



## ¿COMO SE PUEDE REDUCIR EL RIESGO DE GENERACION DE AEROSOLES EN PACIENTES COVID -19?

En un primer momento se prohibió la terapia con aerosoles nebulizados y en caso de precisar oxígeno se intentó utilizar siempre la gafa binasal y si se necesitaba manejar mayores volúmenes se utilizaba el ventimax con reservorio.

## DUDA SOBRE INFRAESTRUCTURA EN RESIDENCIAS

Los aislamientos en las residencias descritas deberían de hacerse en la habitación de la persona COVID positiva durante al menos 15 días. Se utilizará el aseo, si es viable, solo por la persona infectada. Ventilación frecuente de la habitación de la persona aislada. Utilización de utensilios de cocina desechables. En caso de compartir baño, extremar medidas de limpieza tras uso del mismo, útiles de aseo aparte del resto de usuarios. Lavado de manos de forma frecuente. Mantener puerta de habitación cerrada.

En caso de que el paciente no tolere el aislamiento, o precise salir por alguna circunstancia de fuerza mayor, siempre deberá guardar distancia de seguridad (2 metros) y utilizar mascarilla FFP2 de forma correcta.

## MANEJO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL

Valoración por el especialista correspondiente de salud mental.

## METODO DE ELIMINACION DEL VIRUS EN DISTINTAS SUPERFICIES

La dilución será: 20 ml de lejía y 980 ml de agua.

¿Cómo preparar la lejía al 1:50?

1. Coger 20 ml de lejía casera, no importa la marca.
2. Echarlo dentro de una botella de 1 litro.
3. Rellenar la botella con agua del grifo hasta completar.
4. Cerrar y darle la vuelta varias veces para mezclar.

Preparar la mezcla el mismo día de su uso

Mojar una bayeta limpia con esta disolución para desinfectar las superficies. Limpiar la bayeta con agua del grifo tras cada uso y vuelva a impregnarla con esta disolución de lejía. Usar guantes.

## **ASPECTOS DE PREVENCIÓN DE TRANSMISIÓN COVID POSITIVO DIAGNOSTICADO**

Todo paciente con diagnóstico COVID positivo debe estar aislado.

Aquellas personas que se impliquen en el tratamiento y cuidado del paciente deben tener las medidas de protección adecuadas para evitar contagio.

La ropa de cama y personal debe ser lavada a más de 60° y sus enseres personales deberán encontrarse separados del resto de pacientes.

## **HASTA CUANDO DEBE PREVALECER LAS GUÍAS CLÍNICAS SOBRE FÁRMACOS FUERA DE GUÍA**

En todo momento se han ido siguiendo las guías que publicaba el ministerio de sanidad.

En un primer momento cuando apenas teníamos conocimientos sobre este virus, nos guiamos por las indicaciones descritas por países como China.

Se empezaron a emplear los fármacos que ellos venían utilizando.

Posteriormente se fueron modificando las guías conforme se tenía más conocimiento del virus y se emplearon los fármacos que en cada momento se creía que eran más efectivos dependiendo del estado evolutivo del paciente. Lo que ocurrió es que lo que era útil en un primer momento posteriormente se desechó.

## **COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS**

Comunicación diaria telefónica o con sistema de video llamada.

## **INFORMACIÓN QUE SE DEBE DAR**

Consideramos que la información siempre debe ser rigurosa en base al estado del paciente.

## **GUÍA DE INTERPRETACIÓN DE LOS TEST RÁPIDOS**

- Poca fiabilidad.
- Valoración cualitativa de los anticuerpos IGM e IGG
- IGM negativa e IGG negativa: no ha habido contacto con el virus.
- IGM positiva IGG negativa: fase activa de la enfermedad
- IGM positiva IGG positiva: fase intermedia
- IGM negativa IGG positiva: fase final

## ¿CUÁNDO VERÍAMOS A LOS FAMILIARES SI TUVIERAMOS COVID POSITIVO?

Durante la etapa de aislamiento no se puede ver a los familiares

Veríamos a los familiares tras un período mínimo de aislamiento de 14 días y / o tras PCR negativa y / o tras IGM negativa IGG positiva.

## ¿TENDREMOS QUE USAR MASCARILLA NOSOTROS?

Si se tiene que tratar a pacientes COVID debe haber siempre una protección con EPIS adecuados, la mascarilla debe ser FFP2.

Con el resto de los pacientes usar SIEMPRE mascarilla quirúrgica siempre que no haya sospecha de sintomatología compatible con COVID 19 positivo.

## PAUTAS DE TRATAMIENTO CON CORTICOIDES

La pauta descrita en los protocolos es: 120 mg de metilprednisolona / día, durante 3 días.

Posteriormente ir reduciendo de forma progresiva.

## INDICACION DEL DECUBITO PRONO

La indicación de esta posición fue más utilizada en pacientes ingresados e intubados en UCI para mejorar la función respiratoria, mejorando la ventilación.

Los aspectos más importantes a tener en cuenta en el manejo de estos pacientes son la protección de la vía aérea, cuidar todos los catéteres canalizados para evitar extracción de los mismos y prevención de puntos de presión.

## PAUTAS DE UTILIZACION DE OXIGENOTERAPIA

La oxigenoterapia se utilizará para conseguir una saturación por encima del 90% con el fin de conseguir una óptima oxigenación.

Siempre que sea posible utilizar gafa binasal, o si no se consigue llegar a la saturación del 90%, utilizar ventimax con reservorio.

Como paso previo a la ventilación mecánica se podrán utilizar métodos de ventilación no invasivos.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES COVID POSITIVO

Entrada en la habitación con los EPIS adecuados, permaneciendo el menor tiempo posible en la habitación.

Toma de constantes por turno.

Movilización del paciente si es posible.

Cuidados de la piel.

Comunicación con los familiares si el paciente no es autónomo a través de video llamada de forma diaria.

Atención a las necesidades de autocuidado en pacientes dependientes

Cuidados habituales de pacientes con problemas respiratorios, extremando las medidas de contagio por vía aérea.

Si es posible ventilación frecuente de la habitación.

Informar al médico responsable del estado anímico del paciente por si necesitara algún tipo de ayuda psicológica, situación provocada por el aislamiento.

### **TIPOS DE PRUEBAS EN COVID 19**

PCR: sensibilidad y fiabilidad alta / indica positividad o negatividad ante covid 19 / útil para el tratamiento de la enfermedad y para aislar al paciente en caso de positividad

SEROPREVALENCIA: estudio de inmunoglobulinas con anticuerpos IgG e IgM. Sensibilidad y fiabilidad media / baja en el caso de test rápidos y media / alta en el caso de la técnica de ELISA.

PARAMETROS ANALITICOS PRONÓSTICO: mal pronóstico cuando aparece leucopenia con linfopenia, D-Dímero, ferritina, troponina I y LDH elevada.

RX DE TORAX: infiltrados bilaterales en vidrio deslustrado (imagen más frecuente)

### **SINTOMAS Y SIGNOS DE ALARMA EN CASOS CONFIRMADOS/PROBABLE CUANDO NO HAY POSIBILIDAD DE CONSULTA A ATENCION PRIMARIA**

- Dificultad respiratoria progresiva que no responde a la oxigenoterapia (si se dispone de ella)
- Fiebre > o igual a 38° persistente
- Disminución del nivel de conciencia.
- Comienzo de alteraciones del tránsito intestinal tipo diarrea.
- Hipotensión.
- Dolor torácico.
- Alteraciones del ritmo cardiaco.
- Lesiones dérmicas.

## **INFORMACION SOBRE EL CURSO Y EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD A LO LARGO DEL TIEMPO**

Gran variabilidad que va desde una pronta recuperación en tres o cuatro días, hasta pacientes con severo distress respiratorio a la semana del inicio de los síntomas que pueden derivar algunos a intubación orotraqueal y ventilación mecánica.

## **INSTRUCCIONES DE USO E INTERPRETACION DE VALORES APORTADOS POR PULSIOXÍMETRO A LA HORA DE VALORAR LA FUNCION RESPIRATORIA**

En pacientes sin patología respiratoria crónica todo valor por debajo del 90 % sin oxígeno se debe considerar como signo de alarma y necesidad de oxigenoterapia. Si esto mismo ocurre en pacientes con oxigenoterapia ya indicada y aumentando el volumen de oxígeno no superan el 90 % se debe seguir considerando signo de alarma.

En los pacientes con problemas respiratorios crónicos, los parámetros son similares, pero con mejor tolerancia a la hipoxemia.

## **CUIDADOS ESPECIFICOS PARA CADA SINTOMA**

TOS: acetilcisteína

FIEBRE: Antitérmicos (PARACETAMOL)

DISNEA: oxigenoterapia

DIARREA: loperamida

MIALGIAS: paracetamol

## **CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN EL CUIDADO Y VIGILANCIA DE LA SALUD DE PACIENTES CON MULTIPLES PATOLOGÍAS, COVID POSITIVO**

En caso de pacientes de riesgo tales como hipertensos, diabéticos, EPOC... evitar en la medida de lo posible estar en ambientes con pacientes COVID POSITIVO, utilizando en zonas comunes medidas de distancia de protección (dos metros), lavado frecuente de manos, utilización de métodos barrera (mascarilla), así como control más exhaustivo de sus patologías de base.

## **PAPEL DE LA SEROLOGIA EN ENTORNOS RESIDENCIALES**

Consideramos que es necesaria para saber el estado evolutivo de cada paciente y así poder tomar las medidas oportunas para evitar nuevos brotes.

## **DIAGNOSTICOS SIN PCR NI SEROLOGIA**

Diagnóstico clínico.

## **PAPEL DE PCR**

PCR en el paciente sintomático y serología en el asintomático

## **TIEMPO DE CUARENTENA SIN DISPONER DE PRUEBAS**

Pacientes COVID POSITIVO: Mínimo 14 días.

Contactos con COVID POSITIVO: 14 días.

## **¿QUÉ HACER CON LOS PACIENTES DADOS DE ALTA EN ENTORNOS RESIDENCIALES CUANDO NO SE DISPONE DE PRUEBAS Y APARECEN NUEVOS SINTOMAS O CONTACTO ESTRECHO?**

Se les tendría que volver a poner en aislamiento durante 14 días y comunicarlo a su centro de atención primaria.

## **MARCADORES DE RIESGO, ¿SE DEBEN PEDIR EN TODOS LOS CASOS?**

Este tipo de marcadores de riesgo son útiles en pacientes moderados / graves en donde sí se deben pedir de forma seriada. No deben ser obligatorios pedirlos en todos los casos.