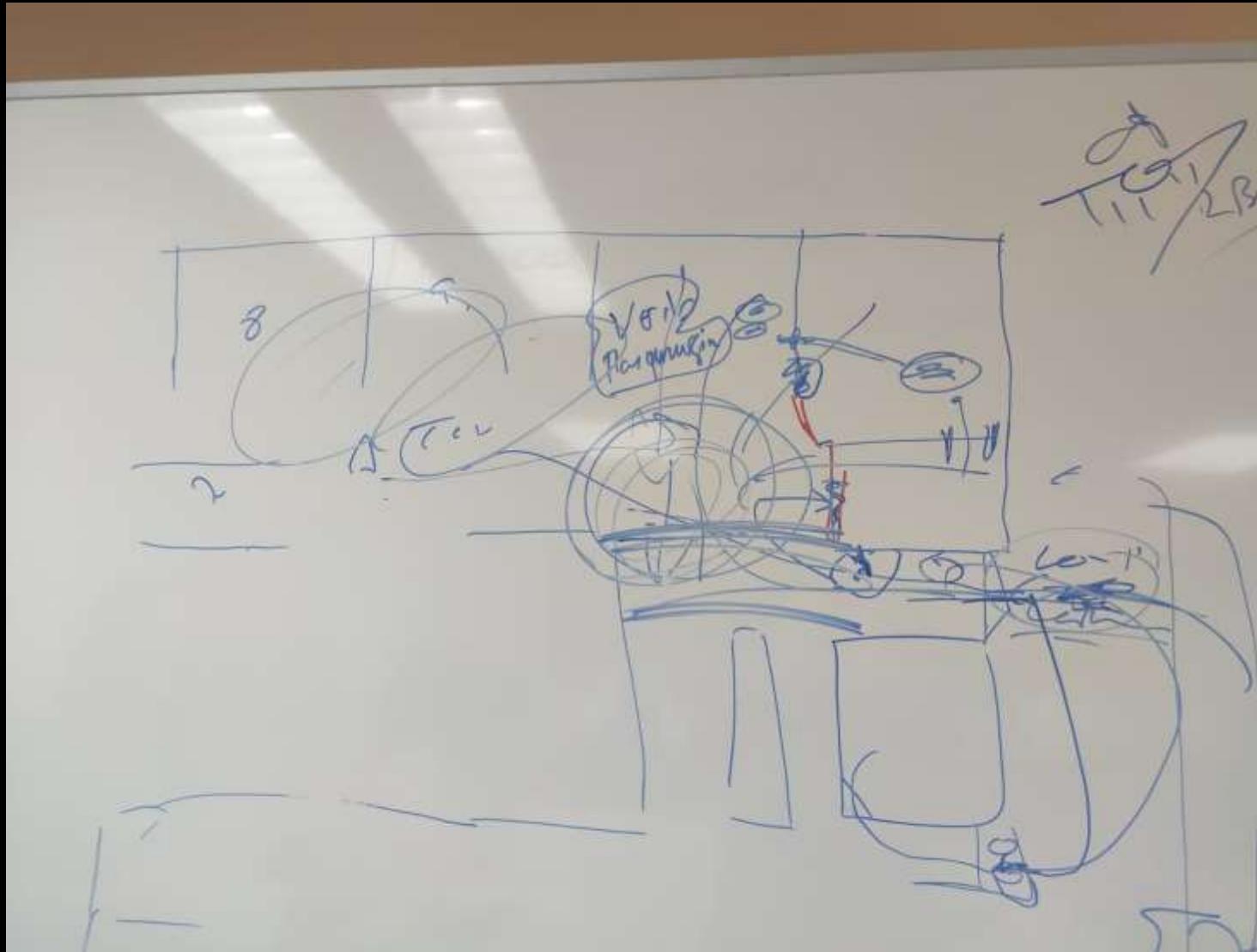


INGRESO EN UCI

SISTEMÁTICA



PROCEDIMIENTO DE INGRESO EN UCI COVID



PLANO CUQUI//HOSPITAL DE DIA



CRITERIO DE INGRESO EN UCI

- POR LAS CARACTERISTICAS DE NUESTRA UCI , SERAN SUSCEPTIBLES DE INGRESO AQUELLOS CASOS QUE REQUIERAN PARA SU CONTROL O MANEJO IOT Y VENTILACION MECANICA INVASIVA, BIEN SEA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA O POR FALLO ORGÁNICO QUE LO PRECISE.
- SE APLICARÁN LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA UNIDAD A TAL EFECTO REALIZADO A PARTIR DEL PROTOCOLO PROPIO DE LTS APROBADO POR EL COMITÉ ETICO DEL AREA SANITARIA DE BADAJOZ Y EL DOCUMENTO ELABORADO ESPECIFICAMENTE POR SEMICYUC PARA AFRONTAR ESTA PANDEMIA.

ACTUACIÓN FRENT
AL CORONAVIRUS
EN UCI

SERVICIO DE MEDICINA INTENSIVA
COMPLEJO HOSPITALARIO DE MERIDA

5^a VERSION
6 DE ABRIL DE
2020

PROCESO DE INGRESO EN UCI COVID

- i. AVISO CON ANTELACION SUFICIENTE POR EL INTENSIVISTA A LA UCI COVID DONDE VAYA A REALIZARSE EL PROCESO
- ii. EQUIPO PREPARADO CON EPI DE PROTECCION MAXIMA SEGÚN PROTOCOLO (BUZO, GAFAS, MASCARILLA FFP3/2)
- iii. CAMBIO DE CAMA EN PASILLO DE ENTRADA PREVIO A UCI
- iv. INGRESO EN UCI POR PUERTA CORRESPONDIENTE SEGÚN EL CIRCUITO DE CADA UCI COVID (ESPECIFICADO MAS ADELANTE) .
- i. PASARAN A LA ZONA COVID 19 LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE UCI PARA ATENDER AL PACIENTE Y TODOS LOS INTEGRANTES CON EPI DEL EQUIPO QUE HAYAN TRASLADADO AL PACIENTE (URGENCIAS, PLANTA, 112)
- ii. EL EQUIPO DE TRASLADO SE RETIRARÁ LOS EPI EN LA ESCLUSA CORRESPONDIENTE A CADA UNIDAD SIGUIENDO LAS INDICACIONES DEL PERSONAL DE UCI Y EL PROTOCOLO DE LA UNIDAD
- iii. SE PROCURARA LA MÍNIMA ENTRADA DE DISPOSITIVOS (RX, ECOGRAFOS, ETC,) INDISPENSABLE, AGRUPANDO LOS PROCEDIMIENTOS PARA DISMINUIR LAS INTERACCIONES

PERSONAL DENTRO DE LA ZONA COVID 19:

TODO PERSONAL QUE ENTRE EN ELLA (INTENSIVISTAS, RESIDENTES, DUE, TCAE, CELADOR, LIMPIADORAS, TECNICOS DE RAYOS) ESTARÁ EQUIPADO CON EPI ESPECIFICO:

- A. **GORRO**
- B. **PROTECCIÓN OCULAR ANTISALPICADURAS.**
- C. **MASCARILLA FFP2 Ó FPP3 IMPRESCINDIBLE EN CASO DE MANIOBRAS QUE GENEREN AEROSOLES**
- D. **BATA IMPERMEABLE O MONO**
- E. **DOBLE GUANTE, SIENDO EL EXTERNO DE LONGITUD AMPLIADA**
- F. **CALZAS**
- G. **SITUACIONES ESPECIFICAS:**
 - a. EN CASO DE QUE NO SE VAYA A INTERACCIONAR CON EL PACIENTE, SE PODRA EMPLEAR GAFAS, MASCARILLA QUIRÚRGICA O FPP2 Y BATA REUTILIZABLES QUE NO SALDRAN DE LA UNIDAD, DESVISTIENDOLAS ANTES DE SALIR DE LA MISMA Y REUTILIZANDOLAS POSTERIORMENTE PARA USO SIMILAR DURANTE EL TURNO. SE DESECHARÁN AL TERMINAR ESTE RECICLANDOSE MEDIANTE LIMPIEZA LAS GAFAS
 - b. EN NINGUN CASO SE SALDRA DE LA ZONA COVID CON ESE EQUIPAMIENTO PARA IR A ZONAS LIMPIAS



PERSONAL QUE ATIENDE AL PACIENTE.

SERA EL MINIMO INDISPENSABLE

- A. *SE DISMINUIRAN LAS INTERACCIONES CON EL PACIENTE Y LAS ENTRADAS EN EL BOX AL MENOR NUMERO QUE PERMITA MANTENER UNA ATENCIÓN ADECUADA Y SEGURA.*
- B. *SE EFECTUARÁ UN REGISTRO DE CADA PROFESIONAL QUE ENTRE EN CONTACTO CON EL PACIENTE A EFECTOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO*
- C. *SE DETERMINARÁN EN ESTADILLO Y PLANTILLAS LOS ENCARGADOS POR TURNOS O GUARDIAS DE LA ATENCION AL PACIENTE EN CADA UNIDAD.*



ATENCION AL PACIENTE (I)

- i. SE LIMITARÁN AL MINIMO INDISPENSABLE LAS INTERACCIONES CON EL PACIENTE.
- ii. CONTROLES :
 - a. LAS GRAFICAS DE CONTROL ESTARAN SITUADAS FUERA DE LA ZONA DE INFLUENCIA DIRECTA DE 2 M .
 - b. CONTROLES HEMODINAMICOS ESTANDAR , SAO2, PCO2: HORARIOS MEDIANTE LA MONITORIZACION CENTRAL.
 - c. CONTROLES HEMODINAMICOS: VIGILEO, ORINA, NUTRICION Y GLUCEMIAS CADA 4 HORAS SALVO OTRA NECESIDAD ESTABLECIDA POR EL ESTADO DEL PACIENTE

ATENCION AL PACIENTE (II)

i. PROCEDIMIENTOS:

a. COMO NORMA GENERAL:

- i. PREVER CON SUFICIENTE ANTELACIÓN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS O QUE GENEREN AEROSOLES PARA PERMITIR UNA CORRECTA Y ADECUADA PROTECCIÓN DE LOS PROFESIONALES.
- ii. EVITAR EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE PROCEDIMIENTOS QUE GENEREN AEROSOLES. EXTREMAR LAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN CUANDO SEAN INEVITABLES
- iii. NO EMPLEAR EN ESTOS PACIENTES POR LAS CARACTERÍSTICAS DE NUESTRA UCI:
 1. OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO
 2. AEROSOLTERAPIA Y NEBULIZACIONES EN PACIENTE NO IOT
 3. VNI
- iv. EXTREMAR PRECAUCIONES AL USAR EL AMBÚ:
 1. INTENTAR EVITAR SU USO.
 2. COLOCAR FILTRO ANTIMICROBIANO DE ALTA EFICIENCIA ENTRE MASCARILLA Y BOLSA AUTOINFLABLE.
- v. EN EL VENTILADOR MECANICO COLOCAR FILTROS EN RAMA INSPIRATORIA Y ESPIRATORIA DEL VM, HUMIDIFICADOR EN LA Y
 1. NO USAR HUMIDIFICACION ACTIVA
 2. NO USAR NEBULIZACIONES.
- vi. USAR TOT CON ASPIRACION SUBGLOTICA, COLOCAR ASPIRACION SUBGLOTICA Y ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT CERRADA
- vii. REALIZAR LAS MINIMAS DESCONECTACIONES DEL SISTEMA
- viii. NO REALIZAR LAVADOS POR TOT
- ix. AGRUPAR LOS PROCEDIMIENTOS DE PRONO Y SUPINACION

PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES:

1. PROCEDIMIENTOS GENERADORES DE AEROSOLES:
 - i. AEROSOLTERAPIA Y NEBULIZACIÓN
 - ii. ASPIRACIÓN DE SECRECIONES RESPIRATORIAS
 - iii. VENTILACION MANUAL CON AMBÚ
 - iv. VNI
 - v. IOT
 - vi. TOMA DE MUESTRAS RESPIRATORIAS
 - vii. BAL
 - viii. TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA
 - ix. CRICOTOMÍA
 - x. RCP
 - xi. DESCOINEXIONES Y LAVADOS DE TOT

ESPECIFICACIONES SOBRE SITUACIONES ESPECIALES

1. ESPECIFICACIONES SOBRE SITUACIONES ESPECIALES

- i. IOT
- ii. VM
- iii. ECMO
- iv. RCP
- v. VÍAS CENTRALES
- vi. TOMA DE MUESTRAS



i. PROTECCIÓN MAXIMA

ii. SI PRECISO PREOXIGENAR;

1. PREFERIBLE CON MASCARILLA RESERVORIO DE BAJO FLUJO

2. SI NECESARIA VENTILACIÓN CON AMBÚ, USAR FILTRO DE ALTA EFICIENCIA Y SELLAR LA MASCARILLA LO MEJOR POSIBLE.

iii. TUBO CON BALON, ASPIRACION SUBGLÓTICA, SISTEMA DE ASPIRACIÓN CERRADO.

iv. SECUENCIA DE INDUCCIÓN RÁPIDA

v. PERSONAL EXPERTO PARA MINIMIZAR TENTATIVAS Y TIEMPO

vi. PREVER VIA AEREA DIFÍCIL, TENER ALTERNATIVA A DIFICULTADES EN LARINGOCOSPIA DIRECTA: AIRTRAQ, VIDEO LARINGOSCOPIO, MASCARILLA LARINGEA, FASTRACH, CRICOTOMIA)

vii. PROTOCOLO DE MATERIAL Y MEDICACION NECESARIA :

Ventiladores mecánicos:

Deben manejarse con las siguientes especificaciones

- 1. FILTROS ANTIMICROBIANOS DE ALTA EFICIENCIA EN AMBAS ASAS: ESPIRATORIA E INSPIRATORIA**
- 2. SISTEMA DE ASPIRACION CERRADA DE SECRECIONES**
- 3. INTERCAMBIADORES DE CALOR Y HUMEDAD**
- 4. NO SE USARÁ NUNCA HUMIDIFICACION ACTIVA**
- 5. SE EVITARÁN DESCONECTACIONES**

RCP

- i. INTUBACIÓN PRECOZ PARA MANEJO DE VÍA AEREA*
- ii. PROTECCIÓN MÁXIMA*
- iii. MÍNIMO PERSONAL IMPRESCINDIBLE*
- iv. EMPLEO PRECOZ DE LUCAS PARA MASAJE CARDÍACO*
- v. LIMPIEZA DE MATERIAL DE USO COMPARTIDO*

VÍAS CENTRALES:

- i. Las vías centrales se insertarán mediante protocolo de bacteriemia zero adaptando las medidas de máxima protección y sin disminuir los elementos del EPI bajo ningún concepto
- ii. En el ingreso del paciente, se insertara de forma preferente catéter de tres vías en vena femoral derecha y arteria femoral del mismo lado .
- iii.Una vez estabilizado, durante el transcurso del ingreso se rotarán las vías según criterio medico

TOMA DE MUESTRAS

- i. LA OBTENCIÓN DE LAS MUESTRAS SE DEBE REALIZAR CON MÁXIMAS MEDIDAS DE PROTECCIÓN*
- ii. LAS MUESTRAS PARA ANALÍTICA SE DEBEN PROCESAR DE FORMA ESTANDAR Y ENVIAR A LABORATORIO*
- iii. LAS GASOMETRIAS SE REALIZARÁN EN NUESTRO GASÓMETRO. NO SE REQUIERE TECNICA ESPECIAL SALVO EL CUIDADO HABITUAL Y LLEVAR MASCARILLA QUIRÚRGICA, BATA Y GUANTES*
 - 1. SE LIMPIARÁ PERIÓDICAMENTE LA PANTALLA DEL GASÓMETRO CON INSTRUNET O EQUIVALENTE**

Radiología: ZONA COVID 19 :

1. EL APARATO DE RAYOS Y RESTO DE DISPOSITIVOS SIMILARES (ECOGRAFOS, TORRES DE ESCOPIA, BRONCOSCOPIOS) TRAS SU USO SE LIMPIARAN DENTRO DE LA ZONA COVID 19
2. ESTA LIMPIEZA SE REALIZARA POR LOS ENCARGADOS HABITUALES DE HACERLO EN CONDICIONES NORMALES CON LOS PRODUCTOS RECOMENDADOS POR MEDICINA PREVENTIVA
3. SE COLOCARAN PAÑOS/ENTREMETIDAS CON LEJIA PARA QUE RUEDE SOBRE ELLOS AL SACARLO.
 1. *LOS PAÑOS SE DEPOSITARÁN EN CONTENEDORES VERDES Y SE CERRARÁN*

EQUIPO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL EPI:

- a. *LO UTILIZARÁ TODOS AQUEL QUE ENTRE EN LA ZONA COVID 19 (INTENSIVISTA, RESIDENTE, DUE, TCAE, CELADOR, LIMPIADORA, TECNICOS DE RAYOS, FAMILIARES O CUALQUIER OTRA PERSONA QUE DEBA ENTRAR POR CUALQUIER MOTIVO)*
- b. *COMPUESTO POR :*
 - i. MONO O BATA IMPERMEABLE (AMARILLA O ZUL REFORZADA),
 - ii. PROTECCIÓN OCULAR ANTISALPICADURAS (GAFAS)
 - iii. GORRO,
 - iv. MASCARILLA FPP2 Ó FPP3 (SEGUN MANIOBRA A REALIZAR) .
 - v. DOBLE GUANTE:
 - A. *GUANTE CORTO POR DENTRO DE LAS BATA O MONO*
 - B. *GUANTE LARGO POR FUERA DE LA BATA O MONO (DOBLE GUANTE)*
 - vi. CALZAS
 - vii. SE PODRA AÑADIR PROTECCION FACIAL CON PANTALLA DE ACETATO CON SOPORTE

CIRCUITO ZONA COVID 19

i. INGRESO DE PACIENTE EN UCI :

- A. TRAS VALORACIÓN DE INTENSIVISTA, SI DETERMINA INGRESO DEL PACIENTE, BIEN SEA CONFORMADO O POR SOSPECHA , SE AVISARÁ A UCI PARA PREPARAR BOX Y PERSONAL CON TIEMPO SUFICIENTE.*
- B. NO SE PROCEDERÁ AL TRASLADO HASTA NO ESTAR TODO DISPUESTO*
- C. EL TRASLADO SE HARÁ SEGÚN PROTOCOLO DE TRASLADO INTRAHOSPITALARIO DE ESTOS PACIENTES DEL H MÉRIDA*
- D. EL PACIENTE INGRESARÁ EN UCI POR LA PUERTA DESIGNADA EN CADA ZONA COVID19.*
- E. EN CASO DE TRASLADO DIRECTO EXTRAHOSPITALARIO DE PACIENTES POR 112 CON SOSPECHA DE COVID-19 SE ACTUARA SIEMPRE SEGÚN PROTOCOLO DE ENFERMEDAD CONFIRMADA.*

Proceso de extubación:

- i. Se evitarán los procedimientos que aumenten el riesgo de aerosoles
- ii. destete,
 - i. *Emplear preferentemente procedimientos que favorezcan la cpap*
 - ii. *descenso progresivo de peep y presión de soporte*
 - iii. *valorar test de fugas,*
 - iv. *Retirar el tot sin pasar por periodos de tubo en t*



MATERIAL PREPARADO EN BOX PREVIO INGRESO DE PACIENTES EN UCI COVID I

1. MEDICACIÓN PARA INTUBACIÓN:

- a. Ketamina (ketolar) : 100 mg (2 ml en jeringa) Se pone en bolo iv a la orden del intensivista
- b. Anectine (cloruro de suxametonio) : 100 mg (2 ml en jeringa) Se pone en bolo a la orden del intensivista
- c. Adrenalina 2 mg (2 ml en jeringa) Se pone en bolo iv a la orden del intensivista
- d. Midazolam (dormicum) : 15 mg en jeringa . Se pone en bolo iuv a la orden del intensivista
- e. Fentanilo (fentanest) 150 ugr (1 amp) en jeringa. Se pone a la orden del intensivista
- f. Nimbex (cisatracurio) : 10 mg en jeringa. Se pone a la orden del intensivista.

MATERIAL PREPARADO EN BOX PREVIO INGRESO DE PACIENTES EN UCI COVID II

■

1. INSTRUMENTAL PARA INTUBACIÓN:

- a. *Carro de parada en el box*
- b. *Laringoscopio con pala larga por defecto (funcionamiento comprobado) Estuche con palas de otras medidas*
- c. *Videolaringoscopio con pala desechable (funcionamiento comprobado)*
- d. *Tubos con aspiración subgótica de 7,5, 8 y 8,5*
- e. *TOT solicitado por intensivista con globo comprobado, lubrificado y guía preformada en su interior*
- f. *Sistema de aspiración con sonda Yankauer de aspiración rígida*
- g. *Ambú con filtro entre válvula y mascara conectado a O2 a flujo no mayor de 6 lpm.*
- h. *Airtraq*
- i. *Fastrach y mascarillas laríngeas.*
- j. *Set de Cricotomía.*
- k. *Set de traqueotomía percutánea*
- l. *Pinza para clampar TOT*

MATERIAL PREPARADO EN BOX PREVIO INGRESO DE PACIENTES EN UCI COVID III

1. VENTILADOR MECANICO:

- a. *Ventilador conectado a O2 y aire, funcionamiento comprobado, preprogramado con a/c 15 rpm, fio1, peep inicial de 12-14 mm Hg*
- b. *Filtros de alta eficiencia en ramas inspiratoria y espiratoria, intercambiador de humedad en t de salida de tubuladuras.*
- c. *Sistema de aspiración cerrado*

MATERIAL PREPARADO EN BOX PREVIO INGRESO DE PACIENTES EN UCI COVID IV

1. RESUCITADOR MECÁNICO:

- a. *Dispositivo LUCAS en el box comprobándose conexiones adecuadas a sistema de aire u oxígeno del mismo*



MATERIAL PREPARADO EN BOX PREVIO INGRESO DE PACIENTES EN UCI COVID V

1. VÍAS CENTRALES Y ARTERIAS:

- a. *Catéter de tres vías para inserción en vena femoral derecha mediante protocolo de bacteriemia zero*
- b. *Catéter de arteria femoral para inserción en arteria femoral derecha mediante protocolo de bacteriemia zero*
- c. *Protocolos zero. Se mantendrá su aplicación en estos pacientes (neumonía zero, itu zero, bacteriemia zero).*

MATERIAL PREPARADO EN BOX PREVIO INGRESO DE PACIENTES EN UCI COVID VI

1. PERFUSIONES:

- a. Cloruro mórfico: 150 mg en 250 ml de sf 0,9%
- b. Midazolam 150 mg en 250 ml de sf 0,9%
- c. Noradrenalina 50 mg en 250 ml de DEXTROSA 5%
- d. Nimbex 300 mg en 250 ml de sf 0,9%

MUY IMPORTANTE:

- NO NECESITAMOS HEROES ENFERMOS SINO PROFESIONALES SENSATOS SANOS Y DISPUESTOS A LLEGAR AL FINAL DEL CAMINO.
- **NO SE PODRÁ ENTRAR EN NINGUNA ZONA COVID 19 SIN EPI AÚN EN CASO DE EMERGENCIA**
- NO SE PODRA ACTUAR EN UN PROCEDIMIENTO DE ALTO RIESGO SIN MASCARILLA ADECUADA AL MISMO Y PROTECCION OCULAR

POR ELLO:

- Se debe tener la suficiente practica en vestir el EPI con la máxima celeridad y corrección a fin de atender situaciones imprevistas con efectividad para el paciente y máxima seguridad para el personal sanitario
- Siempre debe de haber un equipo de bata amarilla gafas y mascarilla fpp3 reservado para casos de accidente en vía respiratoria

CORONAVIRUS

Muere el líder antivacunas austriaco que usó lavativas de lejía contra el Covid-19

Johann Biacsics se negó a recibir tratamiento tras contraer la Covid-19 y decidió utilizar un remedio "casero" para curarse

ondacero.es

Madrid | 03.12.2021 20:44



El coronavirus y el estrés peleándose para ver quien me mata primero



gracias

