



Asociación Colombiana
de Coloproctología

**RECOMENDACIONES PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES, PROCEDIMIENTOS
ENDOSCÓPICOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
20 DE ABRIL DE 2020**

El presente documento pretende servir de base para los casos en los cuales se requiera atención médica presencial, realización de procedimientos endoscópicos o la realización de cirugías colorectales por parte de los asociados, se puede utilizar de referencia en historias clínicas e informes de procedimientos o cirugías de forma completa o parcial y pretende dar soporte medico-legal-laboral durante el ejercicio de la Coloproctología en la pandemia COVID-19.

1. Para la atención de pacientes en consultorio, desde el momento de la asignación de la cita se debe preguntar por síntomas y signos de alarma, fiebre, tos, dolor de garganta, preguntar si ha estado en contacto con casos confirmados o sospechosos de Covid-19, se le debe explicar al paciente los riesgos de una atención médica en medio de una pandemia, el riesgo de tener Covid en el momento de la consulta, o adquirirlo después de la consulta,
En el momento de la atención presencial en el consultorio o en el momento de valorar al paciente en una habitación hospitalaria, se deben tener todas las medidas de protección personal de contacto con personas sospechosas para proteger al paciente y al profesional de la salud, de acuerdo al **(Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV2/COVID-19, en establecimientos de atención de la salud. Última Actualización 12 de Abril de 2020.)**
se recomienda interrogatorios dirigidos para respuestas cortas o de sí o no, se le debe pedir al paciente que tenga tapabocas, si tiene tos se le debe pedir que gire la cara al lado contrario donde nos encontremos, examinar al paciente con guantes, y tener cuidado con la secreciones de heridas, o drenes, en caso de necesitar examen rectal, o de revisar una ostomía, se debe contar con máscara N95, doble guante, gafas, visor y bata desechable impermeable, posterior al examen realizar el retiro cuidadoso y disposición de los elementos y finalizar con el lavado de manos.
Se debe dejar consignado en la Historia clínica de atención de pacientes con cáncer, la recomendación y los signos de alarma sobre consulta por urgencias, se dejar anotado las variantes a nuestras conductas habituales debido a la Pandemia, o las variantes realizadas a solicitud del paciente o no aceptación de tratamientos, dado que en esta época es posible que la historia natural de la enfermedad que conocemos, pueda tener variaciones o desenlaces inesperados o anticipados.

2. Para el examen de colonoscopia o rectosigmoidoscopia, hay que recordar que son procedimientos productores de aerosoles y se debe tener equipo de protección personal para proteger al paciente y al profesional de la salud, de acuerdo a los recomendado en **(Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV2/COVID-19, en establecimientos de atención de la salud. Ultima Actualización 12 de Abril de 2020.)**

Se debe tener bata impermeable, doble guante, zapatos sin orificios, polainas, tapabocas N95, tapabocas sencillo encima para proteger el N95, gafas o monogafas selladas, careta o visor, y gorro, el material es para todo el personal de la sala, cuidado especial al retirar los elementos por ser este el momento de mayor riesgo de contaminación, idealmente retirarlo en espejo con otra persona y valerse de guías de retiro y colocación de elementos de protección personal.

Se debe tener relación de todas las personas que participan en los procedimientos, especialista y enfermeras, y consignarlo en el informe del procedimiento, se debe llevar un registro de los pacientes atendidos a diario en el servicio, y de todo el personal que entra a la unidad de endoscopia, incluyendo al personal de servicios generales, dotación, y visitantes o acompañantes, aclarando que se debe procurar que solo entren los pacientes a los servicios de endoscopia. Todo lo anterior para permitir la trazabilidad de algún caso especial de ser necesario.

Los pacientes deben ser llamados al día 7 y al día 14 para conocer su estado de salud.

En el momento de realizar el consentimiento informado, se debe preguntar por síntomas y signos de alarma, fiebre, tos, dolor de garganta, preguntar si ha estado en contacto con casos confirmados o sospechosos de Covid-19, El consentimiento debe informar el riesgo de tener Covid-19 en el momento del examen, o adquirirlo después del examen, por lo cual se le debe informar al paciente que debe avisar si presenta cambios relacionados con esta enfermedad.

3. Para la realización de cirugías en este momento se deben seguir como estándar mínimo para proteger al paciente y a todo el equipo prestador de servicios de salud, las recomendaciones del **(Consenso Colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV2/COVID-19, en establecimientos de atención de la salud. Ultima Actualización 12 de Abril de 2020.)**. Se debe tener traje quirúrgico, zapatos sin orificios, polainas, bata impermeable, gorro, tapabocas N-95, tapabocas normal encima del N-95 para protegerlo, gafas selladas, careta o visor, doble guante, todo el personal que interviene en la cirugía.

El consentimiento informado, además de toda la información habitual debe tener el riesgo de una cirugía durante Pandemia Covid-19, que incluya el riesgo de tener la infección y ser portador asintomático, y el riesgo de desarrollar la infección posterior a la cirugía en el hospital o al ser dado de alta, debe quedar claramente explicado, que la infección por covid-19 aumenta los riesgos de complicaciones graves de tipo respiratorio, necesidad de cuidado intensivo y que esto favorece la presencia de complicaciones directas de la cirugía en el abdomen. El riesgo de muerte se aumenta de forma importante en estos casos.

Durante la inducción anestésica e intubación, se recomienda que el Cirujano no esté en la sala, en algunos textos se recomienda esperar 20 minutos para entrar a la sala después de la intubación, este tiempo es el que se tardan las partículas aerolizadas en caer al piso cuando no se cuenta con presión negativa en la sala, también se recomienda estar fuera de la sala en el momento de la extubación.

Durante la cirugía Debe tenerse precaución con los elementos productores de humo, tratar de disminuir su generación en la medida de lo posible, racionalizar el uso del electrobisturí por el riesgo de generar aerosoles, se debe succionar el humo constantemente y al lado del lápiz del electrobisturí.

Recordar que el virus esta presente en la materia fecal, por lo que se debe tener extremada precaución en el momento de exponer o abrir las asas, y en los casos de contaminación fecal que requieran lavado y control de daños. Se debe minimizar el tiempo

de exposición de contenido intraluminal con la utilización de clamps y se favorece la utilización de suturas mecánicas para mayor rapidez en las anastomosis. Se debe tener cuidado especial con los especímenes quirúrgicos para su cobertura y rápido embalaje.

Con respecto a la cirugía laparoscópica se recomienda verificar antes de su inicio, el estado de todo el material, trocares, válvulas, succionadores, sistema de extracción de humo, con sus respectivos filtros y trampas de agua o algún otro elemento, se debe revisar el estado del paciente, y planificar el tiempo quirúrgico y los cambios de posición que puedan afectar la función respiratoria, se recomienda baja presión del neumoperitoneo entre 8 y 10 mm hg. Y verificar todo el tiempo en cirugía la ausencia de escapes de aire alrededor de los trócares o válvulas defectuosas.

Se debe retirar completamente el neumoperitoneo en el momento de extracción de la pieza quirúrgica.

La colostomías se consideran productoras de aerosoles y se debe tener máximo cuidado durante su realización, fijación, y durante el cambio de bolsas y barreras, se debe educar e informar al personal de enfermería y de clínica de heridas de dicho riesgo.

CORDIAL SALUDO

**JUNTA DIRECTIVA Y COMITÉ ASESOR
ASOCIACION COLOMBIANA DE COLOPROCTOLOGÍA**