

## Buena Práctica de Vigilancia de la Salud



Recomendaciones sobre medidas preventivas a tomar en la realización de espirometrías en los Centros de Salud (PANDEMIA COVID- 19)

Septiembre 2022

### Descripción de la tarea

Desde el inicio de la pandemia Covid-19 en marzo 2020 los Centros Sanitarios tuvieron que paralizar la totalidad de realización de espirometrías ya que son procedimientos en los que se generan aerosoles. Estos aerosoles son consecuencia de la tos emitida por el usuario y de la expulsión de aire exhalado durante una espiración máxima. Este procedimiento por tanto es de alto riesgo para la transmisión vírica del Sars-Cov-2. A la hora de evaluar la necesidad de reinstaurar el uso de espirómetros en los Centros de Atención Primaria deben ser consideradas dos premisas fundamentales: que exista una indicación correcta de la técnica y que la misma se ponga en marcha con las medidas preventivas adecuadas para proteger a profesionales y usuarios.

#### PROBLEMAS DETECTADOS

Valoración de los lugares destinados para la realización de espirometrías para cumplir las características de seguridad necesarias ante la posible reimplantación de la realización de este procedimiento.

### Solución adoptada

- Estudio de los lugares físicos destinados para la realización de espirometrías de cada Centro de Salud de nuestros Distritos.
- Adecuación de los espacios en caso necesario tras la visita presencial y evaluación de riesgos realizada por el Técnico de Prevención Riesgos Laborales.
- Divulgación desde nuestra UPRL- Vigilancia de la Salud a todas las Unidades Asistenciales de nuestro Distrito de las actuaciones e intervenciones para la realización de espirometrías, minimizando la transmisión de virus y mejorando la seguridad de profesionales y usuarios.

### Resultados o consecuencias de la implantación de la Buena Práctica

Buena acogida y concienciación por parte de los profesionales de las recomendaciones entregadas.

### Estado en el que se encuentra la Buena práctica

Implantada y con carácter permanente.

Autoría: Maria Jose Valladares Monsalves  
UPRL 1.08 Distrito Sevilla- Aljarafe- Sevilla Norte

## RECOMENDACIONES SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS A TOMAR EN LA REALIZACIÓN DE ESPIROMETRÍAS EN LOS CENTROS DE SALUD.

### Recomendaciones:

Se realizará estricta observancia de las siguientes medidas:

- ✓ NO realizar pruebas de función pulmonar a los pacientes con sospecha o diagnóstico de coronavirus.
- ✓ NO realizar pruebas de función pulmonar no urgentes o que no sean necesarias para la toma de decisiones clínicas que impliquen el inicio de tratamientos/intervenciones curativas que no pueden retrasarse.
- ✓ NO realizar procedimientos que generen aerosoles como son la mayoría de las pruebas de función pulmonar. Únicamente deben realizarse si son estrictamente necesarios.

- Cuando se realice la cita, se llevará a cabo un triaje previo preguntando al usuario:
  - ¿Ha tenido contacto reciente con algún paciente con COVID-19?
  - ¿Ha tenido fiebre, tos diferente a la habitual, mialgias o algún síntoma compatible con COVID-19?
  - ¿Ha tenido o tiene fiebre en los últimos 14 días?
  - ¿Ha recibido la pauta completa de vacunación COVID?

En el caso de que presente alguno de estos síntomas, se valorará fijar la cita en una fecha posterior.

Colocar la cartelería en el exterior e interior de la consulta:

- Etiqueta respiratoria
- Higiene de manos
- Instrucciones para asistir a consultas

\* Los pacientes deben usar mascarilla quirúrgica (UNE 14683, con marcado CE) mientras se encuentren en las instalaciones del Centro. Si llevan mascarilla FFP2 o FFP3 con válvula de exhalación, se les deberá ofrecer una mascarilla quirúrgica para que se la cubran.

- \* Se asegurará que la consulta cuenta con:
  - Dispensador de solución hidroalcohólica.
  - Pañuelos de un solo uso a disposición de los usuarios
  - Papelerera con tapa y apertura con pedal.

\*Se indicará a los pacientes que realicen higiene de manos al ingresar en la consulta.

## MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA REALIZACION DE LA PRUEBA:

- ✓ Cada sala debe disponer de pañuelos de papel accesibles para el paciente.
- ✓ Cada sala debe disponer de contenedores de residuos con apertura de tapa con pedal para la eliminación de pañuelos desechables.
- ✓ La sala debe contar con ventilación, evitando la recirculación del aire con el resto de tomas del edificio.
- ✓ Las superficies de trabajo de las salas donde se realicen pruebas de función pulmonar estarán libres de todo material, quedando todo guardado.
- ✓ Se debe considerar si fuera posible tener el teléfono, ordenador y demás componentes de oficina en un espacio diferente de donde se hacen los procedimientos. Si no fuera posible esta opción, debemos mantener al usuario durante la realización de las pruebas alejado al menos un metro de distancia (a poder ser 2 metros) y con una trayectoria del aire espirado contraria a estos elementos. Una vez que el paciente sale de la sala, se debe proceder a la limpieza de superficies con papel o toallita desechable con antiséptico válido virucida: alcohol 60 - 70°, peróxido de hidrógeno al 0,5 %, o toallitas desechables.
- ✓ Aunque se recomienda el uso de filtros Pinza nasal, preferiblemente desechable.
- ✓ Se pedirá al paciente la retirada de la mascarilla que se ha colocado con antelación, tirando de las cintas de atrás hacia adelante, y sin tocar la parte frontal. Deberá depositarla en el lugar que se prepare para ello (por ejemplo, encima de un paño desechable).
- ✓ Se aconseja dejar pasar aproximadamente 20 minutos entre pacientes.
- ✓ El profesional se colocará preferiblemente detrás del usuario aunque se contempla también colocarse en un lateral, procurando que el aire exhalado del paciente durante la maniobra no dirija a ninguna superficie que no sea el suelo o pared, para evitar así los fómites en superficies de contacto frecuente como mesa u otros componentes. Al ser un procedimiento que puede generar dispersión de aerosoles, sobre todo relacionado con la tos, el personal que dirige la prueba debe colocarse el EPI adecuado (FFP2 o FFP3), guantes de nitrilo, gafas estancas o pantalla facial completa y bata desechable de protección de contacto.
- ✓ El protector respiratorio (FFP2 o FFP3) deberá cubrirse con una mascarilla quirúrgica que deberá cambiarse para cada paciente.

## MEDIDAS PREVENTIVAS TRAS FINALIZAR LA PRUEBA.

Al finalizar el procedimiento se hará lo siguiente:

- ✓ Se dejará abierta la puerta de la consulta cuando salga el paciente.
- ✓ El profesional se retirará los guantes depositándolos en un contenedor con tapa y pedal, haciendo lavado de manos posterior o limpieza con solución hidroalcohólica.
- ✓ Posteriormente se retirará el resto de EPIS, en este orden: bata, protección ocular o pantalla facial (que deberán ser desinfectadas de manera adecuada), de atrás hacia adelante y sin tocar la parte frontal y, por último, la mascarilla.
- ✓ Siempre, tras la retirada de los Equipos de Protección Individual, el profesional hará higiene de manos.
- ✓ Los residuos de pacientes con clínica respiratoria serán considerados como residuos biológicos de clase III, depositando los residuos en el contenedor correspondiente localizado en el interior de la sala.
- ✓ La limpieza de los componentes, superficies y salas se llevará a cabo de acuerdo con los protocolos establecidos en el centro.

## LIMPIEZA Y DESINFECCION.

1. Hay que tirar las pinzas y el filtro al rechazo.
2. En caso de utilizar adaptador, hay que desinfectarlo, al igual que el resto de componentes del espirómetro.
3. El transductores no desechables (menos el Fleisch) se pueden desinfectar sumergiéndolos en una solución desinfectante basada en ácido peracético o peróxido de hidrógeno, siguiendo las instrucciones del fabricante del desinfectante de alto nivel.
4. A los espirómetros DatoSpir Touch, modelos Fleisch o Turbina, se les podría adaptar un equipo desechable y, por tanto, no deberían desinfectar los transductores sino que serían rechazables.
5. El transductor Lilly se rechaza.
6. Hay que desinfectar la bandeja donde el usuario ha depositado la mascarilla y otros utensilios personales, así como la silla del usuario, con un desinfectante derivado de amonios cuaternarios dejándolo actuar durante 60 segundos.
7. Una vez el usuario haya abandonado la consulta, hay que abrir la ventana y dejar ventilar la consulta durante 15 minutos antes de proceder a hacer entrar la persona siguiente.

## CONDICIONES DE LA UNIDAD

- Siguiendo las recomendaciones de la Normativa SEPAR de Espirometría, es necesario un espacio mínimo de 2,5x3 metros ya que la vía de transmisión es a través de secreciones de personas infectadas, principalmente por el contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras, que son capaces de transmitirse a distancias de hasta dos metros.
- Disponer de dispensadores con solución hidroalcohólica (UNE 14476) para que los usuarios puedan hacer lavado de manos, a la entrada de la unidad y en cada una de las salas dónde se realicen las pruebas.
- Cada sala debe disponer de pañuelos de papel accesibles para el paciente. Se hará hincapié en que éstos son de un sólo uso.
- Cada sala debe disponer de contenedores de residuos con apertura de tapa con pedal para la eliminación de pañuelos desechables.