 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile" Unidad Paciente Crítico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Traslado de Pacientes Con Ventilación Mecánica y COVID-19</p>	Código: DOC-UPC AD 9
		Edición: 1
		Elaboración: Marzo 2020
		Página 1 de 5
		Vigencia: Abril 2021

Aprobado	Revisado	Elaborado
Abril 2020	Abril 2020	Marzo 2020
 <p>Dra. Midori Sawada T. Directora Hospital San Juan de Dios- CDT</p>	<p>Dr. Michael Rey Jefe Urgencia</p> <p>Jorge Gutiérrez V. Kinesiólogo Urgencia</p> <p>EU Liliana Vega E. Encargada de Urgencia</p> <p>EU Ilonka Araya F. Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p> <p>EU Miriam González B. Unidad de Calidad, Seguridad del paciente y Control de IAAS.</p>	<p>Dr. David Gallardo P. Jefe(S) UPC adulto</p> <p>EU. Karina Aguirre S. Encargada UPC adulto</p>


1. Objetivo:

Realizar el traslado de pacientes con sospecha o casos confirmados de infección por COVID-19 con ventilación mecánica en condiciones de seguridad, evitando complicaciones potenciales.

2. Alcance:

Este documento está dirigido a personal de UPC adulto, urgencia Hospital San Juan de Dios – CDT.

**** Material en constante revisión según normativa MINSAL, y contingencia nacional.**

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Traslado de Pacientes Con Ventilación Mecánica y COVID-19	Código: DOC-UPC AD 9
		Edición: 1
		Elaboración: Marzo 2020
		Página 2 de 5
		Vigencia: Abril 2021

3. Responsabilidades:

Responsabilidades	Actividades
Jefe de CR y CC	<ul style="list-style-type: none"> • Velar por el cumplimiento de protocolo.
Enfermeras (os) turno Unidad de traslado	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del protocolo • Coordinar traslado de paciente • Traslado de paciente
Kinesiólogo Unidad de traslado	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del protocolo • Traslado de paciente
Enfermeras (os) turno UPC	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del protocolo • Preparar unidad paciente para recepción
Auxiliar de Servicio	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar aseo camilla traslado

4. Definiciones:

4.1 Traslado intrahospitalario: Es el traslado dentro de la institución, cuando un paciente requiere algún procedimiento diagnóstico o terapéutico disponible en otras dependencias dentro del mismo establecimiento, o en caso de necesidad de camas dentro del mismo servicio.

5. Desarrollo:

5.1 Unidad de Origen


Previo al procedimiento definir personal a cargo y preparar equipos y elementos de protección personal.

a) **Equipos:**

- Monitor de transporte
- Ventilador de transporte y corrugados
- Bombas de infusión continua

b) **Personal:**

- Médico a cargo
- Enfermera(o)
- TENS
- Kinesiólogo(a)

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad Paciente Critico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Traslado de Pacientes Con Ventilación Mecánica y COVID-19</p>	Código: DOC-UPC AD 9
		Edición: 1
		Elaboración: Marzo 2020
		Página 3 de 5
		Vigencia: Abril 2021

c) Elementos de Protección Personal


- Mascarillas quirúrgicas
- Mascarilla N95
- Protección facial
- Pechera manga larga
- Guantes de procedimientos

d) Procedimiento:

1. Enfermero de la unidad de origen se comunica vía telefónica con enfermero de unida receptora, a fin de solicitar cama y ventilador.
2. Unidad receptora procederá a trasladar cama y ventilador a servicio de urgencia. En caso de que paciente no requiera ventilador, personal de urgencia ira a retirar cama al servicio receptor.
3. Enfermero de urgencia coordina vía telefónica con supervisor ARAMARK para realizar aseo terminal del ascensor del CDT (a realizar posterior al traslado, se dejará cartel bloqueando ascensor).
4. Enfermera(o) responsable asegura monitorización adecuada (conexión del paciente a monitor de traslado).
5. Enfermería asegura infusión continua sólo de fármacos imprescindibles (retirar todas las infusiones que no se consideren imprescindibles).
6. Programar ventilador mecánico (kinesiólogo o médico)
7. Proceder a cambio de ventilador mecánico bajo precauciones de apertura de circuito de ventilación mecánica:
 - Pre-oxigenación con FiO2 al 100% durante 2 minutos
 - Asegurar que el cuff del tubo orotraqueal esta inflado adecuadamente
 - Realizar pausa inspiratoria antes del clampeo
 - Clampeo de tubo orotraqueal con instrumental adecuado al final de la pausa inspiratoria
 - Apagar o dejar en modo de espera el ventilador mecánico y desconectar al paciente, cubrir con guante estéril o conectar a pulmón de prueba.
 - Conectar el ventilador mecánico de transporte al paciente apagado o en modo "standby".
 - Desclampear el tubo orotraqueal.
 - Encender o reiniciar el ventilador mecánico de transporte.
8. Realizar traslado. Procurar no usar las manos potencialmente contaminadas para apertura de puertas ni tocar botonería.

5.2 En Unidad de Recepción:

**** Material en constante revisión según normativa MINSAL, y contingencia nacional.**

	SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT Traslado de Pacientes Con Ventilación Mecánica y COVID-19	Código: DOC-UPC AD 9
		Edición: 1
		Elaboración: Marzo 2020
		Página 4 de 5
		Vigencia: Abril 2021

Definir personal a cargo y preparar equipamiento una vez notificados del traslado en curso. Establecer box de atención.

a) **Equipos:**

- Cama preparada y enchufada (en su defecto revisar que la batería esté cargada).
- Monitor funcionando y con cables probados (ECG, saturimetría, línea arterial).
- Bombas de infusión continua, bajadas.
- Circuito para recolección de orina.
- Circuito de línea arterial y kit de instalación.
- Ventilador mecánico y circuito instalado y probado, incluyendo sistema cerrado de aspiración de secreciones y filtro termo humidificador.
- Insumos para instalación de vías venosas y toma de muestras para laboratorio.

b) **Personal y elementos de protección personal:**

En el box de atención **solo tres** personas que usarán precauciones para apertura de vía aérea presurizada (pechera manga larga, mascarilla N95, gorro y protección facial).


- Médico
- Enfermera(o)
- TENS

Fuera del box puede apoyar la recepción un segundo enfermero(a), kinesiólogo(a) y un segundo TENS, que actuarán solo en caso necesario.

c) **Procedimiento:**

1. Entran al box el personal de la unidad de origen y **solo el personal definido** para la recepción.
2. Ubicar camilla de traslado al lado de la cama.
3. Proceder a cambio de monitorización desde el monitor de transporte al monitor fijo. Asegurar al menos la saturimetría; la monitorización de ritmo cardíaco podrá esperar al cambio de cama en la gran mayoría de los casos, excepto cuando el médico a cargo indique lo contrario.
4. Proceder al cambio de cama **procurando no abrir el circuito** de la ventilación mecánica (asegurar con persona asignada a la cabecera).
5. Retirar insumos y equipos de la unidad de origen.
6. El personal de la unidad de origen se retira del box de atención (quedan dentro las tres personas de la unidad receptora solamente).
7. Se procede a cambio de ventilador mecánico bajo protocolo de apertura de vía aérea.
8. Examen físico, ajustes de posicionamiento en cama, ajustes de programación de la ventilación, toma de muestras, aseo, instalación de dispositivos.

**** Material en constante revisión según normativa MINSAL, y contingencia nacional.**

 <p>Hospital San Juan de Dios - CDT Asistencial Docente "El Primero de Chile"</p> <p>Unidad Paciente Critico</p>	<p>SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-CDT</p> <p>Traslado de Pacientes Con Ventilación Mecánica y COVID-19</p>	Código: DOC-UPC AD 9
		Edición: 1
		Elaboración: Marzo 2020
		Página 5 de 5
		Vigencia: Abril 2021

9. A los 20 minutos realizar aseo del box. Posteriormente se adoptan precauciones de contacto y gotitas.

Observaciones:

- * Se entenderá por box de atención a la superficie interior de un cubículo cerrado o por extensión a la unidad conformada por la cama de un paciente y su entorno.
- * El personal de la unidad de origen debe realizar retiro de los elementos de protección personal y asear sus manos antes de regresar a su puesto de trabajo.
- * Bombas de infusión serán retiradas y entregadas a TENS que esperar con bolsas fuera de sala de recepción del paciente.

6. Flujograma: N/A

7. Indicadores y Métodos de evaluación: N/A.

8. Distribución del documento:

- 8.1 Dirección.
- 8.2 Subdirección Enfermería
- 8.3 Administración Cuidados de Matronería
- 8.4 Unidades/Servicios Clínicos, Urgencia

9. Referencias bibliográficas: N/A

10. Anexo: N/A