

LINEAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO
UNIDADES ENDOSCOPIA DIGESTIVA COVID-19	V0- Marzo de 2020

LINEAMIENTOS DE LAS UNIDADES DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA FRENTE AL COVID-19

En el contexto de la crisis actual relacionada con la pandemia por COVID-19, las medidas de prevención relacionadas con las unidades de endoscopia, justifican cambios significativos en la atención para procedimientos endoscópicos digestivos, de acuerdo con las diferentes recomendaciones mundiales.

OBJETIVO

Generar los lineamientos para las unidades de endoscopia digestiva frente al manejo de pacientes con sospecha o diagnóstico de COVID-19.

RECOMENDACIONES

1. Sobre el agendamiento y realización de procedimientos

Se recomienda fuertemente limitar la actividad endoscópica a aquellos casos que sean emergentes, urgentes o altamente preferentes, como:

- Urgencias
- Cuerpo extraño
- Sangrado digestivo
- Paciente oncológico
- Retiro stent
- Colangitis
- Obstrucción biliar o pancreática
- Úlcera gástrica o gastritis erosiva
- Enfermedad inflamatoria intestinal sintomática
- Pólipo

Revisar la actividad endoscópica programada de cada agenda para decidir si se puede diferir o no. En dicho caso alentar a la población a no realizar procedimientos electivos al momento actual.

LINEAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO
UNIDADES ENDOSCOPIA DIGESTIVA COVID-19	V0- Marzo de 2020

La vigencia de la anterior recomendación se mantendrá al menos mientras el brote esté en actividad.

2. Sobre los pacientes:

- ✓ Preguntar a los pacientes antes del procedimiento y su entrada a la unidad de endoscopia sobre antecedentes de fiebre o síntomas respiratorios, familiares o contactos cercanos con síntomas similares, cualquier contacto con un caso confirmado de COVID-19 y viajes recientes a un área de alto riesgo.
- ✓ Evite llevar al centro médico a pacientes (o sus acompañantes) que tengan más de 65 años o que tengan uno de los riesgos reconocidos por los CDC enumerados anteriormente.
- ✓ Dejar un registró en la historia clínica del cuestionario anterior.
- ✓ Idealmente se debe registrar temperatura corporal antes de los procedimientos.
- ✓ Mantenga a todos los pacientes a una distancia adecuada entre sí (se recomienda 2 metros) durante todo el tiempo en la unidad de endoscopia.
- ✓ Solo debe estar presente personal esencial en los casos confirmados o sospechosos de COVID-19. Considere el uso prolongado o la reutilización de máscaras quirúrgicas y protección ocular de acuerdo con las políticas del hospital.
- ✓ Los profesionales y personal no médicos que no pueden participar en los casos pueden ser útiles para evaluar y evaluar pacientes, o realizar visitas virtuales.
- ✓ Los pacientes que toman medicamentos inmunosupresores para la EII y la hepatitis autoinmune deben continuar tomando sus medicamentos. El riesgo de reactivación de la enfermedad supera la posibilidad de contraer la infección por el virus SARS-CoV-2.

3. Sobre el personal médico:

LINEAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO
UNIDADES ENDOSCOPIA DIGESTIVA COVID-19	V0- Marzo de 2020

- Se sugiere que todo el personal de las Unidades de Endoscopia se controlen la temperatura corporal en su domicilio antes de acudir al Hospital. En caso de presentar temperatura mayor a 37.3 °C dar cuenta al responsable de su área asistencial.
- Seguir de forma estricta las medidas preventivas estándar.
- Higiene de manos (solución alcohólica, agua y jabón) antes y después de cada procedimiento endoscópico.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.
- Medidas de higiene respiratoria al toser o estornudar.
- Reducir en la medida de lo posible el número de personas presentes en la sala de endoscopia.
- Todo el personal sanitario que entre en la sala de endoscopia tiene que llevar un tapabocas quirúrgico.
- Utilizar el Equipo de Protección Personal (EPP) apropiado y proporcional al riesgo de infección.
- El informe del examen puede ser completado por otro personal calificado en el área limpia, supervisado por médicos del área de operación. Podría evitar la posible contaminación.
- Después de la operación, se requiere que el personal se quite todo el equipo protector, limpie las manos antes de ingresar al área de descanso.
- Se requiere el tapabocas quirúrgico general en toda el área.
- Durante el tiempo libre, se requiere que el personal permanezca en casa tanto como sea posible.

Nivel 1	Personal que permanece en la sala de endoscopia y no entra en contacto con el paciente.	1. Gorro 2. Mascarilla 3. Guantes 4. Zapatos de trabajo
Nivel 2	Personal sanitario en contacto con un paciente no sospechoso en el triage (riesgo bajo de infección por SARS-CoV2).	1. Gorro 2. Mascarilla 3. Guantes 4. Bata desechable 5. Protector ocular 6. Zapatos de trabajo
Nivel 3	Personal sanitario en contacto con un paciente positivo o con alta sospecha de infección por SARS-CoV2.	1. Gorro 2. Mascarilla de alta eficiencia (N95) 3. Doble guante 4. Bata desechable 5. Protector ocular 6. Protector de zapatos

LINEAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO
UNIDADES ENDOSCOPIA DIGESTIVA COVID-19	V0- Marzo de 2020



UNIDAD DE GASTROENTEROLOGIA

NOMBRE: _____ EDAD: _____

DOCUMENTO: _____

1. ¿Tiene síntomas gripales como tos, fiebre, dificultad para respirar, malestar general?

SI _____ NO _____

2. ¿Ha estado en los últimos 15 días en un país o municipio donde está circulando el virus SARS-CoV-2. ?

SI _____ NO _____

3. ¿Ha tenido contacto con alguna persona que se le haya confirmado COVID-19 ó es sospechoso?

SI _____ NO _____

4. ¿Tiene algún familiar que conviva con usted con síntomas gripales?

SI _____ NO _____

FIRMA _____

CC: _____

LINEAMIENTO SERVICIO DE GASTROENTEROLOGÍA	PRESTACIÓN DEL SERVICIO
UNIDADES ENDOSCOPIA DIGESTIVA COVID-19	V0- Marzo de 2020

BIBLIOGRAFÍA

1. JOINT GI SOCIETY MESSAGE: COVID-19 Clinical Insights for Our Community of Gastroenterologists and Gastroenterology Care Providers
2. GIE Article on Recommendations for Endoscopy Units in the Era of COVID-19 March 13, 2020
3. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019) situation report – 50
4. Recomendaciones de la Sociedad Española de Endoscopia digestiva frente a Covid - 19
5. Recomendaciones para el funcionamiento de las unidades de endoscopia digestiva durante el brote de infección por coronavirus (covid-19).
6. Grupo interdisciplinario inter sociedades y cátedras. Manejo clínico de la infección por SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19. 12 de marzo 2020. Suggestions of Infection
7. Prevention and Control in Digestive Endoscopy During Current 2019-nCoV Pneumonia Outbreak in Wuhan, Hubei Province, China Zhang Yafei, Zhang Xiaodan, Liu L, Wang Hongling and Zhao Qiu. <http://www.worldendo.org/wp-content/uploads/2020/02/Suggestions-of-Infection-Prevention-andControl-inDigestive-Endoscopy-During-Current-2019-nCoV-Pneumonia-Outbreak-in-Wuhan-Hubei-Province-China.pdf>
8. Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission. Gastroenterology. 2020; S0016- 5085(20)30281-X.
9. Johnston ER, Habib-Bein N, Dueker JM, et al. Risk of bacterial exposure to the endoscopists face during endoscopy. Gastrointest Endosc. 2019; 89:818–824.

ELABORADO POR

Equipo Gastroenterología Clínica Colsanitas

REVISADO POR

Dr. Carlos Arturo Álvarez
Vicepresidente de Salud
Clínica Colsanitas

APROBADO POR

COMISIÓN GLOBAL KERALTY COVID-19