

COVID-19

Salas de Supervisión Post-Intervención (SSPI) en contexto SARS-CoV-2

Versión 1 – 28 de marzo 2020

Redacción:

- Dr Marie Borel – DAR PSL
- Dr Arthur James – DAR PSL
- Sra. Anne Clémence Jéhanno – DAR PSL

Validación:

- Pr Jacques Duranteau – DAR BCT
- Pr Philippe Montravers – DAR BCH
- Pr Jérôme Robert -EOH PSL
- Dr Sandra Fournier – EOH Sede APHP

I. Introducción

El propósito de este documento es describir los elementos necesarios para adaptar las Salas de Supervisión Post-Intervención (SSPI) a la actual epidemia de SARS-CoV-2. Existe una doble limitación: 1/ seguir realizando las funciones habituales de una SSPI y 2/ atender a los pacientes afectados de Covid.

Así pues, aquí presentamos aquí los puntos que parecen claves.

II. Puntos clave

A - Se ha de preservar la actividad de permanencia de los tratamientos urgentes.

B - Se debe identificar un referente médico y paramédico.

C - Este documento no pretende imponer un procedimiento local sino un soporte para su aplicación.

D - La organización elegida de la SSPI también debe separar con la mayor precisión posible los flujos de Covid positivos y negativos.

E - Los ingresos en una eventual área de cuidados intensivos deben realizarse y regularse de común acuerdo con la reanimación.

F - Se recomienda encarecidamente que todos los puntos relativos a las cuestiones de higiene sean validados de acuerdo con un referente de la estructura.

III. Organización

1. Principios generales

Se propone la creación de dos zonas: una zona Covid y una zona no Covid. El volumen de cada zona debe adaptarse a la actividad de la estructura. En la medida de lo posible, estas áreas deben estar separadas geográficamente y contar con equipo específico. Los casos confirmados o posibles, como se definen en la célula de crisis, serán ingresados en la zona Covid.

Deben prohibirse las visitas.

Deben protegerse las existencias de material médico, especialmente el dedicado a los pacientes Covid, sobre todo los sistemas cerrados de aspiración y las bombas de jeringuillas eléctricas.

2. Guardias médicas

Se deben aislar las actividades de las guardias relativas a la estructura.

3. Cuidados intensivos

Es posible crear una actividad de cuidados intensivos en SSPI Covid o no Covid. No obstante, dado el contexto epidémico, es necesario permanecer atento a la tipología de los pacientes (tipos y número de fallos, necesidad de reemplazos vitales complejos) y a las reglas de clasificación.

IV. Organización de una zona de recepción para los pacientes de Covid en la SSPI

1. Configuración

En la medida de lo posible, la zona Covid debe estar físicamente separada de la zona no Covid y del exterior, mediante la instalación de estructuras temporales (lona colgada a la pared, tabique de contrachapado, ...), en el mejor de los casos de obra.

Esta zona tendrá que contar con una entrada físicamente materializada con una antecámara de seguridad. Aunque esta zona no tenga una presión negativa, siempre que sea posible deberá contar con ventanas que se abrirán, por lo menos, 10 minutos cada hora, aunque este punto no debe constituir un impedimento para su creación.

Las camas en la zona de COVID deben estar a 1,5 m entre sí para minimizar el riesgo de transmisión y exposición del personal.

Se deben preferir los materiales que permiten una limpieza fácil. Se debe definir la forma de eliminar los desechos (RPBI - residuos peligrosos biológicos infecciosos), así como los lava-bacinillas que, idealmente, estarán lo más cerca posible de la zona. Se recomienda el uso de bolsas de recolección de excrementos. Si no hubiese lava-bacinillas, se realizará una desinfección de la bacinilla con una toallita impregnada de DD (detergente-desinfectante).

2. Personal

En caso de acogida regular de pacientes de Covid, proponemos que se asigne personal médico y no médico específico a la zona de Covid. Si los casos de acogida son menos frecuentes, la atención sanitaria a un paciente requerirá que se le dedique al menos un personal paramédico durante su estancia. Esto se justifica especialmente porque los espacios abiertos aumentan el riesgo de transmisión cruzada. Sugerimos que se aisle cada plaza, por lo menos con biombos.

Se tiene que nombrar a un médico y a un cargo directivo sanitario responsables de la zona. Siempre que sea posible, la zona tiene que contar con una asistencia médico-administrativa y un operador logístico.

Proponemos que el personal que quede libre (médico anestesista reanimador y enfermero anestesista) por la disminución de la actividad quirúrgica programada sea un recurso prioritario para apoyar el aumento de recursos de la zona Covid de la SSPI. El tamaño "razonable" de una unidad es de unas 10 camas Covid para poder coordinar las necesidades aquí enumeradas a una escala habitual. La transformación

en un área Covid de cuidados intensivos implica una presencia médica continua con un ratio de un médico anestesista por cada 5 camas.

En la zona Covid, el ratio de personal no médico (enfermeros y auxiliares de enfermería) debe adaptarse a la tipología de los pacientes. Cuando se trate de cuidado postoperatorios rutinarios, seguirá el ratio estándar de las SSPI, con un enfermero por cada 4 plazas. Cuando se trate de pacientes de cuidados intensivos, será necesario aumentar el número de personal hasta un ratio de 1 por cada 2 en la fase de ascenso y, luego, volver a una distribución convencional de 1 por cada 2,5.

3. Circuitos de los pacientes

Como la SSPI tiene la vocación de seguir siendo una zona tampón, su gestión requiere que todos los pacientes que ingresen en ella dispongan, lo antes posible, de una cama al salir. Lo ideal es que por cada cama de cuidados intensivos se anticipen 10 camas de hospitalización COVID.

Es necesario anticipar los traslados de los pacientes con COVID y el resto de los pacientes para evitar cualquier cruce.

V. Formación

Proponemos la redacción de procedimientos específicos (en forma de check-list) para la estructura (Anexo). Se han publicado varios documentos oficiales para ayudar a la redacción de los procedimientos. Estos procedimientos deberían estar disponibles tanto en las zonas Covid como en el resto.

Una vez escrita, es importante:

- proponer sesiones específicas para formar al personal en cada punto de los procedimientos.
- ensayarlos, en particular gracias a la simulación durante la formación: técnica y no técnica (explicación, informe de situación, análisis). Para ello, no se requiere ninguna herramienta de alta fidelidad.
- proponer una reunión de explicación cotidiana con el médico responsable de la zona para favorecer una conciencia de la situación común y garantizar la transmisión de la información.

VI. Material

1. Protección del personal

Todo el personal que trabaje en una SSPI de zona Covid lleva, sistemáticamente, una mascarilla FFP2, y gafas o máscaras faciales de protección. El personal encargado de la intubación o la extubación lleva una mascarilla FFP2 sea cual sea el estado del paciente, incluso fuera de las zonas Covid. Las mascarillas quirúrgicas se pueden llevar 4 horas y las mascarillas FFP2 durante 8 horas. Si no se producen gotitas infecciosas, la mascarilla se puede conservar para varios pacientes si no se la manipula con las manos, no se retira de la cara, no está húmeda y está intacta, incluso si se sale de la zona Covid. Cada centro puede asignar personal, por ejemplo, enfermeros de bloque operatorio, para garantizar el respeto de las normas de higiene y protección.

Los uniformes de contacto deben cambiarse entre cada paciente o si están sucios. Es esencial utilizar el uniforme profesional. Está prohibido ir de civil.

La higiene de las manos debe realizarse cuidadosamente y, en el marco de las precauciones estándar, se han de utilizar guantes.

2. Material

Cada plaza ha de contar con un respirador, una monitorización multiparamétrica que incluya medición de ETCO₂, un número homogéneo de bombas de jeringuillas eléctricas, y un sistema cerrado. Cada sector (Covid y no Covid) debe disponer de

- un kit de intubación compuesto por un vídeo-laringoscopio y un tubo de Eischman
- un carro de medicamentos de urgencia (se tiene que anticipar y validar el inventario con la farmacia)
- todo lo necesario para la higiene individual (toallas, palanganas, enseres específicos para el aseo) y colectiva
- Glucómetro y Hemocue
- Calentador de perfusión
- Termómetro
- Biombos
- Ecógrafo, siempre que sea posible

3. Logística

La transformación de una SSPI requiere anticipar los pedidos específicos (por ejemplo, mascarilla y circuitos cerrados) y el aumento anticipado de ciertas dotaciones (por ejemplo, en el marco de la sedación a largo plazo).

Se ha de prestar una mayor vigilancia al siguiente material: mascarillas quirúrgicas y FFP2, gafas o máscaras, uniforme de protección, circuitos cerrados, filtros, medicamentos necesarios para la sedación a largo plazo (morfina, hipnóticos, curares). También es necesario pensar en los medios de administración de estos agentes: bombas de jeringuillas, perfusores, perfusiones, ...

4. Desinfección

La desinfección de las superficies debe ser rigurosa y llevarse a cabo según el procedimiento habitual (p.ej.: Surfianios Premium®, sobre de 20 ml por 8l de agua, tiempo de contacto 15 min o Surfa'Safe Premium® (equipos y pequeñas superficies): tiempo de contacto 5 min.

Después de la salida del paciente se debe realizar una desinfección tras una ventilación de la zona durante 15 min. si no hay una presión negativa.

Se debe realizar una desinfección de todos los materiales que hayan entrado en la zona Covid antes de sacarlos de la misma. Se autoriza la biología deslocalizada a condición de que se realice una desinfección antes de utilizarlo para otro paciente. Todos los procedimientos de desinfección deben ser validados de acuerdo con el referente de higiene local.

Para los desechos de la zona Covid, se ha de utilizar el sistema clásico de eliminación RPBI (residuos peligrosos biológicos infecciosos), adaptando el contenedor a la naturaleza de los desechos (sin tambor sistemático).

VII. Experiencia adquirida

A partir de una sala de reanimación de 19 plazas

- 4 se dedicaron a los pacientes de Covid. La zona está aislada mediante un tabique. Se añadió, en una segunda fase, una antecámara para cambiarse. Esta zona recibe 1/ las urgencias vitales de los casos Covid confirmados o posibles que se encuentran a la espera de una plaza en reanimación, 2/ el alojamiento de los pacientes hospitalizados en cuidados intensivos Covid a la

- espera de una plaza y 3/ los cuidados postoperatorios de los pacientes del sector del bloque Covid.
- Se reasignaron 2 plazas para recibir las urgencias vitales (guardias e intrahospitalario) que no eran sospechosas de Covid.
- Se crearon 7 plazas de cuidados intensivos.
- Se aislaron 6 plazas de vigilancia postoperatoria clásica.

En términos de personal

- Médico: funcionamiento normal con 1 interno adicional y un médico experimentado de guardia.
- No-médico
 - o Los efectivos de día objetivo se han convertido en los efectivos permanentes (día, noche y fin de semana).
 - o 2 enfermeros + 1 auxiliar de enfermería asignados a la zona Covid
 - o 6 enfermeros anestesistas vienen en apoyo dado el aumento de la actividad y la transferencia de algunas enfermeras a reanimación.

Varios elementos han permitido esta importante transformación

- Multidisciplinariedad: una movilización de todo el equipo sanitario y de dirección del servicio, con la ayuda de los equipos de higiene, logística, farmacia, administración, etc.
- Cuestionamiento diario: todos los días se realizan cambios respecto a lo que se había planeado la víspera.
- Concertación: el personal sanitario ha sido, a menudo, la fuente de las soluciones mejor adaptadas al terreno. Su información diaria y sistemática, incluso en situaciones de incertidumbre, ha sido clave para esta intensa participación.

VIII. Anexos: ejemplo de procedimientos útiles en el tratamiento de un paciente Covid

- Preparación de un puesto de acogida
- Cómo vestirse y desvestirse
- Modalidad de detección en un paciente
- Urgencia vital
- IOT y ventilación
- Acompañamiento de las familias
- Limitación de los tratamientos
- Fallecimiento
- Apoyo psicológico para el personal, los pacientes y las familias
- Tratamiento de un personal Covid