

DOCUMENT DE POSICIONAMENT

RECOMANACIONS DE LA SOCIETAT CATALANA DE DIGESTOLOGIA I DE LA SOCIETAT CATALANA D' ENDOSCOPIA DIGESTIVA MÈDICO QUIRÚRGICA: MESURES DE CONTENCIÓ EN LES UNITATS D'ENDOSCÒPIA DAVANT EL COVID-19

17 de MARÇ de 2020

Marco Antonio Alvarez, Francesc Balaguer, David Barquero, Xavier Calvet, Juan Colán, Glòria Fernández-Esparrach, Joan Gornals, Josep Llach, Carme Loras, Liseth Rivero, Hugo Uchima



Davant la situació d'Emergència Sanitària a Catalunya degut a la pandèmia per la infecció COVID-19 causada pel virus SARS-CoV-2, la Societat Catalana de Digestologia i la Societat Catalana d'Endoscòpia Digestiva Mèdico-Quirúrgica han vist oportú formular alguns suggeriments que les unitats d'endoscòpia digestiva del nostre territori podrien adoptar amb la finalitat de contenir la propagació de la malaltia. Els procediments endoscòpics són invasius i estudis recents suggereixen la possibilitat d'una alt risc d'infecció durant l'endoscòpia. Aquest document està basat en recomanacions de diferents societats i grups internacionals.

Considerem que la nostra prioritat és oferir la millor atenció als nostres pacients sense obviar que el personal sanitari, tan necessari en aquests moments de pandèmia, ha d'estar correctament protegit. Hem d'evitar el contagi de pacient-pacient, pacient-personal, personal-personal i personal-pacient amb les recomanacions generals de distanciament, rentat de mans i tenir en compte les següents mesures específiques.

Recomanacions prèvies a la endoscòpia

1. Indicació de l'endoscòpia:

S'aconsella suspendre tota l'activitat d'endoscòpia ambulatoria programada*.

Limitar l'endoscòpia digestiva a l'activitat hospitalària vital.

*Aquestes mesures poden canviar a mig termini i s'haurà de valorar la necessitat de fer les endoscòpies no urgents que es considerin preferents o no demorables en base a la següent classificació:

Endoscòpia urgent	Imprescindible pel risc vital del pacient
Endoscòpia preferent (anul.lable però no demorable)	El diagnòstic i/o tractament endoscòpic pot comportar un canvi significatiu de tractament o pronòstic
Endoscòpia ordinària (anul.lable i demorable)	Totes les altres situacions

2. S'aconsella formar equips de treball fixes que incloguin al personal que administra la sedació, personal d'infermeria i auxiliar i endoscopista, per evitar infeccions creuades entre el personal

3. S'aconsella preparar una sala d'endoscòpia pels procediments considerats d'alt risc de contagi.

4. S'aconsella realitzar triatge de la infecció pel virus SARS-CoV-2, segons els criteris establerts per l'OMS, en tots els pacients que acudeixin a la unitat d'endoscòpia.

Aquesta valoració es realitzarà si es possible de manera telefònica el dia abans de la endoscòpia, o si no es possible abans de l'entrada a la unitat d'endoscòpia. Es farà una anamnesis dirigida a símptomes d'infecció respiratòria aguda (tos, febre) i sobre contactes confirmats o molt probables d'infecció pel SARS-CoV-2.

Nivell de risc segons tipus de pacient en el nostre entorn	
Pacient confirmat o amb símptomes d'alarma	Considerar d'alt risc
Pacient sense símptomes d'alarma	Considerar de risc intermedi

5. Es classifiquen els procediments endoscòpics segons el risc de transmissió

Nivell de risc segons el tipus d'endoscòpia en el nostre entorn	
Endoscòpia de risc intermedi	Endoscòpia baixa (inclou colonoscòpies, ecoendoscòpia baixa)
Endoscòpia de risc alt	Endoscòpia alta (inclou gastroscòpies, CPREs, ecoendoscopies)

Mesures de protecció

- 1- Es descriuen els següents nivells de protecció del personal (endoscopista, infermera, auxiliar i anestesiòleg) durant els procediments endoscòpics

Nivells de protecció en endoscòpia i Equip de Protecció Individual (EPI)		
Nivell 2	Endoscòpia de risc intermedi i pacient de risc intermedi	<ul style="list-style-type: none">•Gorro• Mascareta quirúrgica•2 parells de guants•bata d'un sol ús• Ulleres <p>Es pot considerar davantal de plàstic per sota de la bata d'un sol ús. Es pot considerar un protector de sabates</p>
Nivell 3	Endoscòpia d'alt risc o Pacient d'alt risc i endoscòpia de risc intermedi	<ul style="list-style-type: none">•Gorro• Màscara d'alta seguretat (FFP3 o N95, o FFP2 si no està disponible)•2 parells de guants• Bata impermeable• Ulleres•Protector de sabates <p>Es pot considerar davantal de plàstic per sota d'una bata d'un sol ús com a alternativa.</p> <p>Es pot considerar cobrir la bata impermeable amb una bata d'un sol ús.</p> <p>Considerar una màscara quirúrgica per sobre la mascareta d'alta seguretat per allargar el seu ús.</p>
		<p>* Material que podria ser reutilitzable (sobretot en cas de no haver estat en contacte amb un cas confirmat):</p> <ul style="list-style-type: none">- Màscara N96 o FFP2, FFP3- Davantal de plàstic- Bata impermeable si s'utilitza una bata d'un sol ús per sobre.

- 2- A l'acabar un procediment endoscòpic es recomana:

- Rebutjar els guants, la bata de protecció, el protector de sabates i tot el material utilitzat, inclòs els draps de superfície de les taules de treball en un contenidor específic.
- Realitzar rentat de mans i avantbraços.
- Transport del tub i neteja del mateix: els tubs s'han de posar dintre d'una bossa o safata tapada fins portar-los a la sala de neteja. Es recomana si és possible que el transport el realitzi una persona diferent a la que ha estat dintre de la sala.
- És importat que l'auxiliar que fa la neteja dels tubs vagi correctament protegida amb bata, guants, mascareta i ulleres.

- En el cas d'un malalt de alt risc d'infecció pel SARS-CoV-2, es recomana que el personal específic de neteja hospitalari, netegi el terra de la sala d'endoscòpia i superfícies de contacte com són les taules de treball, lliteres i altres elements de contacte comú.
 - En el cas d'un pacient de risc intermedi es recomana netejar amb tovalloletes desinfectants el material en contacte amb el pacient.
- 3- Tots els malalts haurien de portar mascareta quirúrgica. A l'entrar a la unitat, es farà entrega de guants en el moment d'entrar al box. Retirar la mascareta en el moment de començar l'exploració i tornar a posar-la quan s'hagi recuperat de la sedació i tingui una Saturació d'O₂ superior al 90%.
 - 4- En les endoscòpies d'alt risc, es recomana que la recuperació de la anestesia es realitzi a la mateixa sala d'endoscòpia i evitar els espais comuns.
 - 5- Per als pacients hospitalitzats, es recomana un circuit sense parada a la sala de recuperació i evitar espais comuns amb altres pacients.
 - 6- Es recomana que els familiars o acompanyants no accedeixin a les unitats d'endoscòpia ni a la sala de recuperació.
 - 7- Es recomana informar als familiars (en cas d'estar indicat) fora de la unitat d'endoscòpia i degudament protegits i mantenint la distància de seguretat.

Entenem que la situació és dinàmica i aquestes recomanacions s'han de valorar d'acord als recursos disponibles a cada centre.

Aquestes recomanacions inicials es podrien modificar si apareix nova informació sobre aquesta malaltia.

Bibliografia

1. Comunicat del Departament de Salut 16 de març 2020. <http://salutweb.gencat.cat/ca/inici/nota-premsa/?id=383955>
2. Resumen Epidemiológico de casos confirmados notificados 15 de Marzo 2020 11:30h. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_45_COVID.pdf
3. Jinyang Gu, MD, Bing Han, MD, Jian Wang, MS. COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.054>
4. Gu J, Han B, Wang J. COVID-19: Gastrointestinal manifestations and potential fecal-oral transmission. *Gastroenterology*. 2020 Mar 3. pii: S0016-5085(20)30281-X. [Epub ahead of print] <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.054>
5. Tang, Xiaobin Zheng, Ye Liu, Xiaofeng Li, Hong Shan. Evidence for gastrointestinal infection of SARS-CoV-2. Fei Xiao, Meiwen <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.02.055>
6. <http://www.worldendo.org/2020/02/05/weo-alert-wuhan-proposal-for-safety-in-digestive-endoscopy/>
7. Repici A, Maselli R, Colombo M, et al. Coronavirus (COVID-19) outbreak: what the department of endoscopy should know . *Gastrointest Endosc* (2020), doi: <https://doi.org/10.1016/j.gie.2020.03.019>.
8. Recomendaciones Sociedad Española de Endoscopia Digestiva 13 de Marzo 2020 https://wseed.es/images/site/guia_clinica/2020/RecomendacionesSEED_ProteccionUnidadesEndoscopia_Coronavirus.pdf
9. JOINT GI SOCIETY MESSAGE: COVID-19 Clinical Insights for Our Community of Gastroenterologists and Gastroenterology Care Providers <https://www.asge.org/home/joint-gi-society-message-covid-19>
10. Suggestions of infection prevention and control in digestive endoscopy during current 2019-nCov Pneumonia outbreak in Wuhan, Hubei province, China.

Annex I.: com col.locar i retirar el material de protecció a l'entrar al box

Com col.locar l'equip de protecció a l'entrar al box
1º Gorro
2º Rentar les mans amb solució alcohòlica
3º Bata (si es corda per darrera, una segona persona ens ajuda)
4º Mascareta
5º Ulleres
6º Guants (dos parells)

Com retirar l'equip de protecció
1º Primer parell de guants (aplicar solució alcohòlica abans)
2º Bata
3º Ulleres
4º Mascareta
5º Gorro
6º Segon parell de guants
7º Neteja de mans

Annex II: com col·locar l'equip de protecció

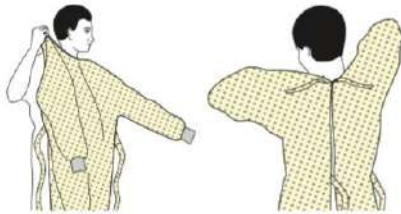
1r Gorro



2n Rentar les mans amb solució alcohòlica



3r Bata (si es corda per darrera, una segona persona ens ajuda)



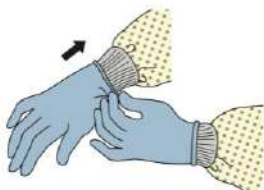
4rt Mascareta



5è Ulleres

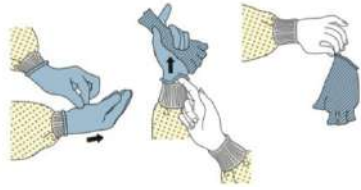


6è Guants (dos parells)

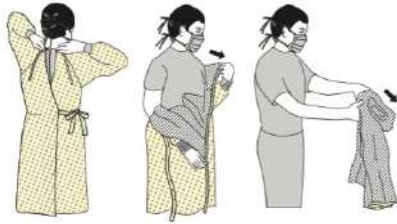


Annex III: com retirar l'equip de protecció

1r Primer parell de guants i aplicar solució alcohòlica



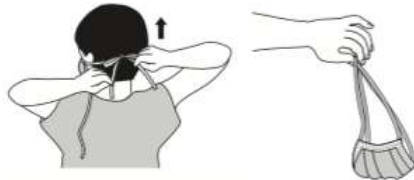
2n Bata



3r Ulleres



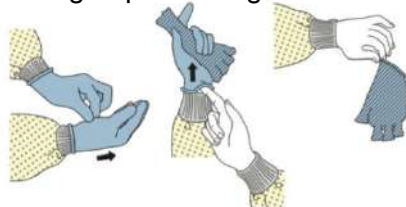
4rt Mascareta quirúrgica



5è Gorro



6è Segon parell de guants



8è Neteja de mans

