

## MANEJO DEL PACIENTE SOSPECHOSO DE INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV) EN HOSPITALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID<sup>1</sup>

Actualización 30.01.2020

**En el primer contacto con los pacientes que acuden a los servicios de urgencias hospitalarias hay que preguntar**

- si tiene historia de viaje a la **provincia de HUBEI**, China, en los 14 días previos al inicio de síntomas

**O**

- ha estado en contacto con un caso confirmado o probable de 2019-nCoV

**Y**

- presenta síntomas clínicos compatibles con una infección respiratoria aguda, de cualquier gravedad, que presente fiebre y alguno de los siguientes síntomas: disnea, tos o malestar general.

**En caso afirmativo se activará una atención diferenciada, con aislamiento del paciente.**

- Al **paciente** sospechoso se le pondrá una mascarilla quirúrgica y será conducido de forma inmediata a una habitación de aislamiento. El personal que le acompañe llevará también mascarilla quirúrgica.
- La **habitación de aislamiento** será una habitación individual. En el caso de que por la situación clínica del paciente se prevea que se van a realizar procedimientos que generen aerosoles, se recomiendan habitaciones con presión negativa.
- El **profesional sanitario** que atienda al caso debe llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata resistente a líquidos, mascarilla, guantes y protección ocular antisalpicaduras. Se recomienda como medida de precaución la utilización de mascarilla FFP2.
- En los procedimientos médicos que generen aerosoles, que incluyen cualquier procedimiento sobre la vía aérea, como la intubación traqueal, el lavado broncoalveolar, o la ventilación manual, se deberán reducir al mínimo el número de personas en la habitación y todos deben llevar:
  - Una mascarilla de alta eficacia FFP2 o preferiblemente FFP3 si hay disponibilidad.
  - Protección ocular ajustada de montura integral o protector facial completo.
  - Guantes
  - Batas impermeables de manga larga (si la bata no es impermeable y se prevé que se produzcan salpicaduras de sangre u otros fluidos corporales, añadir un delantal de plástico).

Una vez colocado el equipo de protección individual, se realizará la historia al paciente en la que se investigarán con detalle los criterios clínicos y epidemiológicos de la definición de caso

---

<sup>1</sup>Consultar el Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) adaptado

**Si se confirma la sospecha de 2019-nCoV, se notificará inmediatamente a Salud Pública.** Con la información obtenida, los profesionales de Salud Pública valorarán si el paciente cumple o no criterios de caso en investigación y darán las instrucciones pertinentes.

- Al paciente se le tomarán muestras respiratorias según protocolo<sup>2</sup> para su envío al Centro Nacional de Microbiología (CNM) de Majadahonda para descartar 2019-nCoV. El epidemiólogo contactará con el laboratorio del CNM y el envío se realizará desde el hospital, con la empresa de transporte de muestras que tenga concertada.
- El paciente se mantendrá **aislado en el hospital hasta obtener los resultados de laboratorio**. Se le realizarán las pruebas diagnósticas que se consideren necesarias según su estado clínico con las precauciones recomendadas. Si precisa RX se utilizará un aparato portátil. El CNM comunicará los resultados analíticos en menos de 24 horas.

Si la situación clínica del paciente presenta criterios de gravedad<sup>3</sup> antes de conocer el diagnóstico en espera del resultado del laboratorio del CNM, previa autorización por Salud Pública, se podrá trasladar el paciente al hospital de referencia: Hospital La Paz- Carlos III. Será Salud Pública quien realice la comunicación al Hospital La Paz- Carlos III y contacte con el SUMMA 112 para el traslado del paciente.

<sup>3</sup> Los casos clasificados como caso en investigación se derivarán directamente (es decir sin haberse solicitado la PCR) a la Unidad de Aislamiento de Alto Nivel (La Paz-Carlos III) si cumplen cualquiera de los siguientes criterios clínicos de gravedad:

- 1.- Frecuencia respiratoria  $\geq 30$ , ó
- 2.- Saturación basal de oxígeno  $< 92$ , ó
- 3.- Cociente saturación de oxígeno / FIO<sub>2</sub>  $< 315$ , ó
- 4.- Quick SOFA  $\geq 2$  (siendo los criterios de qSOFA: a) Frecuencia respiratoria  $\geq 22$ , b) presión arterial sistólica  $\leq 100$  mmHg, c) Glasgow CS  $\leq 13$ )

**Si el resultado de la PCR fuese positivo se comunicará de manera urgente. Salud Pública decidirá la pertinencia del traslado del paciente al Hospital La Paz- Carlos III. En ese caso, comunicará al SUMMA 112 y al Hospital La Paz- Carlos III, el traslado del paciente.**

Se debe establecer un registro de las personas que entran en la habitación, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes o accidentes que concurren en las mismas y además se **elaborará un listado de las personas que han estado en contacto con el paciente.**

Este protocolo está en revisión permanente en función de la evolución epidemiológica y nueva información que se disponga de la infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV).

---

<sup>2</sup>Consultar el Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) adaptado