
	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 1 de 15</b>

## INTRODUCCION

De acuerdo a la evidencia disponible en el momento y lo que se sabe actualmente sobre el COVID-19 ocasionado por el novel coronavirus (SARS-CoV-2) y lo que se conoce sobre otros coronavirus, se cree que la propagación ocurre principalmente de persona a persona a través de gotitas respiratorias entre contactos cercanos o con superficies de contacto infectadas por el virus.

En el sector salud se puede producir un contacto cercano mientras se atiende a un paciente, en alguno de estos dos casos:

- ✓ Al estar a una distancia aproximada de 2 metros o menos, en una habitación o en el área de atención de un paciente con COVID-19 confirmado o probable durante un tiempo mayor a 15 minutos, o contacto directo con secreciones de un caso probable o confirmado mientras el paciente es considerado infeccioso durante un periodo prolongado de tiempo.
- ✓ Al tener contacto directo con secreciones infecciosas de un paciente con COVID-19. Estas secreciones pueden incluir esputo, suero, sangre y gotitas respiratorias.

### 1. OBJETIVO

Los trabajadores de la salud están en mayor riesgo, especialmente aquellos en contacto con la vía aérea del paciente (anestesiólogos, intensivistas, médicos de urgencias y terapeutas respiratorios).

Los procedimientos que revisten mayor riesgo son los denominados generadores de aerosoles como:

- a. Ventilación manual antes de intubación orotraqueal.
- b. Intubación Traqueal.
- c. Ventilación mecánica no invasiva.
- d. Traqueotomía, traqueostomía y fibrobroncoscopia.
- e. Succión de la vía aérea.
- f. Extubación.
- g. Terapia respiratoria.
- h. Ventilación con alta frecuencia oscilatoria.
- i. Tratamiento con nebulizaciones.

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 2 de 15</b>

Las herramientas de prevención que tenemos en el momento son:

- a. Lavado de manos (recordar los 5 momentos del lavado de manos):
  - Antes de contacto con el paciente.
  - Antes de realizar una tarea aséptica.
  - Después de exposición a fluidos o secreciones del paciente.
  - Después de contacto con el paciente.
  - Después de contacto con el entorno del paciente.
  
- b. Uso del Equipo de Protección Personal completo.
  - Gorro quirúrgico.
  - Mascarilla quirúrgica y mascarilla facial de alta eficiencia (N-95) durante la realización de procedimientos al paciente.
  - Monogafas.
  - Careta de protección (Escafandra amarilla) para anestesiólogos.
  - Bata antifluidos desechable con manga larga.
  - Primeros guantes de trabajo (nitrilo), colocados por debajo de la bata de protección.
  - Segundo par de guantes estériles por encima de la bata de protección, debe evitarse la exposición de los brazos.
  - Calzas plásticas largas sin exposición de talones o botas.

Por estos motivos elaboramos este protocolo basado en las recomendaciones de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación; así como, de la Sociedad Española de Anestesiología. Aquí describimos cual debe ser el actuar del personal asistencial durante un acto anestésico en pacientes que requieren cirugía y tienen sospecha o confirmación de COVID-19, en el Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva.

## 2. CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA EL PERIOPERATORIO

Solo se llevarán a cirugía pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 que tengan urgencia quirúrgica inaplazable. En lo posible deben ser llevados a salas de cirugía al final del programa quirúrgico y en la sala 8.

El manejo recomendado para los pacientes diagnosticados o con sospecha de infección que van a ser trasladados hacia el quirófano es el siguiente:

1. El cirujano se debe comunicar con enfermería y anestesiología para la programación del paciente.
2. Preparación de la sala de cirugía (tener los elementos mínimos necesarios para la atención del paciente, disponer dentro de la sala canecas de desecho de material contaminado, previamente rotulado, garantizar que la máquina de anestesia y las torres queden

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 3 de 15</b>

cubiertas con fundas plásticas transparentes).

3. El personal asistencial que va a atender al paciente debe utilizar todos los elementos de protección personal previamente socializados.
4. El llamado del paciente deberá hacerlo el jefe de enfermería después de verificar que tanto el equipo como el quirófano esté debidamente preparado.
5. En caso de que la cirugía a realizar sea programada, debe ser el último procedimiento del día en realizar.

### 2.1 Preparación del Quirófano:

1. Señalar la puerta de la sala de cirugía para informar al personal que se trata de un paciente aislado y que el acceso está restringido.
2. Marcar la sala con "Prohibido el acceso". La sala debe estar cerrada todo el tiempo desde el ingreso hasta la salida del paciente.
3. Todo el personal de salud en contacto con el paciente debe portar el equipo de protección personal completo (EPP).
4. Se debe utilizar la mínima cantidad de personas posible y restringir al máximo, el recambio, entrada y salida de personas de la sala. El procedimiento debe terminarse con las mismas personas que comenzaron.
5. Canecas rojas #4: tres alrededor de la sala y una a la cabecera del paciente para desechar el material de intubación, sondas, guantes.
6. Contenedor con solución desinfectante (cidex) para al final colocar allí los materiales reciclables como gafas, visores, caretas de protección, etc.
7. Sacar de la sala de cirugía el carro de anestesia, ecógrafo y demás elementos que no se usen durante la cirugía.
8. Protección de la máquina de anestesia y monitores con fundas plásticas transparentes que permitan su manipulación.
9. Disponibilidad de alcohol glicerinado en la sala de cirugía y afuera de ella.
10. Fonendoscopio de uso único para esa sala.
11. La máquina de anestesia debe tener los cajones vacíos, 4 filtros HME (después del TOT, antes de la pieza en Y, en las ramas inspiratoria y espiratoria del circuito de anestesia), vaporizador lleno y cal sodada reciente.
12. Monitorización mínima estándar.
13. Se asigna la sala número 7 para la colocación por parte del personal asistencial de los elementos de protección personal.
14. Realizar lavado de manos en los momentos indicados.
15. Usar técnica de doble guante para acceso a la vía aérea y toma de muestras.

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 4 de 15</b>

16. Temperatura de la sala ajustada al confort del equipo y del personal, ya que se encuentran cubiertos con capas de ropa que puede generar calor, sudoración y convertirse en un problema.

17. Mesa de anestesia con:

- Kit de intubación: videolarinoscopio, laringoscopio convencional con hoja #3 curva, tubos #7 y 7.5, guía de intubación, mascarara facial desechable, cánula de Guedel, lidocaína spray, cinta para fijar el tubo y cubrir los ojos, guantes de manejo y estériles, gasas y/o apósitos húmedos, alcohol glicerinado.
- Kit de medicación envasado para la inducción: lidocaína, Fentanilo/Propofol/succinilcolina/rocuronio. Remifentanilo en bomba de infusión.
- Jeringas de 10cc, 5cc.
- Kit de anestesia raquídea (opcional)
- La cajita de medicación: atropina, diclofenaco, dipirona, morfina, metoclopramida, dexametasona, ondansetron, etc.
- Sistema de succión: 2 sondas y 2 cánulas de Yancauer.
- 2 contenedores: uno de ellos para desechar la ropa.
- Lactato de ringer y/o solución salina. (Acordar el número de bolsas probables antes de entrar a salas de cirugía).

18. Material para la cirugía:

- ❖ Debe ser solicitado por el cirujano y la instrumentadora debe ubicarlo en el quirófano antes de la llegada del paciente.
- ❖ El cirujano debe ser claro con el procedimiento y anticiparse a lo que pudiera necesitar de otros insumos durante la cirugía, para minimizar el transito lo máximo posible.

## 2.2 Personal de salas de cirugía:

Las personas que participan en el acto quirúrgico deben ser el mínimo posible, para disminuir el riesgo de contagio:

- Un anesestesiólogo (color verde en la gráfica 1). Responsable de la anestesia y de la intubación.
- El número de cirujanos debe ser el mínimo necesario (color naranja en la gráfica 1).
- Una instrumentadora (color azul en la gráfica 1).
- Dos auxiliares de enfermería (color amarillo en la gráfica 1).
  - Auxiliar #1: Ayudará a ingresar el paciente, estará en la sala de cirugía todo el tiempo, es el apoyo del anesestesiólogo durante la intubación y la extubación del paciente, es el encargado de administrar la medicación y es quién vigila al anesestesiólogo para evitar el contagio; además, realizará la limpieza de instrumentos al final del acto quirúrgico.

¡Corazón para Servir!



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
		<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 5 de 15</b>

- Auxiliar #2: Estará afuera de la sala de cirugía apoyando y circulando; además, será la encargada del transporte del paciente a su destino.
- Se deben mantener las puertas siempre cerradas.
- No se permitirá el uso de celular en la sala.
- No se llenará papelería en la sala.
- Todos los miembros del equipo quirúrgico deben estar completamente vestidos y protegidos antes del ingreso del paciente a salas.
- La colocación de los EPP deberá hacerse en parejas, verificando que se aplique el protocolo de vestirse de forma adecuada para detectar alguna anomalía o fallo en la actuación del personal, especialmente el anestesiólogo y la auxiliar que van a manipular la vía aérea.
- La salida del equipo quirúrgico siempre será uno por uno por la puerta de salida hacia la ruta sanitaria, retirando previamente los EPP dentro de la sala de cirugía bajo la supervisión de la instrumentadora. Todo lo desechable se debe botar en la caneca destinada para tal fin y el equipo de protección ocular (gafas y careta de protección) se deben colocar en el recipiente con solución desinfectante para la próxima reutilización. La bolsa con el material retirado deberá estar rotulada previamente, luego deberá sellarse, aplicarle hipoclorito y colocada en otra bolsa antes de transferirla a su disposición final.
- Una vez se hayan retirado los EPP, el personal pasa al pasillo de circulación sanitaria contaminada y allí deberá cambiar su traje depositándolo en la bolsa destinada para tal fin, previamente rotulada como “GERMENES ESPECIALES”.
- En este mismo pasillo existe un lavamanos el cual se dotará de jabón y toallas de manos para que se realice el lavado de manos antes de salir de salas. Idealmente después de lo anteriormente mencionado, el personal asistencial se debería bañar y cambiar nuevamente el traje de mayo.

### 2.3 Traslado del paciente a salas de cirugía:

El paciente puede provenir de urgencias, hospitalización o UCI, las recomendaciones para su traslado son las siguientes:

1. La entrega del paciente debe ser vía telefónica para no demorar su ingreso a salas y el consentimiento anestésico será firmado en la sala de cirugía (medida excepcional, para minimizar la exposición de los trabajadores de la salud).
2. Desalojar los pasillos de tránsito hacia la sala de cirugía.
3. El paciente debe portar mascarilla o tapaboca quirúrgico durante el traslado.
4. El personal asistencial que lo traslada debe portar todos los elementos de protección personal incluida la mascarilla N95 y lo entregará al personal de salas quienes también deben tener su EPP completo.
6. El paciente ingresa directo a la sala de cirugía número 8.

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita: 018000957878

Correo Institucional: [Hospital.universitario@huhmp.gov.co](mailto:Hospital.universitario@huhmp.gov.co)

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 6 de 15</b>

#### 2.4 Manejo Anestésico en Salas de cirugía:

1. El paciente ingresa a la sala No. 8 ya señalizada y completamente preparada con el personal adecuadamente vestido, medicamentos e insumos completos como se explicó anteriormente.
2. Monitorización del paciente.
3. Pausa quirúrgica.
4. Siempre que sea posible será mejor la anestesia regional, con el paciente usando todo el tiempo el tapaboca quirúrgico.
5. El Manejo de la vía aérea se considera un procedimiento con alto riesgo de contagio, para minimizar la producción de aerosoles se recomienda:
  - ❖ Manejo de la vía aérea por el anestesiólogo a cargo.
  - ❖ Filtro entre la máscara facial y el circuito anestésico.
  - ❖ Preoxigenación con oxígeno al 100% durante 5 minutos, manteniendo un buen sello de la máscara a la cara del paciente despierto.
  - ❖ Realizar inducción de secuencia rápida endovenosa independiente de su estado de ayuno.
  - ❖ En lo posible no realizar ventilación manual con presión positiva, si se requiere se recomienda con volúmenes bajos y aumentar la frecuencia.
  - ❖ Evitar intubación despierto o con fibrobroncoscopio.
  - ❖ No usar máscara laríngea por riesgo de propagación de aerosoles.
  - ❖ La IOT se realizará en lo posible con videolaringscopio. Una vez realizado el procedimiento, se entregará a la auxiliar de enfermería para su desinfección.
  - ❖ Protección ocular con oclusión con micropore y luego gasas húmedas para absorber las posibles lagrimas o secreciones oculares que pudiera producir el paciente.
  - ❖ Se sugiere colocar compresas húmedas alrededor del TOT para la absorción de secreciones orales.
  - ❖ La aspiración de secreciones debe hacerse siempre con sonda rígida tipo yankauer y desecharse en la caneca roja después de usarse y cambiarla por una nueva.
  - ❖ No se debe ventilar con presión positiva al paciente intubado hasta tanto no se haya insuflado el neumotaponador.
  - ❖ Tras la intubación ambos operadores se retirarán el segundo par de guantes y los depositarán en la caneca roja, realizarán higiene con alcohol glicerinado sobre los primeros guantes y deberán colocarse un nuevo par de guantes estériles.
6. El mantenimiento anestésico será con anestesia balanceada: inhalado más remifentanilo en infusión y relajación muscular con rocuronio. Se debe evitar el uso de ketamina por aumento de secreciones.
7. Ventilación con bajos volúmenes tidales, mantener bajas presiones en la vía aérea y compensar con mayor frecuencia respiratoria.

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: [Hospital.universitario@huhmp.gov.co](mailto:Hospital.universitario@huhmp.gov.co)

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 7 de 15</b>

8. Verificar permanentemente en busca de desconexiones del circuito para evitar salida de aerosoles provenientes del paciente hacia la atmosfera del quirófano.
9. Se debe realizar profilaxis antiemética doble o triple para disminuir el riesgo de emesis en el posoperatorio inmediato.
10. Extubación:
  - ❖ Este es el periodo de mayor riesgo de contaminación por la gran probabilidad de tos y expectoración. Debe realizarse entre dos operarios.
  - ❖ Se debe realizar sujeción de las manos del paciente.
  - ❖ Se realizará extubación en el quirófano si está indicado, usando medicación para disminuir la tos tras la extubación como la dexmedetomidina>remifentanilo>lidocaína.
  - ❖ Aspiración de secreciones con cánula de yankauer.
  - ❖ Para la extubación no se debe desconectar el circuito anestésico y se debería clampear el TOT.
  - ❖ La extubación la realiza el anesthesiologo mientras coloca compresas húmedas sobre la boca del paciente y la auxiliar de enfermería desecha el tubo y pasa el circuito con la máscara facial al anesthesiologo, se debe hacer buen sello de la máscara con la cara del paciente.
  - ❖ Una vez el paciente haya recuperado la conciencia y respire apropiadamente debe colocarse cánula nasal y nuevamente la mascarilla o tapaboca quirúrgico.
11. El paciente extubado permanecerá en la sala de cirugía con oxígeno suplementario por cánula nasal y mascarilla de protección, monitorizado y bajo vigilancia de la auxiliar de enfermería.
12. LA RECUPERACION POSTANESTESICA SE HARA EN EL QUIROFANO.

## 2.5 Traslado desde Salas de cirugía

### 1. Traslado a UCI:

- En el escenario del paciente extubado se llevará con cánula nasal y tapaboca quirúrgico de protección.
- En el escenario del paciente intubado, debe trasladarse con dispositivo de bolsa auto-inflable con reservorio tipo AMBU, más filtro entre el TOT y el dispositivo, debe evitarse desconexiones de los circuitos durante el traslado.
- El transporte se realizará por la auxiliar de enfermería #2 y el anesthesiologo. El jefe de enfermería hará la entrega telefónica del paciente y estará pendiente de despejar los pasillos y puertas hasta la UCI ubicándose idealmente a más de un metro de separación con el paciente. Antes de salir de la sala deben realizar adecuada higiene de manos con alcohol glicerinado, deben ponerse bata y guantes nuevos para reducir la contaminación de las superficies ambientales.

¡Corazón para Servir!



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 8 de 15</b>

- La auxiliar de servicios generales acompañará el traslado ubicándose por detrás del equipo y realizando la respectiva aspersion y desinfección del trayecto recorrido.

## 2. **Traslado a Hospitalización:**

- La entrega del paciente debe ser vía telefónica para no demorar su retiro del quirófano.
- La auxiliar de enfermería #2 trasladará el paciente hasta la esclusa sanitaria de quirófanos donde será relevada por el personal de hospitalización (camillero y auxiliar de enfermería) quienes portarán el mismo equipo de protección que se recomendó en el inicio y con las mismas condiciones de seguridad.
- Debe haber una persona encargada de abrir puertas y pulsar botones del ascensor, esta persona debe ir a más de 1 metro de distancia del paciente, sin guantes ni bata para permitir la adecuada interacción con el medio ambiente.

### **NOTA IMPORTANTE:**

- ✓ Siempre se debe cumplir una estricta higiene de manos antes y después del contacto con el paciente y su entorno.
- ✓ Al retirarse los elementos de protección personal, evite tocarse la cara o el cabello antes de realizar el lavado de manos y siempre hacerlo supervisado por otra persona para evitar el contagio.
- ✓ Se recomienda desechar la mascarilla o tapaboca quirúrgico de protección al final del procedimiento, la mascarilla N95 usada durante el mismo será desechado al terminar el turno.

**¡Corazón para Servir!**

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878



Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia



	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 9 de 15</b>

### 3. ASEO DE LA SALA DE CIRUGIA

La descontaminación de la sala de cirugía se debe realizar de forma estándar pues el virus es susceptible a los desinfectantes usuales. Se debe realizar descontaminación mediante aspersion de la sala de cirugía; por ejemplo, con amonios cuaternarios.

El aseo recomendado para la sala de cirugía usada en pacientes sospechosos o confirmados de infección por COVID-19 es el siguiente:

1. La auxiliar de enfermería #1 debe realizar la limpieza y desinfección del material (cables, palas de laringoscopio, fonendoscopio, etc). El videolaringoscopio o el laringoscopio (sin pilas) y la hoja debe sumergirse durante 15 minutos en solución cidex, secarse y llevarlo a esterilización. La solución de desinfección debe desecharse.
2. Todos los equipos de vía aérea en contacto con el paciente deben ser desechados: sondas de aspiración, circuito anestésico, filtros del circuito y hojas plásticas de videolaringoscopio (en caso de usar).
3. En todos los casos se debe cambiar también el cánister y el absorbedor de CO2.
4. Desechar todos los medicamentos e insumos que se utilizaron con el paciente. Se debe desechar todo el material posiblemente contaminado como jeringas, agujas, compresas, gasas abiertas o no.
5. Todo el instrumental sin excepción (usado y no usado) debe estar en liquido de transporte y en doble envolvedera, debe ser anudado y rotulado como material con riesgo biológico de forma visible y se llevará a la central de esterilización.
6. Cuando esté todo embolsado, desechado y recogido entrará el personal de aseo, saliendo por turnos por la puerta de salida hacia la ruta sanitaria el personal que quedaba dentro de la sala. La persona de servicios generales será la última en salir, la jefe de enfermería será la encargada de supervisar la retirada del equipo de protección personal de esta persona.
7. La sala de cirugía debe dejarse cerrada y no debe ser usada en las siguientes 4 horas después de haber culminado la desinfección.

¡Corazón para Servir!



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

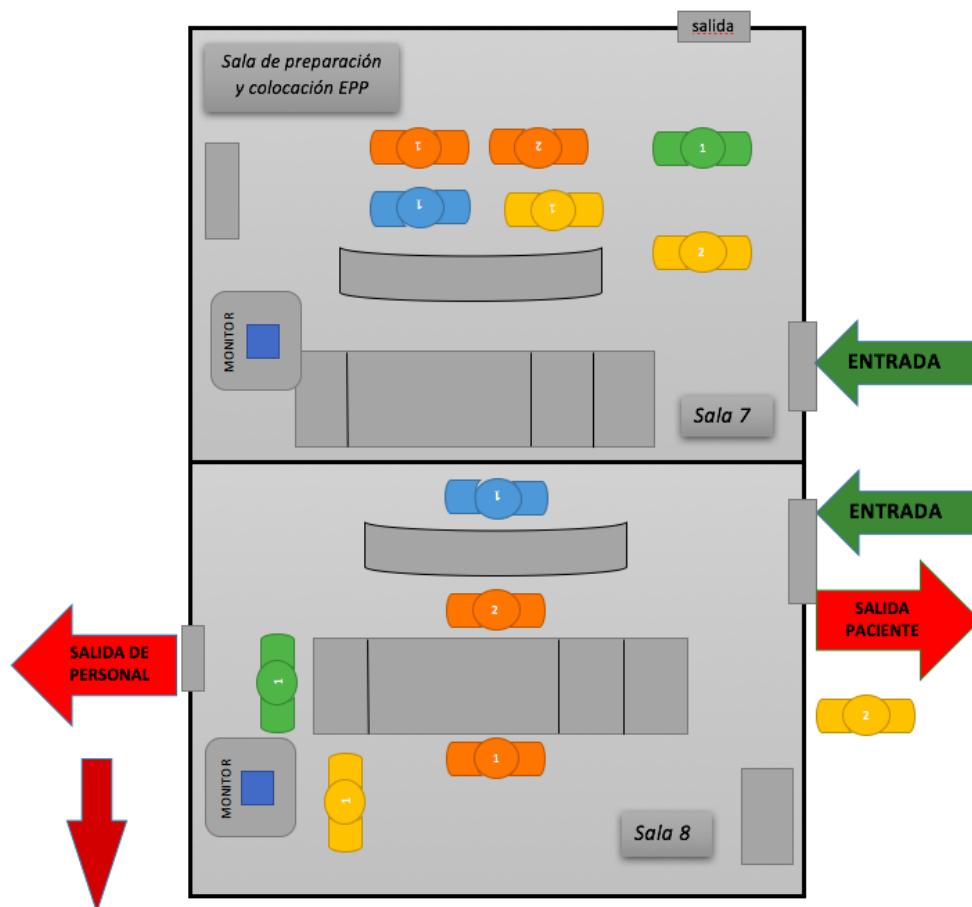
[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 10 de 15</b>

#### 4. ANEXOS

Figura 1. Personal de Salas de Cirugía



Fuente: Modificada de Instructivo de anestesia y salas de cirugía para pacientes con infección o sospecha de Covid – 19. Clínica de Marly JCG.

¡Corazón para Servir!



Calle 9 No. 15-25 PBX: 871 5907 FAX: 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 11 de 15</b>

**Tabla 1.** Secuencia de colocación de Equipo de Protección Personal

Nro	CRITERIO	C	NC
1	Disponer de Elementos de Protección Personal completos (Traje quirúrgico marcado como G.E, gorro desechable, monogafas, careta de protección, mascarilla N95, mascarilla quirúrgica, bata desechable manga larga, 2 pares de guantes estériles, calzas plásticas) y además alcohol glicerinado para la higienización de manos. Realizar previamente desinfección de las monogafas y la careta de protección.		
2	Retirar objetos personales (joyas, reloj, celular, vaciado de bolsillos, sujeción de gafas personales, recogida de cabello).		
3	Realizar cambio de uniforme por Traje Quirúrgico G.E y colocar primer gorro.		
4	Realizar lavado de manos con agua y jabón cumpliendo con los 11 pasos establecidos por la OMS.		
5	Colocar calzas plásticas o botas.		
6	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado de acuerdo a los 8 pasos establecidos por la OMS.		
7	Colocar primer par de guantes.		
8	Colocar la bata manga larga desechable. No anudar el lazo interno. Anudar lateralmente el lazo externo con un nudo sencillo.		
9	Colocar la mascarilla N95 y realizar la verificación correcta del sello. Colocar mascarilla quirúrgica encima.		
10	Colocar las monogafas verificando su ajuste perfecto.		
11	Colocar la careta de protección (escafandra amarilla).		
12	Colocar el segundo gorro cubriendo ambos pabellones auriculares.		
13	Colocar el segundo par de guantes, encima de las muñecas de la bata.		
14	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado encima de los guantes.		
15	Elevar los brazos a 90 grados con el cuerpo y dar la vuelta para que el observador verifique la correcta colocación de los EPP.		

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
		<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 12 de 15</b>

**Tabla 2.** Secuencia de retiro de Equipo de Protección Personal

Nro	CRITERIO	C	NC
1	Disponer de caneca roja cercana, cubeta con solución desinfectante y alcohol glicerinado.		
2	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado encima de los guantes cumpliendo con los 8 pasos establecidos por la OMS.		
3	Retirar bata y segundos guantes. Desatar lazo de bata. Exponer zona limpia y extender los brazos hacia delante. Liberar manos cogiendo puño del guante y bata. Enrollar la bata.		
4	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado encima de los guantes cumpliendo con los 8 pasos establecidos por la OMS.		
5	Colocar un nuevo par de guantes limpios.		
6	Retirar segundo gorro y la careta de protección (escafandra amarilla) de atrás hacia adelante en un solo movimiento: deseche el gorro en la caneca roja y ubique la careta en la cubeta con solución desinfectante para su posterior desinfección. Retirar la mascarilla quirúrgica y desechar en la caneca roja.		
7	Retirar los guantes limpios.		
8	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado encima de los guantes cumpliendo con los 8 pasos establecidos por la OMS.		
9	Colocar un nuevo par de guantes limpios.		
10	Retirar el primer gorro y las monogafas de atrás hacia adelante en un solo movimiento: deseche el gorro en la caneca roja y ubique las monogafas en la cubeta con solución desinfectante para su posterior desinfección.		
11	Retirar los guantes limpios.		
12	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado encima de los guantes cumpliendo con los 8 pasos establecidos por la OMS.		
13	Retirar las calzas plásticas o botas.		
14	Retirar los primeros guantes.		
15	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado cumpliendo con los 8 pasos establecidos por la OMS.		
16	Retirar la mascarilla N95. La mascarilla N95 se desechará al final del turno.		
17	Realizar higienización de manos con alcohol glicerinado cumpliendo con los 8 pasos establecidos por la OMS.		
18	Realizar cambio de Traje Quirúrgico G.E por un nuevo uniforme. Deposítelo en la caneca marcada para tal fin.		
19	Realizar lavado de manos con agua y jabón cumpliendo con los 11 pasos establecidos por la OMS antes de abandonar el quirófano.		

**¡Corazón para Servir!**



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: [Hospital.universitario@huhmp.gov.co](mailto:Hospital.universitario@huhmp.gov.co)

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 13 de 15</b>

**Tabla 3.** Equipo de protección Personal (EPP) para protegerse del COVID-19

## Que usar y cuando

Haga buen lavado e higiene de manos todo el tiempo!

	PACIENTE POSITIVO O SOSPECHOSO DE COVID-19	DESCONOCIMIENTO DE COVID-19
<b>ÁREAS NO CLÍNICAS</b>	EPP no específico	EPP no específico
<b>PRECAUCIONES DE CONTACTO</b> • En áreas clínicas, separado del paciente más de 2 metros, Ej. Revistas o pacientes ambulatorios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Considere guantes.</li> <li>• Considere bata impermeable.</li> <li>• Considere mascarilla quirúrgica resistente a fluidos.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Caja amarilla</b></p>	EPP no específico
<b>PRECAUCIONES DE GOTITAS</b> • Anestesia Neuroaxial • Bloqueos de nervio periférico. • Bloqueos de campo. * Anestesia local. • Todos los accesos (IV, central, arterial). • En casos de procedimientos no generadores de aerosoles. • Durante recuperación de mas de 20 minutos despues de procedimientos generadores de aerosoles (PGA). • Revistas, pacientes ambulatorios cuando no se pueda conservar mas de 2 metros.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes*</li> <li>• Bata impermeable.</li> <li>• Mascara quirurgica resistente a fluidos.</li> <li>• Considere protección ocular.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vestido quirurgico si el procedimiento es esteril.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Caja Naranja</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes#</li> <li>• Considere mascara quirurgica resistente a fluidos.</li> <li>• Considere protección ocular.</li> <li>• Considere bata impermeable.</li> </ul>
<b>PRECAUCIONES DE AEROSOLES</b> • En todo grupo confirmado COVID-19 en áreas de UCI. • En casos y por 20 minutos despues de PGA** • PGA respiratorios son: • Intubación, extubación. • Ventilación con máscara. • Inserción, remoción de dispositivo supraglótico. • Oxigenación nasal de alto flujo, ventilación no invasiva. • Intubación despierto con fibrobroncoscopio flexible, broncoscopia. • Otros.***  • PGA quirúrgicos son cirugías con dispositivos de alta velocidad, Ej, perforaciones óseas, lavado pulsado, via aérea ORL.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes*</li> <li>• Vestido manga larga resistente a fluidos.</li> <li>• Máscara FFP3 probada y comprobada. (N95)</li> <li>• Protección ocular.</li> <li>• Considere segundo par de guantes.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traje quirúrgico si el procedimeitno es esteril.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Caja roja</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Traje quirúrgico si el procedimiento es esteril.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>Caja verde</b></p>

**Nota:** Los niveles de protección son incrementales: La protección a gotitas son tambien diseñadas para prevenir transmisión por contacto; las precauciones de aerosoles tambien protegen goticas y transmisión por contacto.

\*Use guantes esteriles únicamente si el procedimiento lo requiere.

\*\*Asumiendo 2-5 intercambios de aire en este tiempo: el aire esta aclarado en un 86% despues de 2 cambios de aire y en un 99% despues de 5 cambios de aire - los valores tipicos son 10-25 intercambios de aire por hora en UCI y consulta -revise resultados locales.

\*\*\*Incluye: traqueostomia, acceso frontal al cuello, succión traqueal, fresado dental.

Otras políticas de control de infecciones pueden aplicarse para infecciones diferentes de COVID-19: Consulte su equipo de control de infecciones.

Fuente: Adaptado de Profesor Tim Cook y Profesor William Harrop-Griffith. Marzo 2020.  
icmanaesthesiacovid-19.org

¡Corazón para Servir!



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: [hospital.universitario@huhmp.gov.co](mailto:hospital.universitario@huhmp.gov.co)

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 14 de 15</b>

**Tabla 4.** Escenarios quirúrgicos comunes y COVID-19

ESCENARIOS COMUNES		CASOS POSITIVOS O SOSPECHOSOS DE COVID-19				COVID-19 DESCONOCIDO			
		Inducción o inserción	Durante el caso (>20 min)	Remoción de vía aérea.	Recuperación	Inducción o inserción	Durante el caso (>20 min)	Remoción de vía aérea.	Recuperación
<b>Cesarea con sección de segmento inferior</b>	Categoría 4 bajo bloqueo neuroaxial.	Naranja	Naranja	N/A	Naranja	Verde	Verde	N/A	Verde
	Categoría 1 bajo bloqueo neuroaxial.	Naranja	Naranja	N/A	Naranja	Verde	Verde	N/A	Verde
	Bajo anestesia neuroaxial pero con riesgo muy alto de conversión a anestesia general (AG).	Naranja	Rojo	N/A	Naranja	Verde	Verde	N/A	Verde
	Si se da AG	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo	Verde	Verde	Verde	Verde
<b>Fractura de cuello de femur.</b>	Espinal con o sin sedación	Naranja	Naranja	N/A	Naranja	Verde	Verde	N/A	Verde
<b>Bolsa - valvula - mascara</b>	Al inicio, durante o al final de AG.	Rojo	Rojo	Rojo	Rojo	Verde	Verde	Verde	Verde
<b>AG + dispositivo supraglótico.</b>		Rojo	Naranja	Rojo	Naranja	Verde	Verde	Verde	Verde
<b>AG + tubo endotraqueal.</b>		Rojo	Rojo	Rojo	Rojo	Verde	Verde	Verde	Verde
<b>Desconexión accidental del circuito.</b>	Desconexión del lado del filtro viral que va a la máquina.		Naranja				Verde		
	Desconexión del lado del filtro que va al paciente.		Rojo				Verde		
<b>Inserción sonda nasogástrica.</b>		Rojo				Verde			
<b>Inserción de catéter venoso central.</b>		Rojo				Verde			
<b>Si la cirugía es generadora de aerosoles.</b>		Rojo	Rojo	Rojo	Rojo	Verde	Verde	Verde	Verde

Fuente: Adaptado de Profesor Tim Cook y Profesor William Harrop-Griffith. Marzo 2020.  
icmanaesthesiacovid-19.org

## 5. BIBLIOGRAFIA

¡Corazón para Servir!



Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia

	<b>PROTOCOLO DE ATENCION EN SALUD</b>	
		<b>FECHA DE EMISIÓN</b>
	<b>RECOMENDACIONES DE ANESTESIA Y SALAS DE CIRUGIA PARA EL MANEJO PERIOPERATORIO DE PACIENTES CON SOSPECHA O INFECCION POR COVID-19</b>	<b>VERSIÓN: 01</b>
		<b>CÓDIGO:</b>
		<b>PAGINA: 15 de 15</b>

1. Manejo de la Vía Aérea en paciente con COVID-19. Sociedad Española de Anestesiología y Reanimación (SEDAR). Febrero de 2020.
2. Protocolo de organización perioperatoria de pacientes con coronavirus (Hospital U. Getafe Madrid). Marzo de 2020.
3. Recomendaciones para el manejo perioperatorio de paciente con infección o sospecha de infección por COVID-19. Sociedad Colombiana de Anestesiología. Febrero de 2020.
4. Instructivo de anestesia y salas de cirugía para pacientes con infección o sospecha de COVID-19. Clínica de Marly JCG. Marzo de 2020.

#### 6. ELABORO, REVISO Y APROBO

<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>NOMBRE:</b>	<b>NOMBRE:</b>	<b>NOMBRE:</b>
<b>CARGO:</b>	<b>CARGO:</b>	<b>CARGO:</b>
<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>	<b>FECHA:</b>

**¡Corazón para Servir!**

Calle 9 No. 15-25 **PBX:** 871 5907 **FAX:** 871 4415 – 871 4440 Call center: 8631672 Línea Gratuita:018000957878

Correo Institucional: Hospital.universitario@huhmp.gov.co

Facebook: ESE Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo. Twitter: @HUNeiva

[www.hospitalneiva.gov.co](http://www.hospitalneiva.gov.co)

Neiva – Huila - Colombia