

PROTOCOLO RECOMENDADO URGENCIAS

. RECEPCION Y AISLAMIENTO DE UN/A PACIENTE .

. Fundamentos.

La burbuja de aislamiento BAP[®] es una unidad efectiva para pacientes con patologías víricas, quemados, inmunodeprimidos 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 enfermos víricos 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/A PACIENTE VÍRICO/A 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,...

. URGENCIAS . Como actuar.

El problema fundamental cuando un/a enfermo/a vírico/a llega a una unidad de urgencias es la rapidez con la que se diagnostica y aísla a este/a paciente. Además, no es lo mismo que llegue a las urgencias de un hospital de área con UAAN, que a un hospital provincial, que a un ambulatorio o un centro de salud de una pequeña población.

En BAP[®] hemos diseñado un sistema especial de adquisición, BAP[®] PREST, para que cualquier hospital, centro de salud, ambulatorio o casa de socorro dentro de una zona sanitaria pueda acceder a una unidad en el caso de necesidad en cuestión de minutos.

¿Qué debe hacer un/a profesional en el caso de diagnosticar a un/a paciente con una enfermedad infecciosa complicada?

Aislar bien al/a la paciente y solicitar la unidad al hospital principal de la zona donde estará albergado el dispositivo, para recibirla, aislarlo/a y trasladarlo/a al centro de aislamiento y tratamiento oportuno.

¿Y una vez disponga del dispositivo como actuará el/la profesional?

Preparándose con el Equipo de Protección Individual adecuado y procediendo a realizar el siguiente protocolo.

- 1 . Configurar la unidad con los dispositivos que estime necesarios (Colchoneta, acceso de vías, guantes,...) para cubrir cualquier incidencia que pueda presentarse resultado del diagnóstico previo.
- 2 . Realizar 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...
- 3 . Ayudar al/a la paciente a instalarse en la unidad, o a introducirlo/la en el caso que este no pueda hacerlo por si solo/a.
- 5 . La/lo aseguraremos interiormente para proceder a un aislamiento y traslado óptimo.
- 6 . Cerraremos la cremallera y comprobaremos su correcta estanqueidad.

- 7 . Descontaminaremos 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 . Una vez dispongamos de la información de donde trasladarlo según su estado, lo podremos hacer:
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 traslado limpio y seguro con un grado de transmisión cero.

. Traslado en el mismo hospital.

Trasladaremos al/a la paciente como hemos indicado a la unidad pertinente de dicho centro hospitalario de la manera que acabamos de indicar.

. Traslado a otra unidad hospitalaria.

Comunicaremos a la unidad de emergencias que vaya a realizar el traslado para que estén preparados con su Equipo de Protección Personal. La situación en la que hemos preparado al paciente les permite un traslado seguro y con contaminación cero para ellos/as y su vehículo hasta derivarlo a su destino oportuno. Es necesaria la utilización de los EPIs solo para evitar posibles percances durante el traslado.

¿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 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:

Problema: El/La paciente sufre de claustrofobia.

Solución: Tranquilizarle/a 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/a. Por ello es aconsejable estar con el EPI en todo momento hasta terminar el contacto en él/ella.

Una vez aislado (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 /de la paciente.

Solución: Si llegara a ser un problema que complica su situación, buscaremos un lugar para aislarlo 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.