

Recomendaciones para el traslado extra hospitalario en el contexto de la pandemia de COVID- 19. Actualización 21/05/2020. 12 hs

Las recomendaciones son dinámicas y pueden cambiar según la situación epidemiológica

Recomendaciones Previas

El traslado puede iniciarse por indicación médica o por un llamado de la comunidad al servicio de emergencias y/u hospital.

En este último caso, es necesario realizar un interrogatorio completo y exhaustivo con el fin de detectar un posible caso sospechoso, para lo cual se debe tener en cuenta el último documento de definición de caso sospechoso. En este contexto, el operador telefónico de turno será el encargado de informar que se trata de un caso sospecho, con la finalidad de continuar el procedimiento adecuado.

Si bien en este documento se habla de unidades de traslado terrestre (ambulancias), este mismo es aplicable para unidades de traslados fluviales o aéreos.

Consideraciones Especiales para traslado de pacientes Sospechosos o Confirmados de COVID-19

- Consideraciones para realizar el traslado:

1. Los traslados de pacientes con COVID-19 deben reducirse al mínimo posible.
2. Se deben tener en cuenta las redes de traslados organizadas localmente.
3. Debe limitarse al mínimo el número de personas involucradas
4. De ser necesario, sólo se permitirá un acompañante en caso de pacientes pediátricos o aquellos que deban ser acompañados por personal policial o de seguridad. En estos casos, se recomienda que sea siempre la misma persona en todo el proceso asistencial. El acompañante debe utilizar los EPP correspondientes.
5. El traslado debe realizarse con el personal con que disponga la institución ajustando al máximo el personal involucrado teniendo en cuenta el estado clínico del paciente (médico, enfermero, chófer, camillero).
6. El chofer debe utilizar el **EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTANDAR** de acuerdo al DCOES051.
7. Todos aquellos que acompañen al paciente en el mismo habitáculo deben usar el **EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTANDAR** (EPP) de acuerdo

DCOES051 o sus actualizaciones. Asimismo, se debe tener en cuenta que, en caso de ser necesaria la **instrumentación de la vía aérea del paciente, el EPP a utilizar debe ser el de NIVEL MÁXIMO**, además de seguir las indicaciones del **Anexo II del presente documento**.

8. Recordar siempre el lavado de manos antes y después de cada traslado, como así también al manipular los EPP (agua y jabón).

9. Recordar que tanto el paciente con sospecha o confirmado de COVID-19 (de acuerdo con la definición de caso sospechoso vigente) debe tener colocado **BARBIJO QUIRURGICO** mientras su situación clínica lo permita.

10. Corroborar si el paciente no presenta dificultades para movilizarse por sus propios medios. De esta manera, podrá ingresar sin asistencia a la ambulancia, sin tener ningún tipo de contacto con el trabajador de salud.

11. En el caso que no pueda movilizarse y requiera de la camilla se procede al auxilio utilizando **el EPP ESTANDAR de acuerdo al DCOES051**.

12. Debe asegurarse la comunicación previa entre todos los efectores participantes del traslado, a fin de garantizar la recepción de manera adecuada.

13. De requerir oxígeno suplementario se procederá al uso de máscara reservorio cubriendo la misma con un barbijo quirúrgico siempre asegurando la correcta adaptación y fijación del dispositivo al rostro.

- **Consideraciones para el vehículo y su limpieza**

14. Si la Institución dispone de varias unidades de ambulancia, se recomienda afectar una de ellas exclusivamente para traslado COVID-19

15. La ambulancia debe, preferentemente, tener barrera física sellada entre cabina y habitáculo.

16. Si dispone de extractor de aire debe usarse.

17. Se recomienda recubrir con nylon cristal el modular porta equipo que suele estar en el lateral del vehículo donde van los equipos e instrumentos médico, para evitar su contaminación.

18. Los residuos generados deben desecharse en bolsa roja, los elementos corto punzantes se desechan en recipiente rígido.

19. Terminado el traslado, el personal responsable del mismo deberá hacer la limpieza y desinfección de la unidad y el entorno del paciente en el lugar de destino.



Cabe destacar que se debe limpiar y desinfectar la unidad de manera completa, incluyendo los elementos no descartables utilizables en el traslado. (**Anexo I**)

20. Luego se deben quitarse EPP correctamente e higienizarse las partes del cuerpo que quedaron al descubierto (manos, cuello, oreja, etc)

Anexos:

Anexo I: Limpieza y desinfección de la ambulancia

Anexo II: Recomendaciones para Instrumentación de la vía aérea del paciente

ANEXO I: Limpieza y Desinfección de Ambulancias

Materiales necesarios:

- EPP (Elementos de Protección Personal): Botas de gomas de limpieza, EPP hidrorrepelente, un barbijo quirúrgico y un protector facial/o antiparras, guantes de nitrilo, polinitrilo o acrilonitrilo
- Paños descartables de microfibra preferentemente, también puede realizarse con papel para limpieza, en forma de hojas individuales o bobina con soporte
- Atomizadores con productos recomendados para limpieza de ambulancias y dispositivos médicos.

Se recomienda utilizar productos de limpieza y desinfección de grado hospitalario (registrados en ANMAT como **producto médico**).

Procedimiento:

Recomendaciones específicas para la limpieza de la ambulancia

- La limpieza de ambulancia podrá estar a cargo del personal involucrado en el traslado o el personal designado para dicha tarea. Se realizará en el lugar del destino, ubicando preferentemente la ambulancia en un lugar despejado y bien ventilado
- Limpiar la cabina del conductor en su totalidad, con especial cuidado en volante, palancas y perillas, manijas. Para ello, humectar bien el paño rociándolo con el producto sugerido y limpiar, mediante un barrido de superficie, durante más de un minuto. De lo más limpio a lo más sucio.
- Higienizar el compartimento de atención de pacientes con especial énfasis en las altamente tocadas (camillas, barandas, paneles de control de los equipos médicos, pisos, paredes, techos y superficies de trabajo adyacentes, picaportes, radios, teclados y teléfonos celulares). Tener en cuenta que estas superficies se contaminan directamente con las secreciones respiratorias y otros fluidos corporales del paciente, o indirectamente al ser tocadas con los guantes. Se debe humectar un paño rociándolo con el producto sugerido y realizar la limpieza mediante un barrido de superficie, durante más de un minuto, comenzando de lo más limpio a lo más sucio.
- En caso de existir derrame de materia orgánica del paciente (sangre, orina, vómito), comenzar la limpieza por los mismos, absorbiendo con servilletas descartables los fluidos. Descartar en bolsa roja. Aplicar el producto desinfectante sobre la superficie y luego proceder a la limpieza como se indicó anteriormente.

- Coloque los aparatos y equipos reutilizables para la atención de pacientes que hayan sido contaminados en bolsas como residuos patológicos claramente marcadas para su limpieza y desinfección, o esterilización según corresponda, de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y el DCOES correspondiente.
- Después de limpiar, debe desinfectarse el EPP reutilizable y desechar adecuadamente los descartables en bolsa roja.
- Higienizarse bien las manos y luego, con las manos limpias, lavarse la cara.
- Las actividades de limpieza deben ser supervisadas e inspeccionadas periódicamente para asegurar que se sigan los procedimientos correctos.

Recomendaciones adicionales

Antes de la descontaminación

- Limite la cantidad de personas en cercanías de la ambulancia,
- Todos los desechos, incluidos los EPP, se descartan como residuos patológicos.
- Los EPP deben ponerse y quitarse de acuerdo con los protocolos establecidos e informados por el COES.

Después de la descontaminación

- En lo posible se recomienda una tercera persona que ha estado en la zona fría que supervise la retirada, que debe realizarse de acuerdo con los protocolos de eliminación de la organización.
- Deseche todos los residuos de acuerdo con los protocolos del lugar donde limpia la ambulancia.
- Si bien no es obligatorio, pueden utilizarse métodos de limpieza adicionales previa devolución del vehículo al servicio para garantizar mayor seguridad para los usuarios y el personal. En relación a esto, es oportuno aclarar que no se aconseja el uso de irradiación germicida ultravioleta, el gas de dióxido de cloro o el vapor de peróxido de hidrógeno para una etapa de desinfección adicional y tampoco deberían reemplazar la desinfección manual, ya que su eficacia contra los organismos en los fluidos corporales no se ha establecido completamente y estos métodos pueden requerir equipos especializados.

Producto de limpieza y desinfección

Para las superficies se recomienda utilizar un limpiador desinfectante en un solo paso, en base a amonio cuaternario, de uso hospitalario y con habilitación de la ANMAT como **producto médico**.

Para el equipamiento electrónico se recomienda utilizar un limpiador desinfectante en un solo paso, en base a didecildimetilamonio, de uso hospitalario y con habilitación de la ANMAT como **producto médico**.

En caso de no contar con productos como los descritos anteriormente, podrían usarse químicos a base de peróxido de hidrógeno con acción detergente o una solución a base de detergente, luego dejar secar y utilizar un desinfectante de equipos médicos con habilitación de la ANMAT como **producto médico**.

Para todos los productos se deben tener en cuenta la fecha de vencimiento, las especificaciones del fabricante para la forma de preparación, la estabilidad del producto una vez preparado, la forma de almacenamiento, la forma de aplicación, hoja de seguridad y el tiempo de acción biocida.

Bibliografía:

PIDAC: Best Practices for Environmental Cleaning for Infection Prevention and Control. April 2018.

IPAC Canada Practice Recommendations for Environmental Cleaning and Disinfection of Emergency Vehicles. Mayo de 2014. Estas recomendaciones están en continua revisión y podrán ser modificadas si la situación lo requiriese.

<https://www.cdc.gov/vhf/ebola/clinicians/emergency-services/ambulance-decontamination.html>

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/limpieza-ambulancias-covid-19.pdf>

<https://eufar.com/Ayuda/Preguntas-Fre/Bioseguridad-aseo-limpieza-desinfeccion-ambulancias-equipos.html>.



Anexo II: Recomendaciones para la Instrumentación de la Vía Aérea del Paciente.

1. De requerir oxígeno suplementario se procederá al uso de máscara reservorio cubriendo la misma con un barbijo quirúrgico siempre asegurando la correcta adaptación y fijación de del dispositivo al rostro.
2. En caso de ser necesario la instrumentación de la vía aérea se procederá según normas vigentes colocación de tubo endotraqueal más filtro de características HMEF y a la no desconexión del circuito ventilatorio (bolsa ambú)
3. Asegurar la correcta fijación del tubo endotraqueal previo a la movilización del paciente
4. Para la realización del traspaso al ventilador se procederá así
 - A- Colocar en pausa el ventilador mecánico
 - B- Clampeo de tubo endotraqueal con pinza de kojer antes de retirar bolsa ambu
 - C - Conectar sin retirar filtro a las tubuladuras del ventilador
 - D - Desclampear
 - E - Activar el ventilador