

## RECOMENDACIONES GRUPO DE TRABAJO DE CARDIOLOGÍA CLÍNICA PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS EN RELACION A LA PANDEMIA COVID 19

**Rojo Sombrero, M. H.** (*Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, Madrid*)

**Centeno Malfaz, F.** (*Hospital Universitario Rio Hortega, Valladolid*)

**Pérez-Lescure Picarzo, J** (*Hospital Universitario Fundación Alcorcón, Alcorcón, Madrid*)

### INTRODUCCIÓN

El 31 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró el brote del nuevo coronavirus 2019 como una Emergencia de Salud Pública de importancia internacional y el 22 de marzo se declaró la pandemia mundial.

Esta pandemia de SARS-CoV-2 que sufrimos desde marzo de 2020 ha supuesto un cambio importante en la atención de nuestros pacientes, restringiéndose al máximo las consultas externas presenciales y las pruebas diagnósticas que habitualmente se realizan en ellas. La vía de transmisión entre humanos se considera similar al descrito para otros coronavirus a través de las secreciones de personas infectadas, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos.

En la fase de transición de la pandemia de COVID-19 en la que los encontramos, el Grupo de Trabajo de Cardiología Clínica ha establecido este documento con recomendaciones para la reorganización de las Consultas Externas y las pruebas diagnósticas que en ellas se realizan, con los siguientes objetivos:

- Establecer una guía de actuación para la organización de las consultas externas garantizando la asistencia sanitaria de calidad.
- Prevenir a los pacientes y a sus familias de un contagio intrahospitalario de coronavirus.
- Evitar en la medida de lo posible las “agrupaciones” de nuestros pacientes en pasillos y salas de espera, para evitar que se siga propagando la infección.
- Proteger a nuestros profesionales, realizando procedimientos seguros, para evitar posibles contagios.
- Incorporar en el funcionamiento habitual algunas de las medidas adoptadas durante la contingencia y que pueden ser valiosas para mejorar la atención de nuestros pacientes.

### RECOMENDACIONES GENERALES EN LA SALA DE ESPERA PARA PACIENTES

- Evitar acumulaciones de pacientes en la sala de espera.
- Los pacientes pediátricos se acompañarán de un único familiar y mantendrán una distancia de separación de al menos 1,5 m (dos asientos).
- En las salas de espera pediátricas no habrá materiales como juguetes, libros u otros utensilios que los niños puedan compartir.

- Todas las personas que acudan al hospital (mayores de 6 años) deben llevar una mascarilla quirúrgica y hacer higiene de manos con solución hidroalcohólica que se les facilitará en cualquiera de los accesos al centro.
- El familiar o acompañante deberá facilitar y ayudar a los niños a utilizar adecuadamente la solución hidroalcohólica que estará al alcance de la población y del personal. Se debe advertir que no debe ser ingerida ni entrar en contacto con los ojos.
- En menores de 3 años, que no pueden utilizar mascarilla, deberán mantenerse en los coches, sillas o sistemas de retención de bebés y apartados de los demás pacientes.
- Colocar posters informativos con medidas higiénicas recomendadas.
- Extremar la limpieza en todas las salas de espera (incluyendo pomos y manecillas de las puertas, teléfonos, etc)

## RECOMENDACIONES PARA LAS AGENDAS

- Seleccionar los pacientes que puedan ser atendidos con consultas telefónicas (resultados de ECG-Holters u otras pruebas complementarias, o aquellos que precisen únicamente seguimiento clínico).
- Espaciar las citas de forma que los pacientes deban permanecer en la sala de espera el menor tiempo posible.
- Se recomienda realizar Consulta de alta resolución, aprovechando la visita para realización de las pruebas complementarias.
- En la medida de lo posible, citar para nueva visita desde la consulta médica para evitar colas en el puesto de citaciones.

## RECOMENDACIONES EN LA CONSULTA

- Lavado de manos de paciente y familiar con geles hidroalcohólicos antes de entrar en la consulta y a la salida.
- Los niños mayores de 6 años y los adultos permanecerán en la consulta con mascarilla. Será recomendable su uso en los niños mayores de 3 años.
- Limpiar con las soluciones antisépticas específicas para ello el fonendoscopio, el transductor del ecógrafo, el tallímetro, el peso de los lactantes, la camilla y el resto del material que haya estado en contacto con los pacientes o los acompañantes, entre cada paciente.
- En el área de consultas, en la medida de lo posible, debe reservarse una sala de atención al paciente “potencialmente contaminado”.

## RECOMENDACIONES SOBRE MEDIDAS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA SANITARIOS Y PACIENTES

- Es imprescindible reforzar las medidas de higiene personal en todos los ámbitos de trabajo y frente a cualquier escenario de exposición. Estas medidas deben hacerse extensivas a los pacientes
- Higiene de manos con solución hidroalcohólica antes y después de cada consulta. Si las manos estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico. La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse según la técnica correcta, y siempre en cada uno de los siguientes momentos:
  - 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.
- Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.
- El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada.
- Para la realización de la anamnesis tanto el cardiólogo como el paciente y el familiar llevarán mascarilla quirúrgica, y mantendrán la distancia de seguridad.
- Cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo al toser y estornudar, y desecharlo a un cubo de basura con tapa y pedal. Si no se dispone de pañuelos emplear la parte interna del codo para no contaminar las manos.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz o la boca.
- Mantener distanciamiento social de 2 metros.

## RECOMENDACIONES SOBRE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS EN CONSULTA DE CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

- Cribado clínico y/o epidemiológico:
  - Cribado clínico: 2 o más síntomas en el momento de la atención:  
Fiebre  $\geq 37.5$   
Tos seca  
Síntomas respiratorios vías altas: rinitis, congestión nasal, odinofagia, rinorrea  
Otros: malestar general, mialgias, astenia, cefalea, dolor abdominal, anosmia, ageusia, diarrea o exantemas tipo vasculitis o urticaria-vasculitis.
  - Criterios epidemiológicos: Cualquier niño que haya recibido cuidados de un caso probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
  - En caso de cribado positivo, si la atención es demorable, se suspende el acto médico y se recita al paciente. En caso de que la consulta no pueda ser demorable, esta se realizará en la sala reservada para pacientes potencialmente contaminados, con equipo de protección completo desde el inicio de la misma y se realizará limpieza profunda de la sala tras la asistencia.
- Indicaciones de pruebas: ECG y ecocardiografía transtorácica:
  - No realizar prueba si el paciente es enfermo Covid o tiene alto riesgo clínico.
  - Valoración individual. Solo deben realizarse pruebas en la que esté justificado el beneficio-riesgo del paciente y profesionales. También debemos revisar si el paciente tiene estudios previos:
    - Para evitar la necesidad de volver a realizar la prueba si el estudio es reciente y no ha habido cambios clínicos.
    - Para conocer detalladamente cómo estaba el corazón del paciente antes de realizar un nuevo estudio.
    - Para saber si vamos a necesitar la utilización de contraste en casos de malas ventanas previas u otro tipo de medicación.
  - Reducir los tiempos de realización de las pruebas es importante para evitar la transmisión de la enfermedad.
  - En casos seleccionados, el estudio ecocardiográfico deberá ser detallado y completo.
- Espacio.
  - Suficiente para poder mantener distancia mínima de 2 m
  - Preferible la ventilación natural evitando la recirculación del aire
  - Mesas y superficies de trabajo libre material
  - Dispositivo para limpieza manos con solución hidroalcohólica a la entrada y salida y pañuelos de un solo uso accesibles

- Profesionales
  - Debe permanecer en la sala el mínimo personal imprescindible
  - Lavado de manos con solución hidroalcohólica
  - Guantes nitrilo
  - Uso de mascarilla FFP2
  - Bata desechable impermeable a fluidos.
  - Calzas
  - Gafas o pantalla facial si no se puede mantener la distancia de seguridad o si el paciente presenta síntomas respiratorios o ORL.
- Paciente
  - Lavado manos con gel hidroalcohólico y se le pide que evite al máximo el contacto con cualquier superficie. No se aconseja el uso de guantes
  - Mascarilla quirúrgica desde entrada hasta finalización en mayores de 6 años, y si es posible en mayores de 3 años.
  - Sólo se permitirá un acompañante por paciente, y siempre siguiendo las medidas de seguridad: lavado de manos, mascarilla quirúrgica y distancia seguridad
- Realización consulta:
  - Ventilación de la sala con apertura de ventanas 5-10 min tras cada paciente
  - Se reducirán las tomas de constantes y la exploración física a la estrictamente necesario.
  - El personal sanitario intentará mantener distancia de seguridad colocándose en paralelo y en sentido contrario al paciente
- Limpieza y protección de equipos:
  - En caso de pacientes con síntomas, proteger la sonda de ETT con funda de plástico similar a las utilizadas en caso de procedimientos estériles.
  - Todo el material utilizado debe ser limpiado entre cada paciente con detergente desinfectante virucida apropiado:
    - electrodos y cinturones del ECG.
    - Sondas y teclado del ecocardiógrafo.
    - camilla, silla o cualquier material o mobiliario que se encuentre dentro de la distancia de seguridad y pueda ser fuente de contagio.

## BIBLIOGRAFÍA

Documento técnico Ministerio de Sanidad de España: Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia covid-19. (Versión de 2 de junio de 2020). Disponible [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19\\_Cirugia\\_electiva.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Cirugia_electiva.pdf).

Miguel Ángel García Fernández, Pedro María Azcárate Agüero, María Carolina Cabrera Schulmeyer, José Luis Pozo León, José Juan Gómez de Diego. Actualización de las Recomendaciones sobre la Logística de Uso de la Ecocardiografía durante la Pandemia de COVID-19. Sociedad Española de Imagen Cardíaca. <https://ecocardio.com/docs/ActualizacionCOVID19.pdf>

COVID-19 Clinical Guidance For the Cardiovascular Care Team document. ACC: <https://www.acc.org/~media/Non-Clinical/Files-PDFs-Excel-MS-Word-etc/2020/02/S20028-ACC-Clinical-Bulletin-Coronavirus.pdf>

García Fernández MA, Cabrera Schulmeyer MA, Azcárate Agüero PM. Documento sobre el Uso de la Ecocardiografía en Pacientes con COVID-19. <https://ecocardio.com/documentos/covid-19/2064-documento-uso-ecocardiografia-pacientes-covid19.html>

Asociación de Imagen Cardíaca de la Sociedad Española de Cardiología.  
Recomendaciones para la realización de estudios de imagen cardíaca durante el brote  
de coronavirus COVID-19.

[https://secardiologia.es/images/secciones/imagen/Imagen\\_cardiaca\\_\\_recomendaciones\\_COVID19.pdf](https://secardiologia.es/images/secciones/imagen/Imagen_cardiaca__recomendaciones_COVID19.pdf)