



SECOT

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA
ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

RECOMENDACIONES GENERALES

DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y
TRAUMATOLOGÍA FRENTE AL
COVID-19



ACTUALIZADO 13.04.2020

Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al **COVID-19**.



La SECOT ha realizado un documento en español que recoge las recomendaciones nacionales e internacionales frente a la pandemia del COVID-19 con el fin de proteger la salud de los pacientes y de todo el personal sanitario en los servicios de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Para esta nueva actualización se ha tenido en cuenta las recomendaciones realizadas por expertos en la webinaria emitida por la Sociedad el 7 de Abril de 2020. (<https://www.secot.es/encuentros-experto>)

Estas recomendaciones están sujetas a revisión, ya que la pandemia evoluciona, y nunca se antepondrán a las medidas tomadas por el Ministerio de Sanidad y a las direcciones de cada centro sanitario

Somos conscientes de que es una situación sin parangón en la medicina del último siglo, por lo que cada servicio las podrá adaptar a las circunstancias a las que se enfrente.

1 // ACTUACIÓN EN EL HOSPITAL:

- Las medidas de protección personal y de cada paciente en el pase de sala se regirán por las directrices de la dirección y del servicio de medicina preventiva de cada centro.
- En el pase de sala convencional para casos no probables o negativos se tendrá en cuenta la protección de gotas y contacto con todos los pacientes.
- Extremar las medidas de seguridad que se han de realizar siempre durante un pase de sala, como son el control de fómites (carpetas, bolígrafos, batas...) y el número de personas que entran en cada habitación.
- Se deben evitar las zonas comunes como los pasillos, controles de enfermería y salas comunitarias.
- Evitar las estancias hospitalarias prolongadas, incluso agilizando las altas hospitalarias el mismo día de la intervención quirúrgica en los casos que sea posible. Para ello puede ser útil utilizar los listados de verificación de altas de cirugía mayor ambulatoria.
- Todas estas actuaciones se deberán amoldar a las normas de actuación del Ministerio de Sanidad.

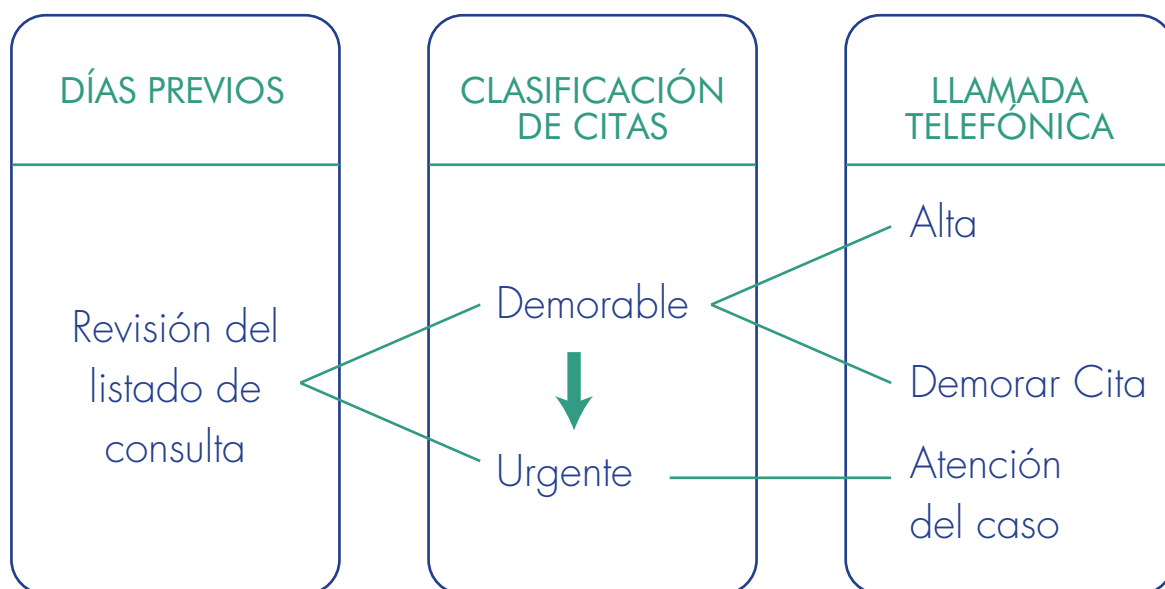
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>



2 // ACTUACIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS:

- Se dará preferencia a todo teletrabajo previo a la consulta que pueda evitar el contacto innecesario entre personas.
- Siempre que sea posible se realizará consulta telemática (teléfono, videoconferencia o cualquier sistema que permita la comunicación a tiempo real entre médico y paciente).
- Para ello se hace muy necesaria la revisión previa del listado de pacientes y si es posible, dividir a las citas en demorables y urgentes:
 - Una cita demorable es aquella en la que la demora en su atención difícilmente generará secuelas en el paciente que lo sufre y cuya atención en consultas no producirá un alivio inmediato de la patología. Es una patología tolerable y crónica. La comunicación de resultados de pruebas diagnósticas que no influyan en la evolución de la enfermedad o controles anuales de cirugías ortopédicas podrá realizarse por vía telemática sin necesidad de acudir a la consulta. Acto seguido se pondrán los medios para planificar la cita para más adelante. Se debe asegurar siempre de ello con cada paciente y reseñarlo en la historia clínica, y si no es así o la teleconsulta no puede ser realizada la cita pasará a considerarse urgente.
 - Una cita urgente es aquella cuya demora pueden producir secuelas permanentes en el paciente, como el control de operaciones recientes, fracturas, yesos o patología oncológica no controlada. También deben ser consideradas urgentes aquellas que no podemos asegurar que sean demorables por los medios a nuestro alcance. Todas ellas deberán ser atendidas.
 - En algún caso el paciente puede referir por vía telemática que la patología degenerativa o traumática que generó su derivación ha desaparecido y de que su estado de salud es correcto, por lo que podría ser dado de alta y remitirlo a su Médico de Atención Primaria cuando termine esta situación de alarma.
- Se deberían reevaluar las citas que se han demorado menos de 4 meses si la situación de excepción se demora más de 8 semanas.





3 // ACTUACIONES QUIRÚRGICAS:

- En la medida de lo posible se suspenderá la cirugía programada salvo la patología oncológica o aquella que se considere que su demora pudiera tener secuelas permanentes en el paciente.
- Se realizará la actividad quirúrgica urgente según la organización de cada centro.
- Los pacientes que precisen intervención quirúrgica se clasificarán respecto al COVID-19 según el sistema de medicina preventiva de cada centro en concordancia con el Ministerio de Sanidad.
- Cualquier intervención quirúrgica es un procedimiento de alta posibilidad de contaminación ya que durante la misma se produce gran cantidad de material en forma de aerosoles y gotas de líquidos biológicos, por lo que se debe prestar extrema atención a las recomendaciones de las autoridades sanitarias.



Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al **COVID-19**.

- ▶▶ • Como norma general los pacientes asintomáticos para COVID-19 que se encuentran en el “circuito convencional” que define el Ministerio de Sanidad se intervendrá siguiendo las medidas estándar de cada quirófano. Hay que tener en cuenta que todos somos potenciales enfermos, por lo que en la protección quirúrgica se primarán en la medida de lo posible, además de la indumentaria quirúrgica estándar, el uso de gorros quirúrgicos completos, gafas de protección, calzas, doble guante y valorar el uso de delantal o batas impermeables. (Manejo en urgencias del COVID-19 17.03.2020) Respecto a la protección facial con mascarilla, si la actuación quirúrgica desprendiera aerosoles, se dará preferencia al uso de mascarilla de protección N95/ffp2-3 junto a una mascarilla quirúrgica o mascarillas bidireccionales (Siempre de acuerdo con las existencias y la dirección de cada centro)*.

- En los casos “probables” o con diagnóstico positivo para COVID-19 se realizará la cirugía siguiendo las pautas del hospital regidas por las normas del Ministerio de Sanidad (Procedimiento de actuación frente a enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19) 15.03.2020). Y se utilizarán las medidas de protección que se incluyen en el documento “Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 20.02.2020 ” para casos probables o positivos. Además de esas medidas habrá que tener en cuenta que:
 - En el personal que accede al campo quirúrgico , además de las mascarillas N95 /ffp2-3 y para controlar el flujo del aire exhalado , se recomienda utilizar una mascarilla quirúrgica exterior o usar mascarillas bidireccionales.
 - Se recomienda utilizar gorros completos ortopédicos con pantallas, gafas y mascarillas
 - . Respecto al uso de escafandras quirúrgicas, estas deberían ser con grado de protección AAMI 4 en toda la superficie (no sólo en zonas críticas) incluido el filtro de la toma de aire, que suele ser de una graduación muy inferior. Desconocemos la disponibilidad de un sistema de estas características.
 - Se recomienda también usar batas impermeables y calzas de cobertura completa para evitar contaminación del calzado.
 - Si la intervención quirúrgica es de larga duración su puede valorar la realización de pausas.
 - Revisar anexo 1,2 y 3.

Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al **COVID-19**.



CIRCUITO ESTANDAR

- Gorro desechable quirúrgico
- Gafas de protección
- Mascarilla quirúrgica. Valorar aerosoles.*
- Valorar bata impermeable o estandar con delantal
- Doble guante
- Calza estandar

CASO PROBABLE O POSITIVO

- Gorro completo.
- Gafas de protección completa sin montura.
- Pantallas.
- Mascarilla equivalente a N95, FFP2-3.
- Mascarilla quirúrgica exterior o bidireccionales.
- Bata impermeable.
- Doble guante.
- Calza de cobertura completa.
- Valorar pausas en las cirugías largas



Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al **COVID-19**.

ANEXO 1:

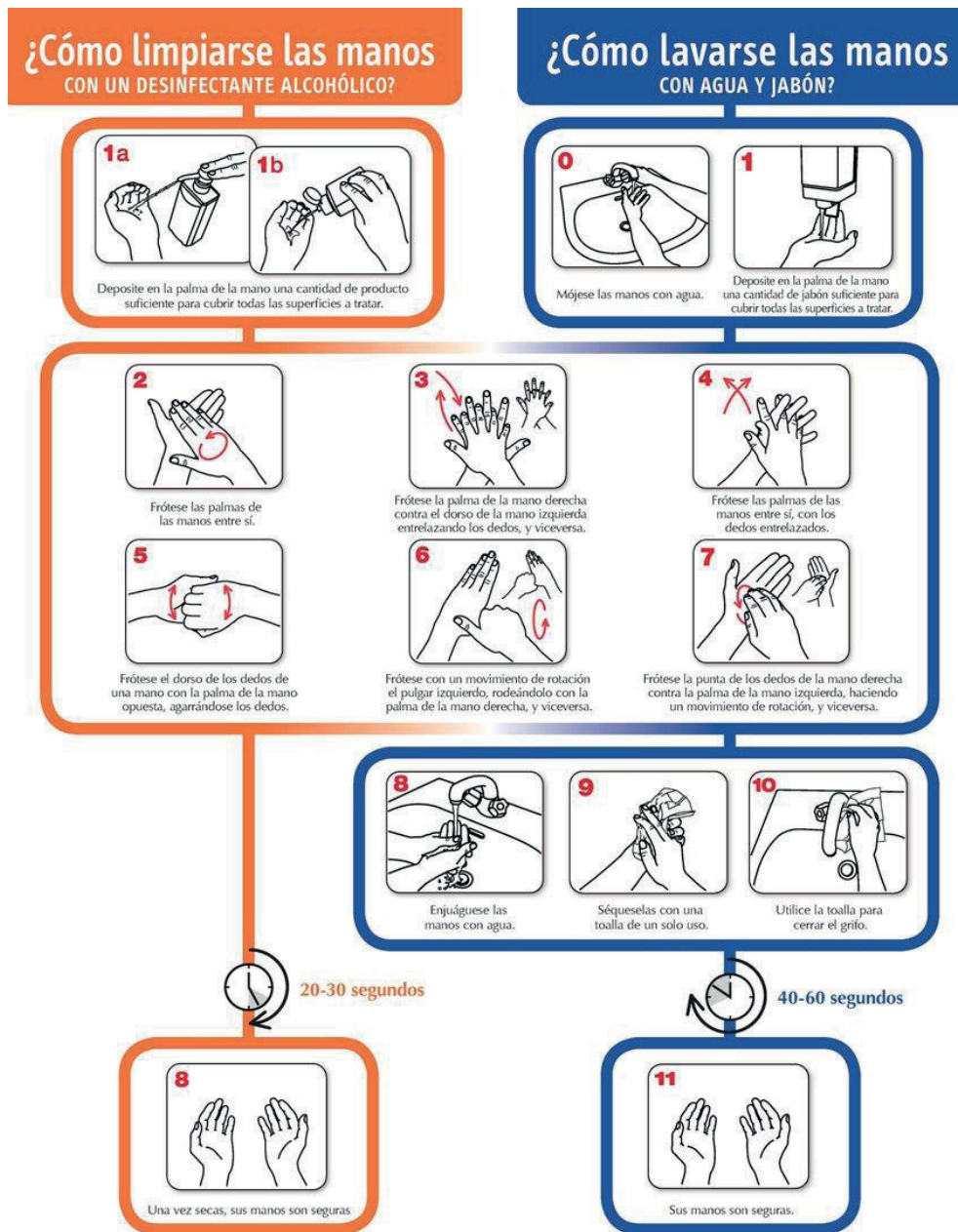
What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance.

Ti, L.K., Ang, L.S., Foong, T.W. *et al.* What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. *Can J Anesth/J Can Anesth* (2020).

Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al COVID-19.

ANEXO 2:

Recomendaciones del lavado de manos y uso del equipo de protección individual del Ministerio de Sanidad.



WORLD ALLIANCE
for PATIENT SAFETY

La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material. Octubre de 2006, versión 1

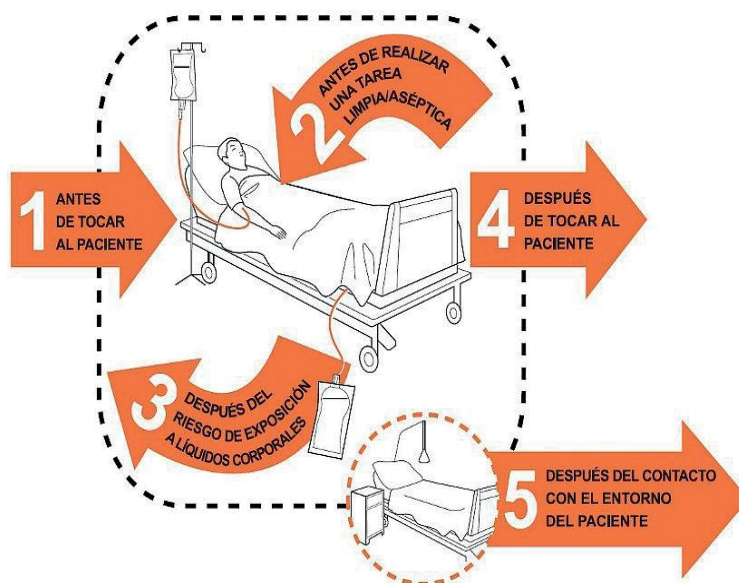
Organización
Mundial de la Salud

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Compete al lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La Organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiesen ocasionar su utilización.

Figura 1: Técnica de higiene de manos con agua y jabón y antisepsia con preparados de base alcohólica



Sus 5 Momentos para la Higiene de las Manos



| | | | |
|----------|---|-------------------------------------|---|
| 1 | ANTES DE TOCAR AL PACIENTE | ¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ? | Lávese las manos antes de tocar al paciente cuando se acerque a él. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que tiene usted en las manos. |
| 2 | ANTES DE REALIZAR UNA TAREA LIMPIA/ASÉPTICA | ¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ? | Lávese las manos inmediatamente antes de realizar una tarea limpia/aséptica. Para proteger al paciente de los gérmenes dañinos que podrían entrar en su cuerpo, incluidos los gérmenes del propio paciente. |
| 3 | DESPUÉS DEL RIESGO DE EXPOSICIÓN A LÍQUIDOS CORPORALES | ¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ? | Lávese las manos inmediatamente después de un riesgo de exposición a líquidos corporales (y tras quitarse los guantes). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. |
| 4 | DESPUÉS DE TOCAR AL PACIENTE | ¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ? | Lávese las manos después de tocar a un paciente y la zona que lo rodea, cuando deje la cabecera del paciente. Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. |
| 5 | DESPUÉS DEL CONTACTO CON EL ENTORNO DEL PACIENTE | ¿CUÁNDO? ¿POR QUÉ? | Lávese las manos después de tocar cualquier objeto o mueble del entorno inmediato del paciente, cuando lo deje (incluso aunque no haya tocado al paciente). Para protegerse y proteger el entorno de atención de salud de los gérmenes dañinos del paciente. |



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

La Organización Mundial de la Salud ha tomado todas las precauciones razonables para comprobar la información contenida en este documento. Sin embargo, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ya sea expresa o implícita. Complete el lector la responsabilidad de la interpretación y del uso del material. La organización Mundial de la Salud no podrá ser considerada responsable de los daños que pudiere ocasionar su utilización. La OMS agradece a los Hospitales Universitarios de Ginebra (HUG), en particular a los miembros del Programa de Control de Infecciones, su participación activa en la redacción de este material.

Figura 2: Los cinco momentos de para la Higiene de Manos



Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al COVID-19.

| SEQUENCE FOR DONNING PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE) | SECUENCIA PARA PONERSE EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE) |
|--|---|
| <p>The type of PPE used will vary based on the level of precautions required; e.g., Standard and Contact, Droplet or Airborne Infection Isolation.</p> <ol style="list-style-type: none"> GOWN <ul style="list-style-type: none"> Fully cover torso from neck to knees, arms to end of wrists, and wrap around the back Fasten in back of neck and waist MASK OR RESPIRATOR <ul style="list-style-type: none"> Secure ties or elastic bands at middle of head and neck Fit flexible band to nose bridge Fit snug to face and below chin Fit-check respirator GOGGLES OR FACE SHIELD <ul style="list-style-type: none"> Place over face and eyes and adjust to fit GLOVES <ul style="list-style-type: none"> Extend to cover wrist of isolation gown | <p>El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.</p> <ol style="list-style-type: none"> BATA <ul style="list-style-type: none"> Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda Atesela por detrás a la altura del cuello y la cintura MÁSCARA O RESPIRADOR <ul style="list-style-type: none"> Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz Acomódese en la cara y por debajo del mentón Verifique el ajuste del respirador GAFAS PROTECTORAS O CARETAS <ul style="list-style-type: none"> Colóquelas sobre la cara y los ojos y ajústela GUANTES <ul style="list-style-type: none"> Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento |
| <p>USE SAFE WORK PRACTICES TO PROTECT YOURSELF AND LIMIT THE SPREAD OF CONTAMINATION</p> <ul style="list-style-type: none"> Keep hands away from face Limit surfaces touched Change gloves when torn or heavily contaminated Perform hand hygiene | <p>UTILICE PRÁCTICAS DE TRABAJO SEGURAS PARA PROTEGERSE USTED MISMO Y LIMITAR LA PROPAGACIÓN DE LA CONTAMINACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> Mantenga las manos alejadas de la cara Limite el contacto con superficies Cambie los guantes si se rompen o están demasiado contaminados Realice la higiene de las manos |
| <p>Except for respirator, remove PPE at doorway or in anteroom. Remove respirator after leaving patient room and closing door.</p> <ol style="list-style-type: none"> GLOVES <ul style="list-style-type: none"> Outside of gloves is contaminated! Grasp outside of glove with opposite gloved hand; peel off Hold removed glove in gloved hand Slide fingers of ungloved hand under remaining glove at wrist Peel glove off over first glove Discard gloves in waste container GOGGLES OR FACE SHIELD <ul style="list-style-type: none"> Outside of goggles or face shield is contaminated! To remove, handle by head band or ear pieces Place in designated receptacle for reprocessing or in waste container GOWN <ul style="list-style-type: none"> Gown front and sleeves are contaminated! Unfasten ties Pull away from neck and shoulders, touching inside of gown only Turn gown inside out Fold or roll into a bundle and discard MASK OR RESPIRATOR <ul style="list-style-type: none"> Front of mask/respirator is contaminated — DO NOT TOUCH! Grasp bottom, then top ties or elastics and remove Discard in waste container | <p>Con la excepción del respirador, quítese el PPE en la entrada de la puerta o en la antesala. Quítese el respirador después de salir de la habitación del paciente y de cerrar la puerta.</p> <ol style="list-style-type: none"> GUANTES <ul style="list-style-type: none"> ¡El exterior de los guantes está contaminado! Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante Arroje los guantes en el recipiente de desechos GAFAS PROTECTORAS O CARETA <ul style="list-style-type: none"> ¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado! Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de deshecho BATA <ul style="list-style-type: none"> ¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas! Desate los cordones Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros Voltee la bata al revés Dóblela o enróllela y deséchela MÁSCARA O RESPIRADOR <ul style="list-style-type: none"> La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LA TOQUE! Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador Arrojela en el recipiente de desechos |
| <p>PERFORM HAND HYGIENE IMMEDIATELY AFTER REMOVING ALL PPE</p> | <p>EFFECTÚE LA HIGIENE DE LAS MANOS INMEDIATAMENTE DESPUÉS DE QUITARSE CUALQUIER EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL</p> |



Figura 3: Secuencia de colocación y retirada del equipo de protección individual



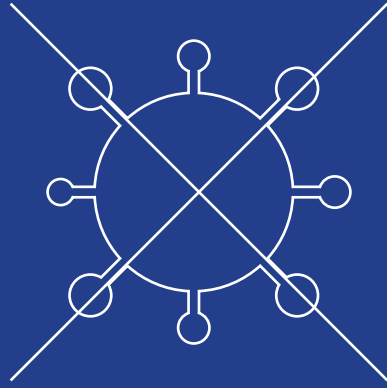
Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología frente al **COVID-19**.

ANEXO 3:

Preparing to Perform Trauma and Orthopaedic Surgery on Patients with COVID-19. Rodrigues-pinto Ricardo, MD, PhD, FEBOT; Sousa Ricardo, MD, PhD; Oliveira António, MD, PhD;
The Journal Of Bone And Joint Surgery - The Orthopaedic Forum: 10 April 2020

https://www.jbjs.org/reader.php?id=106771&rsuite_id=2394011&native1&source=The_Journal_of_Bone_and_Joint_Surgery/Publish%20Ahead%20of%20Print/10.2106/JBJS.20.00454/fulltext&topics=if%2Bta#info

Figura 3: Secuencia de colocación y retirada del equipo de protección individual



Desde **SECOT** estamos
completamente seguros que
**todos unidos venceremos a
esta situación.**

**CUENTEN CON
NOSOTROS**

