

PROTOCOLO RECOMENDADO EMERGENCIAS

. RECEPCION Y AISLAMIENTO DE UN/A PACIENTE .

. Fundamentos.

La burbuja de aislamiento BAP[®] es una unidad efectiva para pacientes con patologías víricas, quemados/as, inmunodeprimidos/as y personas con alergias a agentes de transmisión aérea. En todos estos casos, la rapidez de aislamiento es importante para conseguir el bienestar, protección del/de la paciente, y la seguridad del/de la profesional y su entorno, pero es en el caso de los/las enfermos/as víricos/as donde además aparece el elemento transmisión, que complica notablemente la ecuación.

Pero, ¿Cómo llega un/a paciente vírico/a al sistema sanitario tanto público como privado?

. FORMAS DE PRESENTACIÓN DE UN PACIENTE VÍRICO EN EL SISTEMA SANITARIO (PUBLICO O PRIVADO).

Las dos principales maneras de presentación de un/a paciente en el sistema sanitario son:

- a) EMERGENCIAS . El/La paciente tiene síntomas en su casa o en la calle,... y llama a los servicios de emergencias.
- b) URGENCIAS . El/La paciente se desplaza a un Hospital, Centro de Día, Cuarto de Socorro,...

. EMERGENCIAS . Como actuar.

Una vez desplazados al lugar, el/la profesional accederá al/a la paciente con su Equipo de Protección Individual y la unidad BAP[®].

- 1 . Analizará la situación del/de la paciente.
- 2 . Configuraré la unidad con los dispositivos que estime necesarios (Colchoneta, acceso de vías, guantes,...) para cubrir cualquier incidencia que pueda presentarse resultado del diagnóstico previo.
- 3 . Realizaré una comprobación de la correcta instalación de todos los dispositivos para asegurar un aislamiento óptimo. Perfecto roscado de tapas, de filtros, cánulas de vías, etc,.. Y una vez chequeado...
- 4 . Ayudará al/a la paciente a instalarse en la unidad, o lo/la introduciré en el caso que este/a no pueda hacerlo por si solo/a.
- 5 . Lo/La asegurará interiormente para proceder a un aislamiento y traslado óptimo.
- 6 . Cerrará la cremallera y comprobará su correcta estanqueidad.
- 7 . Descontaminará el exterior de la unidad con un fluido hidroalcohólico para higienizar los posibles contactos que haya realizado el/la paciente, y a poder ser, nuestro Equipo de Protección Individual.
- 8 . Procederemos al traslado del/de la paciente al vehículo según su estado.

En silla de ruedas . En el caso de que el/la paciente esté en condiciones leves.

En camilla . En el caso de que su estado revista cierto grado de gravedad.

Desde este momento el/la paciente está aislado/a, por lo que podremos realizar un desplazamiento al hospital limpio y seguro con un grado de transmisión cero.

. Recepción en el hospital.

Una vez dispongamos de la información de destino y hayamos informado a los/las profesionales que lo vayan a recibir, podremos acceder con toda seguridad a ellos/as y delegar al/a la paciente al equipo pertinente hasta que un profesional decida su extracción de la unidad BAP[®] y su ingreso en la unidad pertinente.

¿QUE HAREMOS UNA VEZ UTILIZADA LA UNIDAD BAP®?

Una vez utilizada la unidad de aislamiento BAP®, procederemos a la descontaminación de esta y al desecho de sus elementos no descontaminables, como filtros y guantes, para una posterior reutilización del dispositivo. Realizaremos el proceso interior con el sistema de descontaminación seca según indica sus instrucciones (siempre que no haya excreciones del/de la paciente) y exteriormente lo descontaminaremos con un fluido hidroalcohólico. Este proceso es opcional y aconsejable para virus de perfil infeccioso bajo/medio, mientras que para virus de perfil alto y procesos de estado complicados aconsejamos la incineración de la unidad.

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR EN EL AISLAMIENTO Y TRASLADO DEL/DE LA PACIENTE.

Posiblemente se presenten situaciones que compliquen el aislamiento del/de la paciente o incluso hagan que tengamos que realizar algún procedimiento extremo en el que tengamos que romper el proceso de aislamiento y volver a iniciarlo.

. Paciente consciente.

Antes de aislarlo/a:

Problema: El/La paciente sufre de claustrofobia.

Solución: Tranquilizarle y comunicarle que la unidad es panorámica y la comunicación verbal y visual es total. La sensación es como estar fuera, y en el momento que se desee, previamente preparados se puede abrir y liberarlo. Por ello es aconsejable estar con el EPI en todo momento hasta terminar el contacto en él/ella.

Una vez aislado/a (presión positiva):

Problema: El/La paciente está inquieto/a y quiere abrir la cremallera.

Solución: La cremallera solo se abre desde el exterior pero podemos reforzar su aislamiento con el adhesivo BIO HAZARD, o incluso con una simple cinta de embalar en caso extremo.

Problema: El/La paciente empeora su estado y no tenemos configuración para su mejora.

Solución: Buscaremos un lugar para aislarlo/a y procederemos a la apertura de la unidad.

Problema: Hay emisión importante de excreción de fluidos por parte del/la paciente.

Solución: Si llegara a ser un problema que complica su situación, buscaremos un lugar para aislarlo/a y procederemos a la apertura de la unidad. Es evidente que esta situación complica la descontaminación de la unidad. La higienización y descontaminación deberá ser manual y en el caso de que sea un virus muy complicado se procederá a la incineración de la unidad.

**Debido a su flexibilidad, la unidad BAP® permite hacer una reanimación cardiaca directamente sobre el dispositivo sin alterar el aislamiento del/de la paciente.*

BAP® es una unidad en la que su correcto manipulado influye especialmente en su funcionalidad y su vida útil. Sus dos principales valores son la facilidad y la rapidez de su puesta en marcha, valor fundamental en un dispositivo donde el tiempo de reacción minimiza la transmisión y la proporción de contactos, y amplifica la seguridad de los/las profesionales y su entorno.