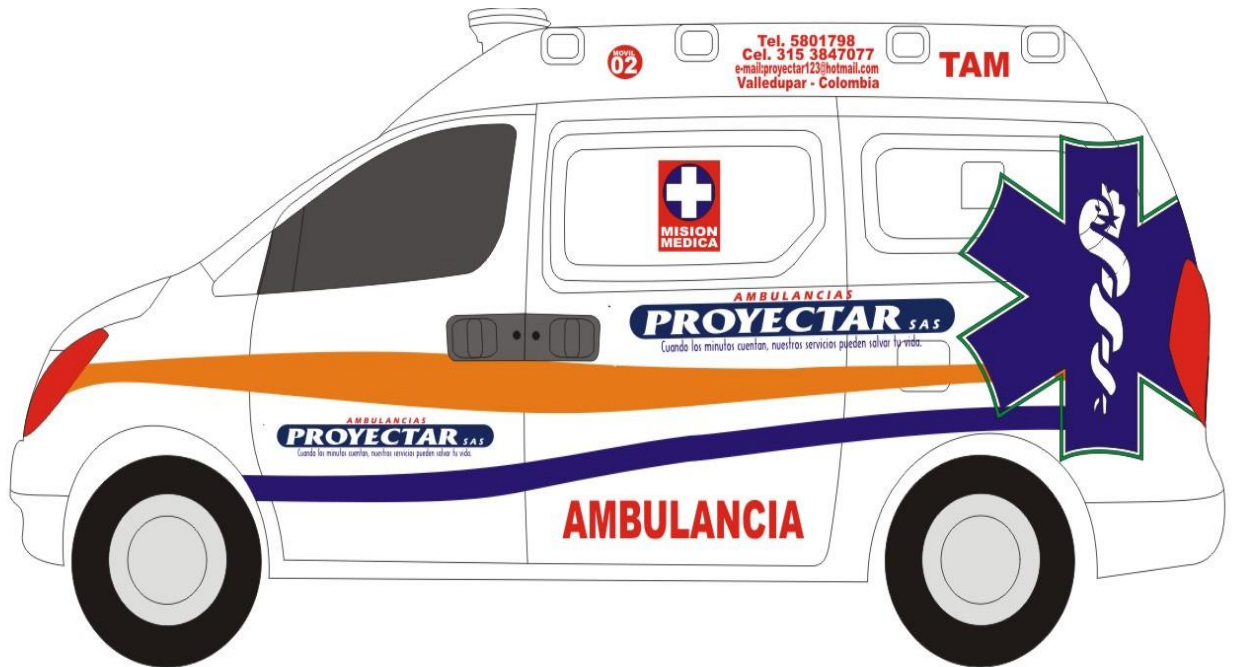
 <p><b>AMBULANCIAS PROYECTAR SAS</b> Cuando los minutos cuentan, nuestros servicios pueden salvar tu vida.</p>	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>		<b>CODIGO:</b> PP-PT-01
			<b>VERSION:</b> 01
	<b>Página   1</b>		<b>FECHA:</b> 03/2020



	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>	<b>CODIGO:</b>	<b>PP-PT-01</b>
		<b>VERSION:</b>	<b>01</b>
		<b>FECHA:</b>	<b>03/2020</b>
		<b>P á g i n a   2</b>	

## 1. Introducción

Desde el 8 de diciembre de 2019, varios casos de neumonía de etiología desconocida se han reportado en Wuhan, China. La mayoría de los pacientes trabajaban o vivían en alrededor de un mercado local de mariscos, donde también se vendían animales vivos.

El 7 de enero de 2020, un nuevo coronavirus fue identificado por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades del hisopado nasofaríngeo de un paciente afectado, y fue posteriormente nombrado como coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) Desde entonces, la enfermedad por éste coronavirus (COVID-19), una afección similar a la generada por otros coronavirus ya conocidos como el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el SARS-CoV 3 , es motivo de preocupación mundial y ha sido declarada una pandemia por Organización Mundial de la Salud .

Para marzo de 2020 se reportaron más de 200.000 casos a nivel global, y fuera de China se han confirmado casos en más de 150 países.

El objetivo de este protocolo es estandarizar los cuidados de los pacientes con COVID-19 durante los traslados en ambulancias proyectar sas

	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>	<b>CODIGO:</b>	<b>PP-PT-01</b>
		<b>VERSION:</b>	<b>01</b>
		<b>FECHA:</b>	<b>03/2020</b>
		<b>P á g i n a   3</b>	

## 2. Fundamento

Optimizar el traslado intrahospitalario de pacientes con sospecha o confirmación de enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) con el objetivo de asegurar la seguridad del paciente, el equipo de salud y los espacios comunes hospitalarios.

## 3. Objetivos

### 3.1 Objetivo primario

- Unificar criterios de cuidados durante el traslado de pacientes en los diferentes sectores

### 3.2 Objetivos secundarios

- Proteger al personal de salud durante el traslado y al paciente.
- Evitar contaminación y propagación del de objetos e insumos
- Evitar el deterioro fisiológico de los pacientes durante el traslado. - Evitar eventos críticos tales como desplazamiento de accesos vasculares o pérdida de la vía aérea.
- Evitar fallas del equipo de soporte vital.

## 4. Pacientes con ventilación espontánea

El traslado será realizado por el personal capacitado como auxiliar de enfermería, auxiliar de transporte y según estado de salud contará con un médico.

Para COVID-19 se recomienda aislamiento de gota y aislamiento de contacto, por lo tanto, se indicará el equipo de protección personal (EPP) para “Contacto con pacientes o riesgo de exposición a fluidos corporales” tanto para el médico para auxiliar de enfermería y auxiliar de transporte. Al paciente se colocará mascarilla quirúrgica.

\*EPP: Mascarilla N95, guantes de vinilo, gafas de protección, traje enterizo con capucha, mascarilla, polainas, gorro

## 5. Pacientes en ventilación mecánica

El traslado será realizado por el médico y el personal auxiliar de enfermería, auxiliar de traslados. Para COVID-19 se recomienda aislamiento de gota y aislamiento de contacto, sin embargo, las maniobras de conexión y desconexión de la ventilación mecánica pueden aerosolizar secreciones, con el riesgo de dispersión viral en el

	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>	<b>CODIGO:</b>	<b>PP-PT-01</b>
		<b>VERSION:</b>	<b>01</b>
		<b>FECHA:</b>	<b>03/2020</b>
		<b>P á g i n a   4</b>	

aire, por lo tanto, se recomienda el EPP para “Maniobra con aerosoles o unidades críticas” para el médico que opere sobre la vía aérea, y para “Contacto con pacientes o riesgo de exposición a fluidos corporales” para el camillero.

\*EPP: Mascarilla N95, guantes de vinilo, gafas de protección, traje enterizo con capucha, mascarilla, polainas, gorro

## 6. indicaciones para el traslado

### a. Preparación del paciente para el traslado:


- Transporte primario: uso o no de oxígeno y medios de aislamiento respiratorio, indicaciones para los contactos e información de condiciones a la institución receptora.
- Transporte secundario: Se realiza una preparación del paciente teniendo en cuenta los diferentes soportes y ambiente de la ambulancia en el que va a ser transportado, a fin de anticiparse a sus posibles complicaciones.
- Conectar el paciente a los equipos de transporte y comprobar su adecuado funcionamiento y en particular la adaptación al ventilador mecánico de traslado.

### b. Ventilación de la ambulancia:


- En los vehículos de transporte se deben optimizar las estrategias de ventilación para reducir el riesgo de exposición. Esto incluye incrementar al máximo las salidas de aire (por ejemplo, al abrir las ventanillas y las ventilaciones) y poner todos los controles de climatización para recibir el aire exterior (no en recirculación del aire). Esto se aplica a la cabina del conductor y el compartimiento de los pacientes, si tienen sistemas independientes.
- Siempre que sea posible, es preferible que la cabina del conductor esté separada del compartimiento del paciente.

### c. Traslado del paciente: – Tenga en cuenta todas precauciones estándar y las recomendaciones para aislamiento respiratorios y específicas para SARS - CoV-2

- Los prestadores deben intentar reducir al mínimo el contacto con el paciente durante la evaluación. Por ejemplo, es posible diferir la toma de los signos vitales si el paciente parece estable, no hay señales visuales de sufrimiento o shock y el traslado al hospital no demorará mucho tiempo.

	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>	<b>CODIGO:</b>	<b>PP-PT-01</b>
		<b>VERSION:</b>	<b>01</b>
		<b>FECHA:</b>	<b>03/2020</b>
		<b>P á g i n a   5</b>	

- Las pertenencias de los pacientes deben considerarse contaminadas y colocarse en una bolsa de riesgo biológico, la cual debe ser sellada, rotulada y transportada con el paciente en el compartimiento del paciente.
- Los prestadores deben evitar abrir los gabinetes a menos que esencial para la atención del paciente. Es necesario prever las necesidades de equipos y sacar los instrumentos apropiados de los gabinetes antes de meter al paciente en el vehículo.
- Se realizará monitorización estándar del paciente: electrocardiograma, presión arterial no invasiva, Saturación O2 y de contar el paciente ya con monitoria invasiva se procederá a realizar las conexiones de estas. No se recomienda realizar canulaciones para monitoria (línea arterial o catéter central) a menos que las condiciones del paciente así lo requieran.
- Se recomienda iniciar soporte respiratorio en insuficiencia respiratoria aguda secundaria a SARS CoV-2 /COVID-19 en pacientes con: Disnea moderada-grave con signos de trabajo respiratorio y/o uso de musculatura accesorio o movimiento abdominal paradójico o Taquipnea mayor de 30 rpm o Criterios gasométricos:  $PaO_2/FiO_2 < 7,35$  con  $PaCO_2 > 45$  mm Hg.
- Se evitará la ventilación manual con dispositivos como resucitador desechable con bolsa reservorio de O2 y mascarilla; cuando deba utilizarse, se hará con un filtro antimicrobiano de alta eficiencia entre el dispositivo y la máscara facial y se realizará un correcto sellado de la mascarilla para evitar fugas utilizando pequeños volúmenes corrientes aumentando la frecuencia respiratoria – Se utilizarán tubos endotraqueales con balón para evitar las fugas, con presión del neumotaponador  $< 25$  cm H2O.
- Se recomienda el uso de doble guante, tras llevar a cabo la intubación y la manipulación de la vía aérea se retirarán el primer par de guantes
- Si se realiza ventilación mecánica, se emplearán dos filtros antimicrobianos de alta eficiencia (ramas inspiratoria y espiratoria) que permiten el intercambio de calor y humedad
- Se usará de preferencia el sistema de aspiración cerrado de secreciones.
- Se deberá evitar el uso de humidificación activa durante el tiempo de ventilación mecánica y las desconexiones del circuito innecesarias.
- En caso de Reanimación cardiopulmonar se deberá optar por la Intubación precoz para manejo de vía aérea. – Se debe evitar producir aerosoles, por tal razón están

	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>	<b>CODIGO:</b>	<b>PP-PT-01</b>
		<b>VERSION:</b>	<b>01</b>
		<b>FECHA:</b>	<b>03/2020</b>
		<b>P á g i n a   6</b>	


contraindicadas las nebulizaciones, aspiraciones endotraqueales, terapias con inhaladores.

- Priorice actividades de aseguramiento y aislamiento de la vía a área del paciente para reducir el riesgo de contagio
- Debe llevarse registro o historia de evolución del paciente durante el traslado.
- Se recomienda realizar un registro de cada uno de los profesionales que han entrado en contacto con el paciente, a efectos de control y seguimiento.

d. Actividades y responsabilidades durante la fase de traslado

Actividad	Descripción	Responsable
1. Identificación	Identificar oportunamente la necesidad de aislamiento del paciente y en caso de ser el familiar no puede ser trasladado e implica cambio de acompañante	Personal de salud de Ambulancia
2. Solicitud de Ficha epidemiológica	Se debe solicitar copia de la historia clínica a la IPS remitora en caso de traslados secundarios donde se anexe la ficha de reporte epidemiológico al INS correctamente diligenciado.	Personal de salud de Ambulancia
3. Registro de aislamiento	Registrar en la necesidad y tipo de aislamiento	Personal de salud de Ambulancia
4. Informar	Se informará al conductor, tripulación de vuelo o navegantes, las medidas de aislamiento y bioprotección	Personal de salud de Ambulancia
5. Aplicación de medidas	Uso de los Equipos de Protección Personal, de acuerdo con las recomendaciones	Tripulación, Personal de salud Ambulancia y de apoyo
6. Traslado	Se trasladará al paciente teniendo en cuenta la ruta más rápida y cercana al destino	Tripulación, Personal de salud Ambulancia



	<b>PROTOCOLO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CON O SOSPECHOSOS CORONAVIRUS (COVID - 2019)</b>	<b>CODIGO:</b>	<b>PP-PT-01</b>
		<b>VERSION:</b>	<b>01</b>
		<b>FECHA:</b>	<b>03/2020</b>
		<b>P á g i n a   7</b>	

7. desinfección y/o descontaminación	De acuerdo con los procesos establecidos por el prestador realizar la desinfección y/o descontaminación de la ambulancia para activar la respuesta.	Personal de salud de Ambulancia
8. Descontaminar y/o desinfectar la ambulancia	Se activará el protocolo de desinfección y/o descontaminación de la ambulancia	Personal de apoyo, según protocolo del prestador

## GLOSARIO

**Activación:** Comprende desde que se recibe la comunicación formal del traslado hasta que se contacta físicamente con el paciente y el personal responsable del mismo. El objetivo en esta primera fase es dar una respuesta organizada y en el menor tiempo posible, ante la necesidad de transferencias primarias o secundarias de pacientes sospechosos o confirmados a una Institución designada o con el nivel de complejidad adecuado. En esta fase se definen aspectos como:

- Tipo de transporte: primario o secundario
- Tipo de vehículo requerido: básico o medicalizado, según el medio de transporte: terrestre, aéreo o acuático
- 

**Estabilización:** Se entiende todas aquellas actuaciones protocolizadas de soporte que se consideran necesarias realizar antes de iniciar el traslado

**Traslado:** Comienza cuando el personal de la ambulancia recibe el paciente y termina con la transferencia al personal responsable en la Institución de destino.

**Transferencia:** Termina cuando el paciente es entregado en el hospital o a la ambulancia terrestre en los aeropuertos o terminales fluviales o al domicilio del paciente. Es recomendable que los pacientes ventilados su traslado sea cama-cama, dado el riesgo de contaminación que tiene el cambio de los equipos (desconexión de los circuitos, tubos, etc.).

**Reactivación:** comienza cuando se retorna a la sede donde, se retiran el segundo traje desechable, se realiza el aseo terminal del vehículo y de los equipos biomédicos, se repone el material consumido y se reporta vehículo disponible para uso.