

## PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES - COVID19

### **Política**

El virus Covid-19 se transmite mediante las gotitas de las vías respiratorias, de modo que los procedimientos que generan aerosoles pueden estar asociados con un riesgo alto de transmisión. Se debería evitar la realización de estos procedimientos en residentes con sospecha o confirmación de Covid-19. En el caso de residentes con condiciones crónicas a quienes se les debe practicar procedimientos que generan aerosoles, se recomienda llevar a cabo estos procedimientos con precaución para la seguridad del personal y otros residentes. Entre los procedimientos médicos comúnmente realizados que a menudo se consideran procedimientos que generan aerosoles (AGP, por sus siglas en inglés) o que crean secreciones respiratorias no controladas, se incluyen:

- Nebulizadores
- Oxígeno de alto flujo
- BiPAP/CPAP
- Inducción de esputo/aspiración abierta

### **Directrices generales**

- Los residentes a quienes se les practica procedimientos que generan aerosoles deben estar en una habitación privada con la puerta de entrada cerrada.
- Considerar conservar inhaladores, aerocámaras y nebulizadores en la habitación de los residentes y limpiar y desinfectar los equipos de acuerdo con las recomendaciones del fabricante antes de guardarlos.

### **Oxígeno de alto flujo**

- Prestar atención cuando el flujo sea superior a 6L/ minuto, ya que estos residentes presentan mayor riesgo
- Se recomienda el uso de mascarillas con reservorio
- Evitar el uso de mascarillas venturi o cánulas nasales

### **Nebulizadores**

- No se los debe considerar como equipo de rutina para residentes con COVID-19
- Consultar con el proveedor médico para determinar si los inhaladores con dosificador/ inhaladores de hidrofluoroalcano (HFA, por sus siglas en inglés) con una aerocámara es una opción viable de terapia en lugar de fármacos nebulizados.
- Si se evalúa que un residente es apto para la autoadministración de tratamientos con nebulizadores, el trabajador de la salud (HCW, por sus siglas en inglés) puede salir de la habitación antes del tratamiento.

### **BiPAP/CPAP**

- Consultar con el médico para probar sin el uso de equipo BiPAP/CPAP
- Si se puede sostener:
  - Elevar la cabecera de la cama 30 grados durante el sueño

Esta obra se encuentra bajo la Licencia Internacional 4.0 de Creative Commons Attribution-NoDerivatives. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

*Esta política y procedimiento no tiene la finalidad de reemplazar el criterio informado de médicos, enfermeros u otros profesionales médicos individuales, ni tiene la finalidad de ser una declaración de estándares comunitarios predominantes o estándares de práctica mínimos. Es un método y técnica sugeridos para lograr una atención médica óptima, y no un estándar mínimo por debajo del cual los residentes serían necesariamente colocados en riesgo.*

- Mantener la saturación arterial de oxígeno (SaO<sub>2</sub>) con oxígeno complementario según sea necesario/se prescriba
- Si el uso sostenido del equipo está contraindicado:
  - Hablar con el director médico
  - Seguir las precauciones a continuación

### **Inducción del esputo/aspiración**

- Se debe evitar siempre que sea posible

### **Precauciones al realizar procedimientos que generan aerosoles (AGP)**

- Las salas de aislamiento de pacientes con infecciones de transmisión aérea (AIIR, por sus siglas en inglés) deben reservarse para los pacientes que se someten a procedimientos que generan aerosoles; si no hubiera disponibilidad de estas salas, se debe ubicar a los residentes en una habitación privada con la puerta cerrada.
- Se deben higienizar las manos antes de ingresar a la habitación y al salir.
- El proveedor médico (HCP, por sus siglas en inglés) debe usar un respirador N95 o superior, protección ocular, guantes y una bata.
- El número de HCP presentes durante el procedimiento debe limitarse únicamente a los profesionales que son esenciales para el cuidado del paciente y el apoyo al procedimiento. No debe haber visitantes presentes durante el procedimiento.
- El HCP debe mantener una distancia segura (6 pies o más) con el grupo de los procedimientos.

### **Tratamientos con nebulizador:**

Consultar con el médico para determinar si los inhaladores con dosificador con una aerocámara es una opción viable de terapia en lugar de fármacos nebulizados. Si los inhaladores no son una opción viable y los nebulizadores son la única opción disponible, se seguirá el procedimiento a continuación para los tratamientos con nebulizador.

1. Si el residente no puede sostener o autoadministrarse el nebulizador, el personal médico debe usar un equipo de protección personal (EPP) completo para las precauciones relacionadas con la transmisión aérea (bata, respirador N95, gafas protectoras o protector facial, y guantes). Si un residente puede sostener y autoadministrarse los tratamientos con nebulizador, no es necesario que los HCP usen una bata.
2. Reunir los suministros necesarios para el tratamiento.
3. Higienizar las manos (agua/jabón o desinfectante para manos a base de alcohol).
4. Preparar el tratamiento con nebulizador según la indicación del médico.
5. Higienizar las manos (agua/jabón o desinfectante para manos a base de alcohol).
6. Usar un respirador N95, gafas protectoras o protector facial, y guantes (no es necesario usar bata en el caso de los residentes con autoadministración).
7. Correr la cortina alrededor del residente.
8. Si fuera posible, abrir la ventana (incluso un poco ayudará a circular el aire). Se puede colocar un ventilador en la ventana (mirando hacia afuera) y encender durante el tratamiento.
9. Administrar el tratamiento según la indicación del médico.
10. Evaluar el nivel de confort del residente:

Esta obra se encuentra bajo la Licencia Internacional 4.0 de Creative Commons Attribution-NoDerivatives. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

*Esta política y procedimiento no tiene la finalidad de reemplazar el criterio informado de médicos, enfermeros u otros profesionales médicos individuales, ni tiene la finalidad de ser una declaración de estándares comunitarios predominantes o estándares de práctica mínimos. Es un método y técnica sugeridos para lograr una atención médica óptima, y no un estándar mínimo por debajo del cual los residentes serían necesariamente colocados en riesgo.*

- a. auscultar los ruidos pulmonares
  - b. proporcionar enjuague bucal y
  - c. asegurarse de que el residente tenga a su alcance la luz de llamada.
11. Quitar el EPP en la puerta (guantes, gafas protectoras o protector facial y respirador N95).
  12. Salir de la habitación y cerrar la puerta.
  13. Higienizar las manos (agua/jabón o desinfectante para manos a base de alcohol).

**Una vez completado el tratamiento:**

14. Higienizar las manos (agua/jabón o desinfectante para manos a base de alcohol).
15. Usar un respirador N95, gafas protectoras o protector facial, y guantes (no es necesario que el HCW use una bata si se retira de la habitación durante el tratamiento).
16. Eliminar o separar los suministros del tratamiento.
17. Desinfectar todas las superficies alrededor del residente con productos registrados por la Agencia de Protección Ambiental (EPA, por sus siglas en inglés) como eficaces contra el virus COVID19.
18. Dejar la ventana abierta y/o el ventilador funcionando durante otros 10 minutos.
19. Dejar la cortina corrida alrededor del residente durante 10 minutos si se abrió una ventana o se encendió un ventilador durante el tratamiento.
20. Si no se abrió una ventana o no se usó un ventilador, la cortina debe permanecer cerrada alrededor del residente durante 1 hora antes de abrirla.
21. Los compañeros de habitación no deben regresar a la habitación hasta después de transcurridos 10 minutos o 1 hora.
22. Quitar el EPP en la puerta (guantes, gafas protectoras o protector facial y respirador N95).
23. Higienizar las manos (agua/jabón o desinfectante para manos a base de alcohol).
24. Salir de la habitación

Firma del administrador: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del director médico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Fechas de revisión: \_\_\_\_\_

<http://www.dph.illinois.gov/sites/default/files/COVID19/LTC%20Nebulizers%2003.25.20%20JKKYD%20B.pdf>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>

<https://www.nebraskamed.com/sites/default/files/documents/covid-19/respiratory-inpatient-guide-for-covid19.pdf>

<https://www.health.state.mn.us/diseases/coronavirus/hcp/aerosol.pdf>

[www.minnesotageriatrics.org/uploads/1/1/8/4/118442543/...](http://www.minnesotageriatrics.org/uploads/1/1/8/4/118442543/...)

Esta obra se encuentra bajo la Licencia Internacional 4.0 de Creative Commons Attribution-NoDerivatives. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>

*Esta política y procedimiento no tiene la finalidad de reemplazar el criterio informado de médicos, enfermeros u otros profesionales médicos individuales, ni tiene la finalidad de ser una declaración de estándares comunitarios predominantes o estándares de práctica mínimos. Es un método y técnica sugeridos para lograr una atención médica óptima, y no un estándar mínimo por debajo del cual los residentes serían necesariamente colocados en riesgo.*