

## Departamento Atención Primaria de la Salud

### GUARDIA HOSPITALARIA y el COVID-19

El Departamento APS del IUCS ha invitado al Dr. Ahmad Sabra, Jefe de Guardia Hospital Santojanni. El Dr. Sabra es un reconocido experto en emergencias y nos comparte su experiencia con la finalidad de dar a conocer como es la actividad en una guardia hospitalaria ante la pandemia del COVID-19. A continuación compartimos su experiencia.

#### **Cambios surgidos en una Guardia del GCBA a causa del COVID-19**

La presencia del Corona Virus en la República Argentina ha generado cambios de hábitos muy importantes, que probablemente no sean pasajeros sino permanentes. Estas modificaciones van a permitir que el cuerpo médico en general tome conciencia de la necesidad de protegerse para prevención de otros eventos que se sucederán en el futuro.

La atención de estos pacientes, se centra en la Guardia de los Hospitales, pero la organización de la atención de los mismos está planificada por el comité de Emergencias de cada Hospital integrado por el Director, Sub-Director, Jefe del Dto. de Urgencias, jefe de infectología y jefes de todos los Departamentos incluido enfermería.

La Guardia de un Hospital Público debió modificar su dinámica para ajustarla a las nuevas necesidades. Se planteó la necesidad de dividirla en 2 partes en un principio, una para poder continuar atendiendo “normalmente” y otra para los pacientes sospechosos o confirmados con COVID -19.

La sintomatología de los pacientes con esta patología es muy variada, pero principalmente presentan: fiebre, tos, odinofagia y poliartalgias, lesiones de piel y llegando en un pequeño porcentaje de pacientes a la insuficiencia respiratoria, observándose en las bases pulmonares imágenes en vidrio esmerilado.

#### **La dinámica del trabajo**

Los pacientes febriles son recepcionados en la UFU (unidad febril de urgencia), por un médico equipado con antiparras, doble par de guantes, camisolín hemorepelente, cofia y botas.

Se les realiza un exhaustivo interrogatorio (TRIAGE: clasificación en códigos: Verde, Amarillo y Rojo) y de confirmarse la exposición al Virus, se les toma muestra de hisopado, con la técnica adecuada: hisopado naso faríngeo profundo para remover las células epiteliales y queda en observación aislados en la Unidad de Aislamiento Transitorio (UAT) a la espera de los resultados de las PCR 24 a 48 hs.

Si el paciente presenta alguna complicación, pasa a Código Amarillo y se deriva a la guardia para su mejor estudio y control quedando aislado.

Otro capítulo merece los pacientes que son trasladados por ambulancia desde su domicilio o la vía pública con cuadro de insuficiencia respiratoria. Estos son recepcionados en el Hospital y llevados a una Sala especial provista de todos los elementos necesarios para tomar las muestras y aislarlos.

El hospital tiene 3 zonas de aislamiento de acuerdo a la gravedad de los casos: VERDE-AMARILLO Y ROJO.

A Todos los miembros de guardia se les asigna una función en un área determinada y El Jefe de guardia del día es el encargado de verificar el cumplimiento de estos roles.

**Dr. Ahmad Sabra**

**Prof. Dr. Jorge E Mitelman**, Director Departamento APS

**Prof. Dra. Luisa Gimenez**, Coordinadora Departamento APS