

 HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado	<b>PROTOCOLO</b>		 Calidad soy yo!
	<b>PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS</b>	
	<b>NOMBRE:</b>	<b>REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19</b>	
<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO:</b>	<b>03PU04-V1</b>		<b>05GC03-V3</b>

1. APROBACIÓN				
	CARGO	NOMBRE	FECHA	FIRMA
ELABORÓ	LÍDER DE URGENCIAS	ANGHELO GIOVANNY CUBILLOS MONTAÑO	05/05/2020	
REVISÓ	GESTOR ASISTENCIAL	LUIS MAURICIO O'BYRNE	08/05/2020	
APROBÓ	GESTOR DE PLANEACIÓN	YADIRA ZENAYDA SILVA	12/05/2020	
	DIRECTOR	JAIRO ENRIQUE CASTRO	12/05/2020	

2. OBJETIVO
Estandarizar el proceso de Reanimación Cardiopulmonar en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 en el HRZ

3. ALCANCE
<b>Desde:</b> Atención del paciente con parada cardíaca sospechoso o confirmado de COVID-19 <b>Hasta:</b> Recuperación a Circulación Espontánea o Muerte del paciente sospechoso o confirmado de COVID-19 <b>Aplicación:</b> Todo paciente que presente parada cardíaca en el Hospital Regional ya sea en Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía o UCI adultos

4. CONSIDERACIONES IMPORTANTES Y RIESGOS ASOCIADOS
<p><b>Paro cardiorrespiratorio:</b> Se refiere al cese repentino de la actividad cardíaca con colapso hemodinámico (1). Evidenciado al no presentar pulso, respuesta al llamado y ausencia de esfuerzo respiratorio.</p> <p><b>Código azul:</b> Es la alarma que se indica para manejo de pacientes en paro cardiorrespiratorio por un grupo de personas entrenadas con funciones previamente asignadas en coordinación.</p> <p><b>Circulación espontánea:</b> Es la obtención y mantenimiento de pulso arterial en un paciente que ha entrado previamente en paro.</p> <p><b>Presión positiva:</b> Es una forma de soporte ventilatorio mecánico, no invasivo, que reduce el trabajo de la respiración e incrementa la distensibilidad pulmonar, abre los alvéolos atelectásicos y disminuye la discordancia ventilación perfusión(4).</p> <p><b>CEPPVA:</b> Cámara espaciadora plástica para vía aérea</p> <p><b>HEPA:</b> Filtro de partículas de alta eficiencia</p>

5. MATERIALES Y EQUIPOS NECESARIOS Y SUS CONDICIONES
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tubo orotraqueal el cual debe con filtro HEPA</li> <li>- Bolsa autoinflable (ambú) con filtro HEPA</li> <li>- Laringoscopia</li> </ul>

<b>Estado de documento:</b> VIGENTE	<b>Fecha de próxima revisión:</b> Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	<b>Tipo de copia:</b>	<b>Nº</b>	<b>Tabla de Retención:</b>	<b>Página 1 de 5</b>
-------------------------------------	--	-----------------------	-----------	----------------------------	----------------------

 <p>HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado</p>	<b>PROTOCOLO</b>		
	<b>PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS</b>	
	<b>NOMBRE:</b>	<b>REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19</b>	
	<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO:</b>	<b>03PU04-V1</b>	
			05GC03-V3

#### 5. MATERIALES Y EQUIPOS NECESARIOS Y SUS CONDICIONES

- Sabana hendida
- Cámara CEPPVA (cámara espaciadora plástica para vía aérea)
- Desfibrilador
- Ventilador mecánico con filtro HEPA
- Videolaringoscopio si es necesario
- Carro de paro adaptado para COVID-19

#### 6. ACTIVIDADES Y RESPONSABLES

Al inicio de cada turno se debe determinar quiénes serán los integrantes del equipo de reanimación, con el fin de disminuir la cantidad de personal de salud expuesto durante una reanimación cardiopulmonar en paciente con sospecha o confirmación de COVID -19. Es importante la participación de la menor cantidad de personal posible, sin que esto afecte la prestación de una reanimación de calidad. Por esta razón es importante que cada miembro del equipo de reanimación tenga claras sus funciones. El equipo de reanimación será compuesto por cinco personas las cuales deben tener el equipo de bioseguridad requerido: **Kit de Tyvek**.

##### Auxiliar de enfermería:

- Monitorizar y canalizar el paciente
- Colocación de la cámara CEPA
- Administración de primera dosis de adrenalina
- Colocación de la sábana hendida
- Preparación de medicamentos y demás insumos fuera de la sala de reanimación y colocarlos al alcance del jefe de enfermería a medida que sean solicitados

##### Médico general:

- Dirigir el primer ciclo de reanimación
- Realizar primer ciclo de compresiones

##### Terapia respiratoria:

- Preparar los implementos necesarios para la oxigenación del paciente y para el aseguramiento de la vía aérea

<b>Estado de documento:</b> VIGENTE	<b>Fecha de próxima revisión:</b> Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	<b>Tipo de copia:</b>	<b>Nº</b>	<b>Tabla de Retención:</b>	<b>Página 2 de 5</b>
-------------------------------------	--	-----------------------	-----------	----------------------------	----------------------

	<b>PROTOCOLO</b>		
	<b>PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS</b>	
	<b>NOMBRE:</b>	<b>REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19</b>	
	<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO:</b>	<b>03PU04-V1</b>	
			<b>05GC03-V3</b>

<b>6. ACTIVIDADES Y RESPONSABLES</b>
<p>- Oxigenación del paciente</p> <p>- Fijación del tubo orotraqueal</p> <p>- Tercer relevo para compresiones en caso de ser necesario</p> <p><b>Jefe de Enfermería:</b></p> <p>- Preparación del equipo de desfibrilación</p> <p>- Administración de medicamentos</p> <p>- Toma de tiempos de la reanimación</p> <p><b>Anestesiólogo o el personal con mayor experiencia en vía aérea:</b></p> <p>- Aseguramiento de la vía aérea</p> <p>- Dirigir la reanimación a partir del segundo ciclo</p> <p>- Segundo relevo de compresiones en caso de ser necesario</p> <p><b>PROCESO DE ACTIVACIÓN DE CÓDIGO AZÚL Y REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR:</b></p> <p>1. Identificar parada cardiopulmonar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar pulso</li> <li>- Verificar respiración</li> <li>- Verificar respuesta verbal</li> </ul> <p>2. Activar código azul</p> <p>3. Traslado de paciente a sala de reanimación o persistencia del paciente en cama en piso de hospitalización o UCI</p> <p>4. Monitorizar paciente por parte de auxiliar de enfermería</p> <p>5. Preparación de elementos de oxigenación por parte de terapia respiratoria</p> <p>6. Canalizar dos vías por parte de auxiliar de enfermería</p> <p>7. Administrar primera dosis de adrenalina por parte de auxiliar de enfermería</p>

<b>Estado de documento:</b> VIGENTE	<b>Fecha de próxima revisión:</b> Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	<b>Tipo de copia:</b>	<b>Nº</b>	<b>Tabla de Retención:</b>	<b>Página 3 de 5</b>
-------------------------------------	--	-----------------------	-----------	----------------------------	----------------------

<p>HUS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA Empresa Social del Estado</p>	<b>PROTOCOLO</b>		<p>Calidad soy yo!</p>
	<b>PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS</b>	
	<b>NOMBRE:</b>	<b>REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19</b>	
	<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO:</b>	<b>03PU04-V1</b>	
			05GC03-V3

<b>6. ACTIVIDADES Y RESPONSABLES</b>
<p>8. Posicionar cámara CEPPVA por parte de auxiliar de enfermería</p> <p>9. Cubrir dorso y parte de la cámara CEPPVA de paciente con sabana hendida por parte de auxiliar de enfermería</p> <p>10. Ingresar personal con equipos de bioseguridad con traje Tyvek</p> <p>11. Iniciar compresiones torácicas (médico general) y oxigenación con bolsa autoinflable sin administración de presión positiva (terapia respiratoria)</p> <p>12. Administración de dosis de adrenalina cada 3 minutos a partir de la primera dosis administrada por auxiliar de enfermería</p> <p>13. Verificación de ritmo y pulso (conducta depende de la presentación del ritmo)</p> <p>14. Cambio de personal que realiza compresiones torácicas</p> <p>15. Ingresar el anestesiólogo para aseguramiento de la vía aérea, para lo cual cesan las compresiones torácicas y posteriormente se retira cámara CEPPVA y se cubre con la sábana hendida</p> <p>16. Continuar ciclo de reanimación cardiopulmonar dirigida por el anestesiólogo</p> <p>17. Si se evidencia retorno de circulación espontánea, se continúa con cuidados post paro y se traslada paciente a unidad de cuidados intensivos</p>

<b>7. BIBLIOGRAFÍA</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Philipj Podrid, 29 abril 2020. Fisiología y etiología del paro repentino. [<a href="https://www.uptodate-com">https://www.uptodate-com</a>] 16 de mayo 2020</li> <li>2. Hospital Maligno de Santa Margarita, 2018. Manejo del código azul. [<a href="http://santamargarita.gov.co/intranet/pdf/E.S.E/codigoazul.pdf">http://santamargarita.gov.co/intranet/pdf/E.S.E/codigoazul.pdf</a>] 16 de mayo 2020</li> <li>3. Carrillo Álvarez, Agosto 2016. Concepto y prevención de la parada cardiorrespiratoria. [<a href="https://www.analesdepediatria.org/es">https://www.analesdepediatria.org/es</a>] 16 de mayo 2020</li> <li>4. Josiah C. Daily, Octubre 2011. Ventilación con presión positiva. [<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-prehospital-emergency-care-edicion-espanola-44-articulo-ventilacion-con-presion-positiva-no-X1888402411894416">https://www.elsevier.es/es-revista-prehospital-emergency-care-edicion-espanola-44-articulo-ventilacion-con-presion-positiva-no-X1888402411894416</a>] 16 de mayo 2020</li> <li>5. Colaboradores AHA, Mayo 2020. Soporte vital avanzado adaptado para la COVID-19. [<a href="https://www.urgenciasyemergen.com/recomendaciones-rcp-covid-19">https://www.urgenciasyemergen.com/recomendaciones-rcp-covid-19</a>] Mayo 16 de 2020.</li> </ol>

<b>8. CONTROL DE CAMBIOS</b>						
VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN			
Estado de documento: <b>VIGENTE</b>		Fecha de próxima revisión: Cuatro años a partir de la fecha de elaboración.	Tipo de copia:	Nº	Tabla de Retención:	Página 4 de 5

	<b>PROTOCOLO</b>		
	<b>PROCESO</b>	<b>ATENCIÓN AL PACIENTE DE URGENCIAS</b>	
	<b>NOMBRE:</b>	<b>REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR PARA PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19</b>	
	<b>CÓDIGO DEL DOCUMENTO:</b>	<b>03PU04-V1</b>	
			05GC03-V3

8. CONTROL DE CAMBIOS			
VERSIÓN	FECHA	ÍTEM MODIFICADO	JUSTIFICACIÓN