

Antes de la intervención quirúrgica

Instrcciones del Equipo

Cirujano, personal de enfermería, personal de anestesia y ayudante externo de quirófano

- Planificar anestesia y cirugía.
- Planificar que el ayudante externo de quirófano traiga suministros en caso de ser necesario.
- Minimizar tránsito, dejar la hoja médica y las pertenencias del paciente fuera del quirófano.
- Planificar recuperación.

Preparación

Personal de enfermería

- Colocar una pancarta COVID en la puerta.
- El EPP debe estar disponible.
- Comprobar la disponibilidad de suministros de limpieza viricida.
- Retirar equipo no esencial.

Personal de anestesia

- Preparar fármacos y equipos.
- Utilizar un filtro viral entre paciente y circuito.
- Usar una bandeja exclusiva para elementos contaminados.

Transporte del paciente a quirófano

Personal de enfermería, personal de anestesia y ayudante externo de quirófano

- El personal de anestesia y el personal de enfermería deben vestirse con EPP para el transporte.
- El paciente debe llevar mascarilla quirúrgica durante el transporte.
- El ayudante externo de quirófano debe limpiar la camilla tras transportar al paciente.
- Rendir la **Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía de la OMS***

Durante de la intervención quirúrgica

Siempre

- Todo el personal en quirófano debe utilizar mascarilla N95/FFP.

Inducción

- Presencia solo del personal esencial.
- Minimizar la generación de aerosoles.
- Si no hay intervención de vías aéreas, los pacientes deberán usar mascarilla quirúrgica durante todo el proceso.

Durante la operación

- El ayudante externo debe permanecer fuera del quirófano.
- Rendir la **Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía de la OMS*** antes de la incisión
- El cirujano debe minimizar la duración y la aerosolización.

Fin del procedimiento

- Rendir la **Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía de la OMS***
- Si el paciente ha de permanecer intubado, notificar a la UCI.
- Si se extuba, SOLO deberá permanecer dentro el personal esencial.
- El ayudante externo debe permanecer fuera del quirófano hasta que se transporte al paciente.

Después de la intervención quirúrgica

Recuperación

Personal de anestesia y personal de enfermería

- Si se extuba, recuperar al paciente en quirófano.
- Administrar oxígeno de flujo bajo.
- Desechar los fármacos no utilizados o limpiar los viales con alcohol al 70%**.
- Colocar la documentación de quirófano en una funda de plástico.
- El paciente debe llevar mascarilla quirúrgica/oxígeno durante el transporte.
- Extraer el EPP tras transferir al paciente.

ESPERE UNA HORA DESPUES DE LA EXTUBACION PARA LIMPIAR EL QUIRÓFANO***

DESPUÉS DE QUE EL PACIENTE SALGA DEL QUIRÓFANO

Manejo de muestras

- Utilizar doble bolsa para todas las muestras.
- El portador debe usar guantes para el transporte.

Desinfección del quirófano

- Limpiar todas las superficies (mesa de operaciones, máquina de anestesia, equipos, bancos): cloro 0,5% o alcohol al 70%.
- Limpiar los suelos con cloro 0,5%.

Gestión de residuos

- Introducir todo el material del quirófano en doble bolsa de plástico para su eliminación.
- Rociar las bolsas de basura con viricida.
- El transportista debe utilizar guantes.

*Utilizar junto con la Lista de Verificación de Seguridad de la Cirugía de la OMS. Esta lista de verificación no es una lista exhaustiva. Se recomienda añadir elementos o modificarla para adecuarla a las costumbres locales.

**Si dispone de suficientes recursos, no se recomienda limpiar y volver a utilizar el material descartable durante la pandemia de COVID-19. Estas recomendaciones solo son para casos de recursos limitados.

*** Esto hace referencia a una sala estándar sin ventilación. Los tiempos pueden variar dependiendo del sistema de ventilación del quirófano.

1. PROCEDIMIENTOS QUE GENERAN AEROSOLES

- Intubación y extubación
- Ventilación con presión positiva
- Ventilación manual con ambú
- Abrir succión del tracto respiratorio
- Administración de oxígeno de alto flujo
- Ventilación no invasiva
- Nebulización de fármacos
- Insuflar CO2 en laparoscopia
- Humo generado por cauterización
- Uso de dispositivos quirúrgicos de alta velocidad
- Endoscopia GI superior, broncoscopia, traqueotomía, endoscopia de vías aéreas altas
- Procedimientos odontológicos

PARA MINIMIZAR LA GENERACIÓN DE AEROSOLES

Tenga en cuenta:

- Las técnicas de anestesia alternativas dependen de la enfermedad y circunstancias del paciente.

Si se necesita anestesia general:

- Cubrir al paciente con una caja o lámina de plástico transparente durante los procedimientos que pueden generar aerosoles.
- Preoxigenar, flujos bajos, minimizar ventilación manual, usar inducción de secuencia rápida.
- Es preferible usar TET con cuff, minimizar fugas.
- Usar succión lineal si está disponible.
- Usar filtro viral entre el paciente y el codo del circuito.
- Presencia solo de personal esencial de vías aéreas. Los demás podrán entrar cuando finalice la intubación.
- Dejar el filtro viral en el TET al desconectar.
- El filtro debe ser viral (HEPA, HMEF o equivalente) para proteger contra exposición al COVID (el filtro HME no protege).

2. EPP PARA PERSONAL PREOPERATORIO

PONERSE EL EPP PARA COVID+ QUIRÓFANO

- **El supervisor debería estar presente.**

1. Efectuar higiene de manos.
2. Colocar gorro.
3. Colocar mascarilla N95, pasar primero la tira superior, comprobar sellado.
4. Cubrir la mascarilla N95 con mascarilla quirúrgica.
5. Colocar antiparras/protector facial.
6. Colocar bata.
7. Colocar guantes.
8. Confirmar que el EPP está correctamente colocado con el supervisor.

QUITARSE EL EPP PARA COVID+ QUIRÓFANO

- **Un supervisor debe estar presente.**
- **Efectuar higiene de manos en caso de haber sufrido contaminación en algún paso.**
- **Efectuar higiene de manos sobre los guantes si desea conservar las existencias.**

1. Extraer bata, tirar hacia lateral y desatar por el frente.
2. Extraer guantes.
3. Extraer antiparras/protector facial.
4. Extraer mascarilla quirúrgica, desatar nudos inferiores primero.
5. Extraer N95, quitar primero la tira inferior.
6. Extraer gorro.
7. Efectuar higiene de manos, cambiar uniforme.

¿POR QUÉ DEBE USAR N95 EL PERSONAL DE QUIRÓFANO?

- Alto riesgo de generación de aerosoles, que podrían tardar 1 hora en despejarse.
- Potencial de aerosolización durante cirugía.
- Potencial falta de sistema de evacuación de gases anestésicos o de filtro viral en circuito.

3. DESCONTAMINACIÓN, LIMPIEZA Y REUTILIZACIÓN DEL EQUIPO

DESCONTAMINACIÓN DEL EQUIPO DE ANESTESIA

No reutilizar la mascarilla de oxígeno o el circuito entre pacientes sin descontaminar**

Reprocesamiento de la mascarilla de oxígeno, TET, tubos de succión y circuito**

1. Cepillar con agua y jabón, limpiar las partes internas y externas exhaustivamente.
2. Sumergir en una solución de alcohol al 70% o cloro 0,5%.
3. Aclarar con agua limpia.
4. Dejar secar totalmente antes de volver a utilizar.

- Limpiar la camilla del paciente y todas las superficies del quirófano con una solución de cloro 0,5% o alcohol al 70%.

- Los filtros se pueden transferir con el paciente pero no se pueden volver a reprocesar o reutilizar en otro paciente.

SI LAS EXISTENCIAS DE N95/FFP SON LIMITADAS

- Priorizar las N95 para el personal que realiza procedimientos que generan aerosoles.
- Considerar la aplicación de anestesia alternativa (regional, sedación).
- Reprocesar la N95 para su reutilización (N95decon.org)**
- Usar mascarilla quirúrgica sobre mascarilla N95 a fin de minimizar la contaminación de la superficie.
- Utilizar protocolos de uso ampliado o de reutilización de N95 (www.cdc.gov).
- Formar al personal sobre el uso y la conservación de los EPP.

**Si dispone de suficientes recursos, no se recomienda limpiar y volver a utilizar el material descartable durante la pandemia de COVID-19. Estas recomendaciones solo son para casos de recursos limitados.