

## **Recomendaciones de actuación patología colorrectal de la AACP ante COVID-19**

### **Documento 4 V2, Febrero 2021**

**Autores revisión 2021: María Luisa Reyes Díaz, Fernando de la Portilla de Juan.**

*Autores del documento inicial: Juan J. Segura-Sampedro, María Luisa Reyes, Álvaro García-Granero, Fernando de la Portilla*

#### **INDICE**

- **Consultas externas generalidades para todos pacientes**
- **Consultas externas de coloproctología pacientes con diagnóstico o sospecha de infección por coronavirus**

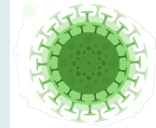
### **CONSULTAS EXTERNAS GENERALIDADES PARA TODOS LOS PACIENTES SIN DIAGNÓSTICO NI SOSPECHA DE COVID**

#### **Normas Generales:**

- En las salas de espera deben estar disponibles carteles informativos sobre higiene de manos, higiene respiratoria y manejo de la tos.
- Disponer en estas zonas de dispensadores con preparados de base alcohólica, pañuelos desechables y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal, para la higiene de manos e higiene respiratoria.
- Disponer en las zonas de espera de pañuelos desechables y contenedores de residuos con tapa de apertura con pedal para su eliminación.
- Auxiliar de enfermería deberá distribuir los flujos de pacientes en sala de espera. Evitar aglomeraciones. Separación mínima entre pacientes 2 metros.
- Pacientes y personal deben ir en todo momento con mascarilla quirúrgica.
- La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse, según la técnica correcta y siempre:



- Antes del contacto con el paciente.
- Antes de realizar una técnica aséptica.
- Después del contacto con fluidos biológicos.
- Después del contacto con el paciente.
- Después del contacto con el entorno del paciente.



- **BAJA AFECTACIÓN DE PANDEMIA**

El seguimiento domiciliario con telemedicina y telemonitorización en pacientes antes de la pandemia estaba ganando terreno, siendo una realidad en algunos Hospitales. Actualmente, tras el uso de la telemedicina debido a la pandemia COVID-19 está bien aceptado, demostrando ser útil y seguro. Permite un control clínico adecuado, contribuyendo a mantener el «aislamiento social» al evitar visitas a urgencias o consultas y ofrece apoyo al enfermo y su familia.

Recomendamos,

- Revisar todas las citas de consultas externas para valorar la transformación en consulta telefónica todas las citas posibles.

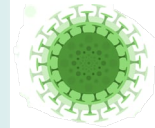
- **ALTA AFECTACIÓN DE PANDEMIA**

En el caso de que estemos inmersa en una “ola”, las recomendaciones actuales serían:

- Como norma general, **se deben cancelar** las consultas externas presenciales.
- Se deberá realizar **consulta telefónica** de todos aquellos pacientes en seguimiento que no precisen una visita presencial.
- Para **seleccionar las visitas presenciales**, se recomienda establecer niveles de prioridad para cada patología.

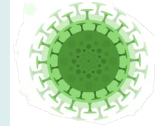


- Guardar distancia mínima de seguridad durante la entrevista.
- Obligatoria la mascarilla quirúrgica durante la entrevista y la exploración.
- Obligatoria la exploración con guantes.
- Obligatorio el lavado de manos con agua y jabón y/o solución hidroalcohólica antes y después del contacto con cada paciente.
- Máximo 1 acompañante por paciente (idealmente ninguno).



## CONSULTAS EXTERNAS COLOPROCTOLOGÍA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO O SOSPECHA DE CORONAVIRUS

- Cada centro sanitario debe **designar una zona** para la atención de los pacientes con sospecha de COVID-19, considerando que deben ser atendidos en zonas separadas a más de 2 metros del resto de usuarios del centro y con medidas físicas de separación, y preferiblemente, si las condiciones del centro así lo permiten, en una sala o consulta específica. Es necesario que todo el personal del centro conozca su existencia y localización.
- Esta sala contará con material desechable, y protecciones plásticas para aquellas partes de los equipos en contacto con los pacientes. No tendrá material a la vista, estará todo guardado. Aquel material que no se pueda proteger o no sea desechable y deba estar en contacto con otros pacientes, deberá ser desinfectado previamente (ver apartado específico).
- Se llamará a los pacientes de forma telemática/informática para que entren en la consulta.
- A la puerta de dicha sala deben encontrarse los equipos de protección individual (EPI) necesarios para entrar en ella, un contenedor de riesgo biológico para desechar los EPI utilizados de manera adecuada, y dispensador de soluciones hidroalcohólicas dentro y fuera, para higiene de manos tras la retirada del EPI. Debe tener asignado un baño propio, que evite la salida de la habitación si el paciente lo necesitara.
- Se establecerá un registro con hora de entrada y salida para identificar a todas las personas que accedan a la zona o estancia designada, así como de las actividades realizadas en cada acceso y de los incidentes que concurran en las mismas con las personas que hayan intervenido.
- En los casos de pacientes menores o pacientes que requieran acompañamiento, el acompañante deberá adoptar las medidas necesarias para su protección mediante la utilización de equipos de protección individual adecuados.
- Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.
- El personal que atienda a los casos en investigación o las personas que entren en la habitación de aislamiento (ej.: familiares, personal de limpieza...) deberán llevar un equipo de protección individual para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto que incluya bata de protección, mascarilla, guantes y protección ocular. Se recomienda como medida de precaución la utilización de mascarilla con una eficacia de filtración equivalente a FFP2 según normativa europea EN149:2001.



- Cubrir con biofilm tanto la silla del paciente, la camilla de exploración, así como todos los dispositivos de exploración que no sean de un solo uso (véase ecógrafo, rectoscopio, etc).
- El material empleado debe ser, en la medida de lo posible, desechable.

- El material utilizado que sea desechable, se introducirá en un contenedor de residuos con tapa y etiquetado con las advertencias precisas.



En caso de exploración proctológica se recomienda el uso de doble guante

- El material que vaya a ser utilizado posteriormente con otro paciente deberá ser correctamente limpiado y desinfectado o esterilizado, dependiendo del tipo de material de que se trate, de acuerdo a los protocolos habituales del centro.

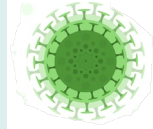


Se deberá limitar en estos momentos la práctica de ecografías endoanales, rectoscopias rígidas y pruebas funcionales

- En la desinfección de los equipos se seguirán las recomendaciones específicas recomendadas por cada fabricante.
- Se procederá de igual manera a la limpieza y desinfección de los útiles de limpieza no desechables (limpiar con agua y jabón y desinfectar con una solución de hipoclorito sódico que contenga 5000 ppm de cloro activo, dilución 1:10 de un producto con hipoclorito en una concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente, al menos durante 1 hora).

### **Adecuar la gestión de residuos biológicos clase III:**

- El personal de limpieza deberá utilizar el mismo EPI recomendado para los trabajadores sanitarios (bata de protección, mascarilla FFP2, guantes y protección ocular).
- La sangre u otros fluidos corporales (vómitos, diarrea...) del paciente se recogerán previamente sin arrastre con material absorbente y desechable que se depositarán en el contenedor de residuos biológicos de clase III.
- Los productos de limpieza y desinfección habitualmente utilizados en los centros sanitarios tienen capacidad suficiente para inactivar el virus. No se requieren productos especiales.
- El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios en contacto con el paciente se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Existe evidencia de que los coronavirus se inactivan en contacto con una solución de



hipoclorito sódico con una concentración al 0,1%, etanol al 62-71% o peróxido de hidrógeno al 0,5%, en un minuto. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al paciente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.

- Los residuos generados en la atención del paciente se podrán eliminar de la misma forma que se eliminan los residuos habituales, con la salvedad de que deberán ir cerrados en una bolsa aparte.
- Las bolsas/contenedores conteniendo los residuos deberán quedar en el lugar designado a tal efecto, que permanecerá cerrado hasta que, según el procedimiento de gestión de residuos del centro, se proceda a su retirada

### **Toma de muestras biológicas en consultas externas:**

- Se preparará la muestra para su envío al laboratorio en la misma habitación o box donde se encuentre el paciente.
- Se limpiará la parte externa del tubo que contiene la muestra con un desinfectante de superficies o una toallita impregnada en desinfectante.
- El transporte de la muestra al laboratorio se hará en mano, nunca por el tubo neumático. La muestra se manipulará con las precauciones estándares del manejo de muestras clínicas.
- Notificar precozmente al laboratorio que van a recibir dicha muestra.