

RECOMENDACIONES SECOMCYC EN RELACIÓN CON LA CIRUGÍA Y COVID-19

RECOMENDACIONES GENERALES DE ACTUACIÓN EN ZONAS CON BAJA AFECTACIÓN POR PANDEMIA

1.- Revisar todas las cirugías electivas programadas para minimizar, posponer o cancelar las intervenciones no imprescindibles hasta que el pico de la epidemia se considere superado.

2.- Cancelar todas las intervenciones de cirugía menor o cirugía mayor ambulatoria no oncológica.

3.- Programar únicamente los procedimientos que en caso de posponerse pusieran en peligro de forma inminente la vida del paciente o provocasen secuelas significativas (oncología, traumatología, o estados de intensa inflamación o infección), considerando específicamente:

- Patología Tumoral maligna y Precáncer
- Biopsias que requieran anestesia general (ganglionares o de acceso profundo) por sospecha de procesos oncológicos.
- Traumatismos de Cabeza y Cuello
- Tumores de Glándulas salivales con anatomía patológica incierta
- Procesos Infecciosos en progresión
- Patología quirúrgica asociada a cuadros de dolor incoercible (osteomielitis, osteonecrosis, disodontiasis y celulitis)
- Malformaciones en niños por criterios de plazo/crecimiento.
- Cirugía reconstructiva cuyo aplazamiento conlleve un deterioro clínico del paciente por su dificultad de alimentación o respiración.
- Traqueotomías.

Se demorará la patología quirúrgica oral y maxilofacial de cualquier otra índole, procesos tumorales no oncológicos, quistes óseos y de partes blandas no complicados, procedimientos de cirugía oral menor no complicados, y la cirugía articular, reparativa y reconstructiva orofacial sin criterios de urgencia.

Hospitalización

- Pase de visita en planta: Mantener todas las medidas de protección establecidas por cada Servicio de Medicina Preventiva del hospital.
- Específicamente, el cirujano oral y maxilofacial debe lavarse las manos antes del examen extra e intra oral del paciente, antes de cualquier procedimiento quirúrgico, después de tocar al paciente o un equipo sin desinfección, y después de tocar la mucosa oral, una herida o excoiación cutánea, sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones. Se debe tener mucha precaución para no tocarse sus propios ojos, boca y nariz.
- Minimizar las estancias de pacientes ingresados evitando estancias innecesarias; reducir al mínimo imprescindible los ingresos en la planta de CGD.
- Reducir al máximo la coincidencia de facultativos en la misma sala y fomentar que un mismo grupo reducido de facultativos pase visita a todos los pacientes ingresados al menos durante una semana y el resto no entren en contacto con los pacientes hospitalizados.

Consultas externas/Ambulatorio

- Revisar todas las citas de consultas externas para minimizar la asistencia presencial de pacientes en la sala de espera de consultas. Valorar la transformación en consulta telefónica todas las citas posibles y posponer las citas que requieran atención presencial en los casos en los que dicha demora no ponga en peligro la vida del paciente o pueda provocar secuelas.
- Contactar telefónicamente con los pacientes para dar los resultados de análisis anatomopatológicos, pruebas de laboratorio o pruebas radiológicas y evitar visitas innecesarias de pacientes al hospital
- En los casos en los que sea imprescindible la consulta presencial, se recomienda contactar con el paciente antes de que acuda al hospital para confirmar que no tiene síntomas (fiebre o síntomas respiratorios), confirmar que no ha estado en contacto con un

caso diagnosticado de COVID-19 o que no viene de una zona de alta incidencia; confirmar que es imprescindible la consulta presencial.

- Con carácter general, cuando sea necesaria la consulta presencial, está altamente recomendado efectuar un interrogatorio previo de todos los pacientes, indagando específicamente sobre signos como fiebre aguda, tos, dificultad respiratoria y malestar general, y antecedentes de contacto con pacientes infectados por Covid-19 en los últimos 14 días.
- Atender al paciente en un área alejada de la zona de hospitalización utilizando medidas de protección de aislamiento de contacto en el caso de exploraciones o curas de heridas.
- Si es posible, los pacientes deben entrar solos en el hospital sin acompañante. En caso contrario, deberán entrar con un solo acompañante. Si son precisas varias visitas, se aconseja que siempre le acompañe la misma persona.
- En aquellas situaciones en que el paciente requiera una actuación de cirugía oral menor o mayor ambulatoria en gabinete en los supuestos anteriormente referidos, se tendrán en cuenta las siguientes premisas:
 - Antes de proceder a un procedimiento de cirugía oral se recomienda que el paciente utilice un colutorio durante 30 segundos al objeto de disminuir la carga viral. Dado que 2019-nCoV es vulnerable a la oxidación, se recomienda el enjuague bucal que contiene agentes oxidantes como peróxido de hidrógeno al 1% o de povidona iodada al 0.2%, con el fin de reducir la carga salival de los microbios orales.
 - Se recomienda no utilizar (o minimizar su uso) la jeringa de aire-agua del equipo porque genera aerosoles. Mejor secar con gasa la zona que necesitemos explorar.
 - Durante el brote se recomienda evitar al máximo la realización de radiografías intraorales que estimulan la salivación y pueden provocar tos. Es recomendable la

realización de radiografías extraorales (ortopantomografía) o TC.

- Se aconseja evitar al máximo la realización de procedimientos que conlleven la emisión de gotas o aerosoles. Por tanto, la recomendación es la no utilización de elementos rotatorios y evitar ultrasonidos, pues reduce los riesgos.

Sesiones clínicas, pases de guardia, pausas-café y comités multidisciplinares

- Suspensión de sesiones clínicas y comités multidisciplinares. Se mantendrá la relación con otros servicios por vía telefónica o menos o medios telemáticos.
- Se suspenderá toda actividad docente presencial dirigida a residentes y alumnos de grado y postgrado.
- El pase de guardia se realiza entre dos personas.
- Evitar la coincidencia de facultativos en pausas-café.

RECOMENDACIONES PARA MANEJO DE PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19 EN EL CONTEXTO DE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA URGENTE O ELECTIVA

¿Qué precauciones deben tomarse en caso de intervenir a un paciente COVID-19 positivo confirmado?

En caso de un paciente confirmado positivo, se debería utilizar un Equipo de Protección Individual (EPI) bajo la indumentaria quirúrgica para asegurar la adecuada protección del personal de quirófano.

En casos no confirmados, pero con alta sospecha clínica, se debería asumir que son positivos y tomar las mismas medidas de protección para evitar una exposición innecesaria del personal.

Existen diferentes tipos de equipos de protección, pero a continuación se describen los elementos de protección mínimos básicos para poder realizar una intervención quirúrgica en condiciones adecuadas de seguridad.

Elementos del Equipo de Protección Individual (EPI)

El EPI será necesario en cualquier procedimiento considerado como "contacto estrecho", lo que incluye intervención quirúrgica, así como otros procedimientos de quirófano (intubación, anestesia regional, canalización de vías, etc.).

Equipo necesario:

1.- Bata impermeable.

2.- Mascarilla: La mascarilla quirúrgica convencional no ofrece protección si existen aerosoles.

Son necesarias mascarillas tipo N95, o FFP2/FFP3 (filtran el 96 y 99% respectivamente). Es preferible la utilización de mascarillas sin válvula, ya que las mascarillas con válvula no protegen al paciente de nuestros microorganismos. Por tanto, en caso de disponer únicamente de mascarillas con válvula se colocará además una mascarilla quirúrgica por encima.

3.- Gafas: Si en el procedimiento se producen aerosoles (asumimos que puede ser así, dependiendo del tipo de cirugía es fundamental la cobertura ocular de pantalla completa. Si no, puede ser suficiente con pantalla parcial, para evitar salpicaduras o contaminación directa únicamente).

4.- Pantalla de cobertura facial: No protege de los aerosoles a no ser que sea de 180 grados, pero es necesaria cuando existe riesgo de salpicaduras (de sangre, vómito u otros líquidos biológicos). Puede ser una alternativa a las gafas protectoras o colocarse sobre ellas, según el riesgo. Este equipo puede resultar especialmente importante para manejar la vía aérea.

La pantalla se coloca sobre la cabeza y posee un mecanismo de ajuste para su adecuada sujeción, en la parte posterior.

En caso de utilizar gafas graduadas para la correcta visión, se deben mantener y colocar el dispositivo de protección sobre las mismas.

5.- Guantes de nitrilo largos: es suficiente con un par.

6.- Es conveniente que todo el personal con el pelo largo se lo recoja completamente en un moño bajo y lo sujete adecuadamente. Esto ayuda con la colocación del EPI y reduce las molestias y sudoración cuando se lleva puesto el equipo. Se recomienda también afeitarse la barba para favorecer la adecuada fijación y funcionamiento de las mascarillas.

7.- El calzado debe ser exclusivo para la zona o actividad y no debe tener perforaciones.

8.- Una vez puesta la equipación del EPI, se colocará sobre la misma el equipo estéril necesario para la intervención quirúrgica: se realizará el lavado quirúrgico con gel alcohólico sobre los guantes de base y se colocarán la bata y guantes estériles habituales.

A día de hoy, según las recomendaciones de las distintas sociedades científicas y organismos sanitarios, el personal sanitario que atienda casos en investigación o confirmados para infección por COVID-19 en tratamiento con SRNI deben llevar un equipo de protección individual (EPI) para la prevención de infección durante los procedimientos de generación de aerosoles que se han asociado con un aumento del riesgo de transmisión de patógenos aéreos.

Las medidas preventivas deben estar dirigidas a microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya:

- Una mascarilla de alta eficacia FFP2 o preferiblemente FFP3 si hay disponibilidad.
- Gafas de protección de montura integral.
- Recoger el cabello largo en una coleta o moño bajo, pudiéndose ayudar de un gorro de quirófano.
- Guantes de nitrilo.
- Batas de protección microbiológica impermeables de manga larga.

Es fundamental que el equipo quirúrgico al completo haya realizado entrenamiento previo en colocación y retirada de EPIs antes de realizar un procedimiento real. Es asimismo muy importante la colaboración de todos los miembros del equipo quirúrgico entre sí. Debe haber personal entrenado

disponible de reserva (de todos los estamentos) en caso de que se produzca algún imprevisto (el personal no tolere el EPI, presente mareo por exceso de calor, etc.).

¿Qué actitud debe tomar el cirujano con sospecha de infección por COVID-19?

Cualquier miembro del personal sanitario que haya tenido contacto estrecho con un paciente en investigación, probable o confirmado de infección por coronavirus debe comunicarlo inmediatamente al servicio de Medicina Preventiva/Salud laboral/Prevención de riesgos laborales de su centro. Dicho servicio establecerá la conducta a seguir en función de las recomendaciones generales y locales, así como el protocolo hospitalario correspondiente.

En función de la presencia de transmisión comunitaria se establecerán protocolos de vigilancia activa o pasiva.

¿Es necesario realizar pruebas diagnósticas para la infección por COVID-19 en pacientes que vayan a intervenir electivamente de manera inaplazable?

NO.

Los pacientes que se deban intervenir seguirán los mismos protocolos de despistaje de la infección por COVID-19 que cualquier otro paciente. En situaciones como la actual debe priorizarse el uso racional de los recursos disponibles y evitar tanto la estigmatización de pacientes como la generación de situaciones de alarma innecesaria.

A la hora de atender a un paciente politraumatizado, en estos momentos no podemos saber si puede ser COVID - 19 +, aunque el porcentaje posiblemente sea bajísimo, pero es importante utilizar todas las medidas de protección: BATAS IMPERMEABLES, GAFAS, CALZAS IMPERMEABLES Y GUANTES que se mantendrán durante toda la atención del paciente: traslado al TC, a Rayos de Vascular, quirófano o UCI.

GUARDIAS MÉDICAS- RESIDENTES

Es recomendable a optimizar la organización del trabajo para que los residentes que acudan al hospital sean los menos posibles y cada uno tenga un objetivo de trabajo concreto marcado previamente.

En muchos Servicios se van a suspender las sesiones así que cada uno acudirá a su lugar de trabajo directamente.

Parece que la manga larga de la bata puede ser un vehículo de propagación entre enfermos así que mejor ponerse un pijama con lavado de manos. Durante la guardia se deben evitar paseos innecesarios por el Servicio de Urgencias y planificar la asistencia que se va a dar a los pacientes urgentes antes de atenderlos (historia clínica, exploración, petición de pruebas y primer tratamiento en un mismo momento). Se recuerda que se puede llamar para consultar dudas sin tener que esperar a ver en persona a otro residente o al adjunto.

Durante la cirugía a pacientes con COVID 19 o altamente sospechosos de tenerlo, se priorizará la realización de una cirugía rápida y segura para el paciente y el personal sanitario respecto a la formación quirúrgica

Se recuerda que las zonas de trabajo, despachos y aulas deben mantenerse ventiladas y manteniendo la distancia de seguridad entre los médicos, así como con el resto del personal del hospital.

Van a ser unas semanas muy intensas, así que los que estén en casa por infección y a los que les toque descansar no hay que precipitarse porque esta es una carrera de largo recorrido.

Cuando toque estar en casa se descansa para poder ofrecer una mejor asistencia a la hora de trabajar.

Enlaces de interés en relación al COVID19

- Ministerio de Sanidad

Información oficial del Ministerio de Sanidad dirigida a los profesionales sanitarios y a la ciudadanía en relación a recomendaciones sanitarias y de salud pública de interés general.

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/situacionActual.htm>

- Documentos técnicos para profesionales del Ministerio de Sanidad

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>