

Servicio de Anestesiología y Reanimación HSCSP – Resumen Guías de Actuación 2020.
Última revisión 13 Marzo 2020

Atención paciente que requiere asegurar Vía Aérea (VA) en Urgencias/Hospital sospecha/positivo COV-19

Atención quirófano urgencias en paciente caso COV-19 positivo

Atención paciente obstetra Analgesia de parto/Cesárea

Atención paciente que requiere asegurar Vía Aérea (VA) en Urgencias/Hospital sospecha-positivo COV-19

HIGIENE DE MANOS, PROTECCIÓN Y MATERIAL.

MOCHILA:

- 2 EQUIPOS PROTECCION INDIVIDUAL
- 2 FILTROS TUBO
- TOALLITAS DESINFECTANTES (MELISEPTOL)
- GLIDESCOPE GO

LIMITAR EL NUMERO DE PERSONAS EN LA ATENCIÓN

EN ESTE CASO

- 1 PERSONA VIA AEREA
- -1 PERSONA MATERIAL/RESPIRADOR

MINIMAS DESCONEXIONES DE CIRCUITO (PINZAR TUBO SI NECESARIO)

DESECHAR MATERIAL Y EQUIPO CONTAMINADO ADECUADAMENTE.

HIGIENE DE MANOS POSTERIOR

Uso responsable del material.
Si el paro es en sala, la sala nos proporcionará EPI

Intuba el anestesiólogo más experimentado.
NO ventilar si no es estrictamente necesario
Preoxigenar 100% - 5 min
Secuencia Rápida (Succi/Rocu)
SI VENTILACION: FILTRO EN EL AMBU!!

Cámara de Glidescope GO limpiar con toallitas así como fonendo si es utilizado.

ANTES

DURANTE

DESPUES

Atención quirófano urgencias en paciente caso COV-19 positivo

USO DE EPI + HIGIENE DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL

PRE ANESTESIA
Valoración anestésica mediante un resumen en historia clínica. **NO se explora VA.**
Preparar todo el **material MoVEM** (Monitorización- ViaAerea-Endovenoso-Maquina Anestesia)

NO se recomienda BIS/INVOS salvo necesidad.

VA: glidescope desechable a ser posible.

Importante respirador: **3 filtros** (1 rama Ins, 1 rama Esp, 1 en tubuladura NO humidificador)

INTRAOP
Si puede ser ALR, se prefiere. Si se ha de acceder a vía aérea las siguientes premisas son básicas

Limitar número de Personas Atendiendo al Paciente (como hacemos con los aislados)
Intuba el anestesiólogo más experimentado.
Duante la Intubación_ NO ventilar si no es estrictamente necesario
Preoxigenar 100% - 5 min
Secuencia Rápida (Succi/Rocu)

POSTIQ INMEDIATO
Según su procedencia

Pacientes directo a UCI / Semicríticos.

Si B0, rea dentro de quirófano y luego a la habitación.

Aislamiento de paciente según protocolo institucional.

Se recomienda epidural ante el mínimo riesgo de requerir cesárea (SEDAR – obstetricia)

No se recomienda sedación con remifentanilo para analgesia. (SEDAR - obstetricia)

En caso de anestesia general, seguir las recomendaciones anteriores.

En caso de pacientes sanas: de momento no se ha limitado la entrada del padre a quirófano si es cesárea.

Todas estas recomendaciones son según protocolo institucional y recomendaciones SEDAR.