

## ► BLOQUE 9: MISCELÁNEA

## Capítulo 43:

## Urgencias respiratorias en el contexto de epidemias/pandemias

## Autores

<b>Antonio Cruz Medina</b>	Neumólogo del Hospital Universitario Virgen de Valme (Sevilla).
<b>Claudio Bueno Mariscal</b>	Médico del Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla).
<b>Florencio González Márquez</b>	Médico del Servicio de Urgencias del Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, Bormujos (Sevilla).

## Justificación

La experiencia vivida con la última enfermedad infectocontagiosa con extensión global, la pandemia causada por la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19), nos ha enseñado que para afrontar este tipo de situaciones, en los centros sanitarios, son clave los planes y circuitos de atención preestablecidos, para ponerlos en práctica a la mayor brevedad y con el mayor rigor posible<sup>1,2</sup>.

## Implementación

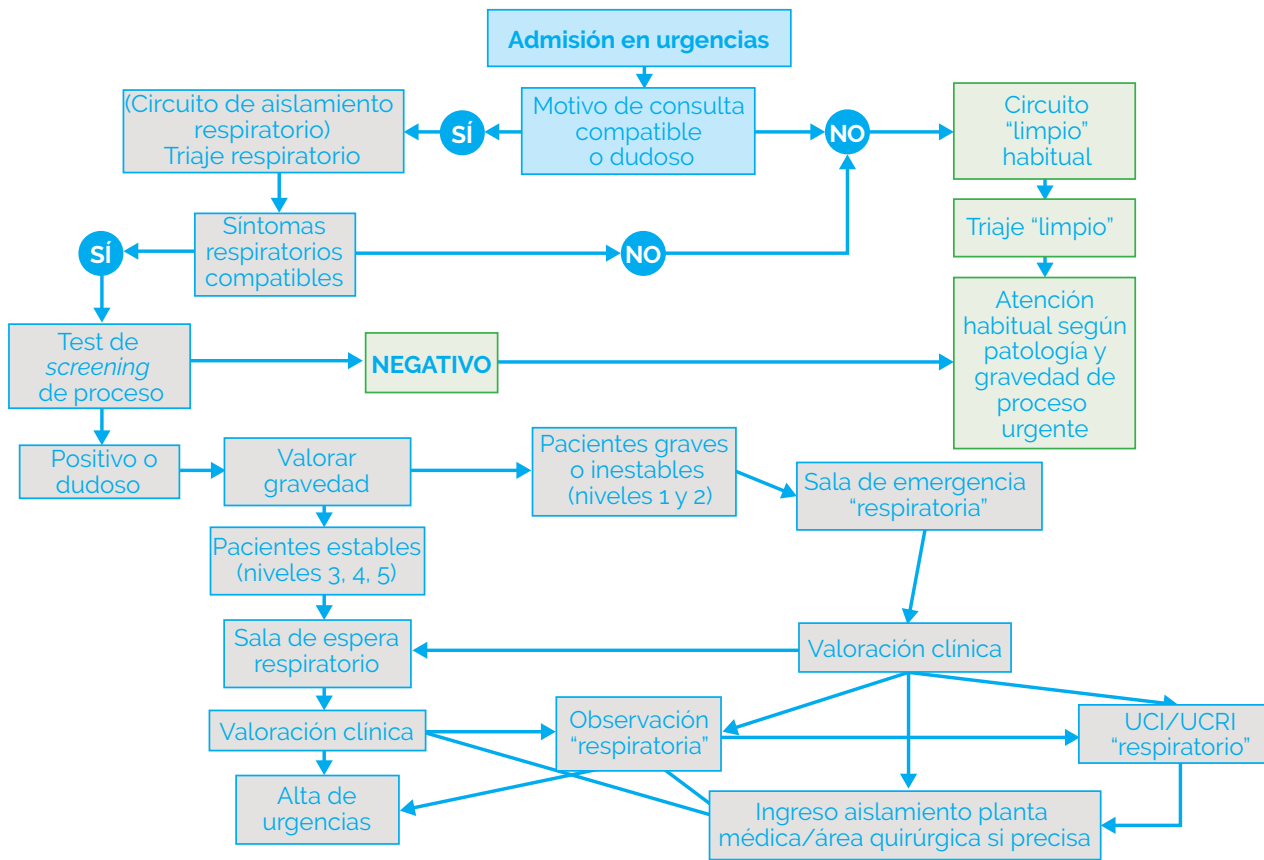
En los hospitales, la gestión debe estar integrada por un comité multidisciplinar constituido por los jefes de los servicios que tienen relación asistencial directa con la pandemia/epidemia en coordinación con la dirección-gerencia del hospital. Las características de transmisibilidad de los posibles agentes infecciosos implicados va a ser capital para la gestión de los circuitos específicos<sup>3</sup> que puedan ser necesarios (**Figura 1**).

**1. Admisión en urgencias**

Se realizarán preguntas protocolizadas, identificando a pacientes con sintomatología respiratoria compatible.

- » **Motivo de consulta compatible:** Mascarilla quirúrgica y paso al circuito de aislamiento respiratorio que estará, en lo posible, físicamente separado del circuito normal de atención al resto de pacien-

**Figura 1. Circuitos de atención y manejo de pacientes respiratorios como parte de la gestión de las urgencias respiratorias en el contexto de una pandemia/epidemia.**



UCI: unidad de cuidados intensivos; UCRI: unidad de cuidados respiratorios intermedios.  
 Diseño propio de los autores, figura adaptada de: Calbo E, Calvo J, Ortiz de Lejarazu R, et al. La organización de la asistencia hospitalaria: Revisión de circuitos hospitalarios y con centros extrahospitalarios. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Documentos SEIMC Covid-19. 2020.

tes y contará con las medidas necesarias de ventilación propia y, si es posible, de presión negativa (presión atmosférica inferior a la zona de acceso) en la zona implementada.

» **Motivo de consulta no compatible:** Circuito normal de atención.

**2. En el triaje**

- » Sin clínica compatible, paso al circuito convencional.
- » Si presenta infección respiratoria aguda compatible, toma de constantes y pruebas de *screening* oportunas.

**3. En la zona de respiratorio de urgencias**

Cada hospital establecerá su propio procedimiento específico de aislamiento, en función a sus características y medios físicos.

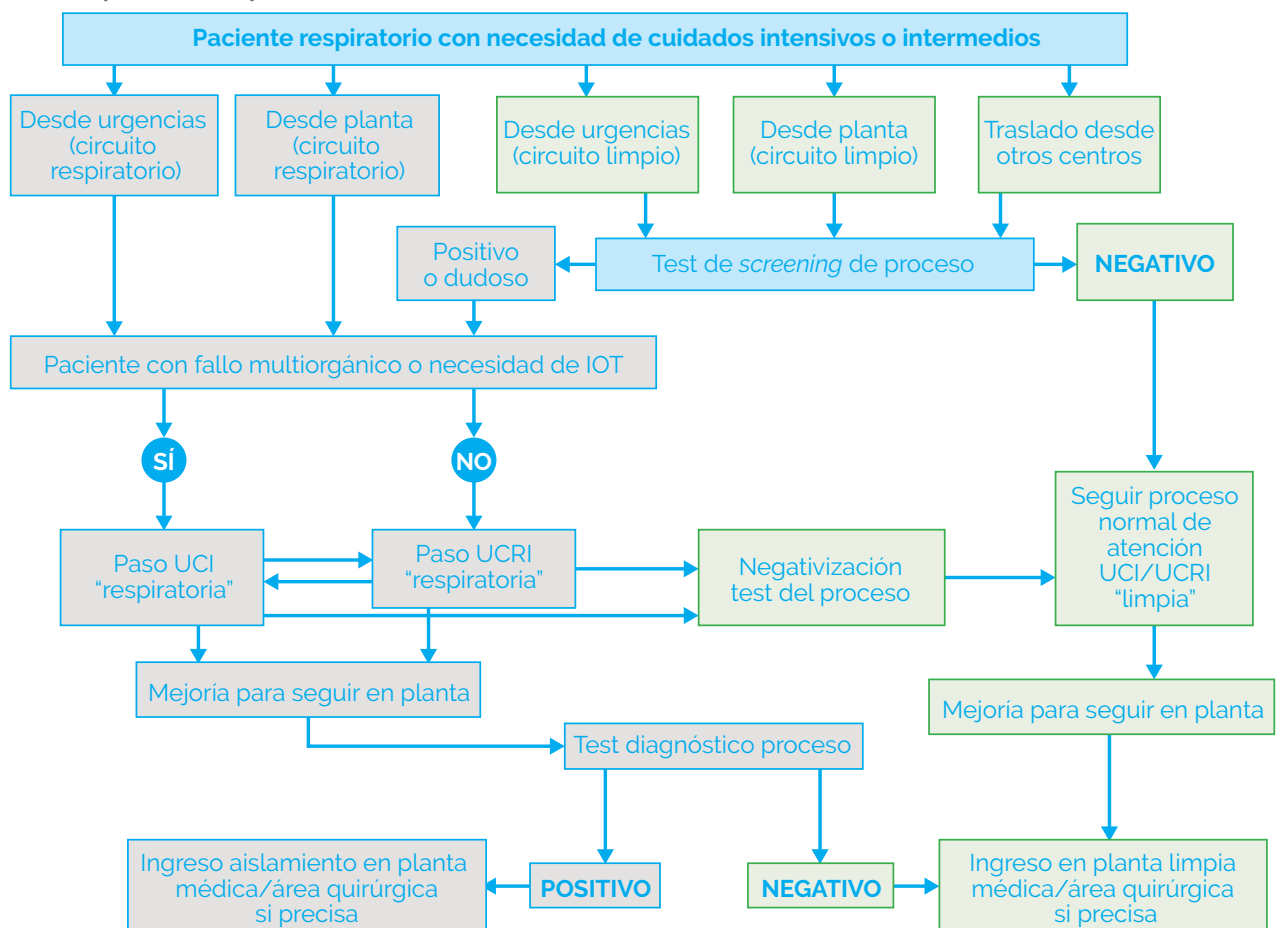
Los pacientes más graves (niveles 1 y 2) serán atendidos en una sala de emergencias respiratorias. Tras la valoración clínica, se podrán derivar a la sala de espera de respiratorio, a la zona de vigilancia/observación, a la unidad de cuidados respiratorios intermedios (UCRI) o a la unidad de cuidados intensivos (UCI) "respiratoria", si precisa (en *boxes* con presión negativa y sistemas de filtrado de aire)<sup>4</sup>. Los pacientes con niveles 3-5 pasarán a sala de espera de respiratorio. Los resultados de las pruebas y el tratamiento necesario decidirán el destino del paciente. Los pacientes de alta se irán con recomendaciones de aislamiento en domicilio y las medidas específicas necesarias.

#### 4. Pacientes con paso a UCI/UCRI (Figura 2)

Con independencia de donde procedan los pacientes, estos deberán tener un test de *screening* o diagnóstico del proceso causante.

- » Si el test es negativo, se trasladarán a UCI/UCRI "limpia" normal.

Figura 2. Circuitos de atención y manejo de pacientes respiratorios en UCI/UCRI en el contexto de una pandemia/epidemia.



IOT: Intubación orotraqueal; UCI: unidad de cuidados intensivos; UCRI: unidad de cuidados respiratorios intermedios.

Diseño propio de los autores, figura adaptada de: Calbo E, Calvo J, Ortiz de Lejarazu R, et al. La organización de la asistencia hospitalaria: Revisión de circuitos hospitalarios y con centros extrahospitalarios. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Documentos SEIMC Covid-19. 2020.

- » Si el test es positivo o dudoso, pasarán a UCI/UCRI "de aislamiento respiratorio", en función de si presentan o no fallo multiorgánico o necesidad de intubación orotraqueal (IOT).

La pandemia por COVID-19 ha revelado la importancia de las UCRI al evitar ingresos en UCI, y disminuir intubaciones y morbimortalidad.

## Equipos de protección y recursos asociados

El personal sanitario deberá llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos que incluya bata, mascarilla FFP2, guantes y protección ocular. Dispensadores con solución en lugares estratégicos e información visual para proporcionar a los pacientes, las instrucciones sobre higiene de manos, medidas respiratorias y tos. Evitaremos en lo posible los procedimientos que generen aerosoles. En caso de precisarlos reduciremos al mínimo el número de personas en la habitación (con presión negativa si es posible), siempre usando equipos de protección de manera rigurosa<sup>5,6</sup>.

## Seguimiento de situación

Seguimiento actualizado de la evolución de la pandemia/epidemia, novedades e indicaciones de las autoridades, escalando o desescalando medidas<sup>7,8</sup>.

## Resumen



### RECORDAR QUE

- Los circuitos específicos son clave en patología transmisible.  
////////////////////////////////////
- Clasificación adecuada de los pacientes dentro de los circuitos.  
////////////////////////////////////
- Es importante mantener la protección adecuada en profesionales, más en procedimientos con aerosoles.



## QUÉ NO HACER

- Mantener a pacientes sin el adecuado aislamiento.
- Demorar la aplicación de las terapias necesarias.
- Realizar procedimientos sin la debida protección.

1. Pastor A.J. Los servicios de urgencias y emergencias en la desescalada de la crisis sanitaria por Covid-19. Revista Española de Salud Pública. Fecha de publicación: 2/7/2020. VOL 94 | 2020. [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas8\\_pastor.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/Suplementos/Perspectivas/perspectivas8_pastor.pdf)
2. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) Dirección General de Salud Pública Calidad e Innovación. COVID-19: Recomendaciones sanitarias para la estrategia de transición. 25 de abril de 2020. Disponible en [https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Documents/2020/26042020\\_INFORMESEPERTOSCOVID19](https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Documents/2020/26042020_INFORMESEPERTOSCOVID19).
3. Calbo E, Calvo J, Ortiz de Lejarazu R, et al. La organización de la asistencia hospitalaria: Revisión de circuitos hospitalarios y con centros extrahospitalarios. Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica. Documentos SEIMC Covid-19. 2020.
4. Documento técnico Manejo en urgencias del COVID-19. Versión de 26 de junio de 2020. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España.
5. Planes de Contingencia Escalada Desescalada. Pandemia Covid-19. Servicios de Urgencias y Emergencias. Sociedad española de urgencias y emergencias. Junio 2020.
6. Actuación de la Estrategia frente a la Covid19. Organización Mundial de la Salud. 14 de abril de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020\\_es.pdf](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020_es.pdf).
7. Plan de Transición hacia una nueva normalidad. Gobierno de España. 28 de abril de 2020. <https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/>
8. González del Castillo J, Piñera Salmerón P, Jiménez S, *et al.* Manejo de la infección por SARS-CoV-2 en urgencias. Revista Española de Urgencias y Emergencias. Junio 2022;1, 1:23-27.