail.com

Este artículo debe citarse como

Sánchez-Arreola LD, Fernández-Durán RE, Ovalles-Delgado W, Santos-Pérez E, Valenzuela-Félix G. Traslado interhospitalario. Paciente con infección por COVID-19. Med Int Méx. 2020;36(Suplemento 2):S23-S25.
<https://doi.org/10.24245/mim.v36id.4193>

Pacientes graves con necesidad de ventilación mecánica

- Para el traslado de todo paciente COVID-19 grave el personal operativo debe portar el equipo de protección personal recomendado, así como las medidas de aislamiento por gota y de contacto.
- En el caso de pacientes COVID-19 críticos, se recomienda realizar una designación previa del personal que conformará el equipo multidisciplinario que efectuará el traslado, debe considerarse dar preferencia al mismo personal que se encuentra en contacto con el paciente y que ya porta el equipo de protección personal, minimizando así el riesgo de exposición de personal adicional.
- El personal que está en contacto con el paciente de manera inicial y efectuará el traslado a otra área o servicio del hospital, debe considerar el cambio de guantes (de preferencia segundo par de guantes) antes de efectuar las maniobras.
- Durante el desplazamiento se evitarán maniobras que ocasionen desconexión de los dispositivos de ventilación mecánica o sus accesorios y que puedan generar la producción de aerosoles o dispersión viral en el aire.
- Para el traslado interhospitalario de pacientes críticos con necesidad de la administración de fármacos por infusión continua, se transportarán las bombas de infusión de los fármacos estrictamente necesarios para mantener la estabilidad clínica del paciente, con insistencia en los fármacos vasoactivos (aminas vasoactivas) o en fármacos para sedación o anestesia, cuya dosis y necesidad de interrupción de la infusión quedarán a decisión del médico tratante.

- El médico encargado de la atención del paciente será quien se haga cargo del manejo de la vía aérea al momento del traspaso, considerando tomar las precauciones necesarias para efectuar la desconexión y recambio del equipo de ventilación de traslado al ventilador de la unidad de cuidados intensivos. Considerar siempre la utilización de filtro HEPA en la interfaz del circuito de ventilación inmediatamente posterior al tubo endotraqueal.

Previo al traslado

- Planear la ruta de traslado (confirmar que los accesos estén liberados).
- Despejar y delimitar las áreas de desplazamiento del paciente.
- Suprimir la circulación de personas en la ruta planeada.
- Informar al servicio receptor el traslado del paciente.
- Valorar la condición clínica del paciente para el traslado.
- Revisar que se cuente con todo el equipo necesario (lista de cotejo).
- Conectar al paciente al monitor de traslado.

Durante el traslado

- Elegir y confirmar la ruta más corta y fácil.
- Asegurar la disponibilidad de los accesos.
- Evaluar continuamente la condición clínica del paciente.
- Verificar la conexión del equipo de ventilación.
- Verificar el funcionamiento de las bombas de infusión.

- Evitar al máximo el contacto con el entorno.

Limpieza del equipo

- Una vez finalizada la maniobra de traslado, el camillero procederá a retirar la camilla de la habitación y después de retirarse el equipo de protección personal procederá a la limpieza de la camilla con material desinfectante autorizado. El resto del equipo utilizado debe ser sanitizado y desinfectado también con material desinfectante.
- Durante las acciones de limpieza y desinfección del equipo y material contaminado, el personal de intendencia y camilleros deben utilizar en todo momento el equipo de protección personal recomendado.
- Debe asegurarse la desinfección adecuada del área o espacio ocupado por el paciente, debiendo notificar al personal de limpieza de manera inmediata una vez liberado el espacio. Debe evitarse la circulación de personal en el espacio o área contaminada hasta asegurar su desinfección.

Retiro del equipo de protección personal

- Al término de las maniobras de traslado el personal operativo implicado debe re-

tirarse el equipo de protección de forma cuidadosa para disminuir el riesgo de contaminación, evitando al máximo el contacto con la cara, los ojos y la boca mientras se tenga puesto el equipo contaminado.

- Posterior al retiro del equipo de protección éste debe depositarse en contenedores especiales para residuos infectocontagiosos designados (contenedor rojo), así como realizar el lavado exhaustivo de manos conforme a la directriz del comité de infecciones hospitalario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiang S, Shi Z, Shu Y, et al. A distinct name is needed for the new coronavirus. *Lancet Epub ahead of print* 2020.
2. WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic, March 18 2020, consultado en: <https://www.cbsnews.com/live-updates/coronavirus-disease-covid-19-latest-news-2020-03-18/>.
3. Hospital Italiano de Buenos Aires, Protocolo para el Traslado intrahospitalario de pacientes con COVID-19, Buenos Aires Argentina marzo 2020.
4. Documento técnico, Manejo en urgencias del COVID-19, Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), marzo 2020.
5. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>.