

## **RECOMENDACIONES DE MANEJO QUIRÚRGICO EN PACIENTE CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN DE SARS-COV19**

### **Sistemas de protección**

1. **Protección general:**
  - a. Ropa de trabajo (bata y pijama).
  - b. Máscaras quirúrgicas desechables.
  - c. Guantes de látex.
2. **Protección primaria:**
  - a. Ropa de trabajo (bata y pijama).
  - b. Gorro desechable.
  - c. Máscaras quirúrgicas desechables.
  - d. Guantes de látex.
  - e. Batas quirúrgicas desechables.
3. **Protección secundaria**
  - a. Gorro desechable.
  - b. Mascarillas de protección médica FFP2 o FFP3.
  - c. Gafas protectoras antivaho o pantallas.
  - d. Bata blanca o bata de aislamiento antipermeabilidad.
  - e. Ropa protectora desechable.
  - f. Guantes de látex.
  - g. Fundas de zapato desechables.
4. **Protección terciaria**
  - a. Protección secundaria sustituyendo las mascarillas FFP2/3 por máscaras de protección integral o un caso de presión positiva.

**Importante:** En áreas donde el nuevo coronavirus es endémico, se recomienda la protección secundaria como referencia para pacientes con fiebre, y se puede usar protección terciaria si es necesario para casos sospechosos o confirmados de 2019-nCoV.

### **Necesidad de intervención en paciente con PCR + para SARS-CoV19**

1. Se debe notificar que se trata de un paciente positivo o con alta sospecha al anestesiólogo y al quirófano antes de la conexión quirúrgica.
2. Se debe realizar en un quirófano con presión negativa o sala de operaciones aislada.
3. Minimizar los instrumentos, equipos y artículos a utilizar.
4. Fortalecer las medidas de desinfección y aislamiento.
5. Preparar equipos de protección (EPIs).

6. La IOT se debe realizar utilizando una intubación secuencial rápida estándar, y se deben usar relajantes musculares siempre que sea posible para minimizar la propagación de las gotas causadas por la tos en los pacientes.
7. Dado que el suero del paciente puede portar el virus 2019-nCoV [5], para evitar salpicaduras de sangre durante la cirugía, se recomienda nivel terciario de protección para el equipo quirúrgico (ver foto adjunta: ejemplo de cirugía en La Paz por apendicitis en paciente Sars-Cov-19+).
8. El departamento de gestión de infecciones del hospital será notificado para desinfección terminal después de la operación.
9. El paciente será enviado a una sala de aislamiento después de la cirugía.
10. Se levantará el aislamiento al paciente tras 3 días con temperatura corporal normal y dos PCR's consecutivas negativas separadas 1 día.
11. Una vez el paciente se considere "curado", pasará al departamento correspondiente para continuar el postoperatorio.

