

COOPERACIÓN Y COVID-19

¿Cuándo volver?

Además de la escasez actual de voluntarios internacionales de salud para apoyar la atención quirúrgica relacionada con la pandemia en estos países, parece haber incertidumbre sobre cómo se debe organizar la reducción de la escalada de los proyectos humanitarios de atención de la salud.



El RICOMS de la COOPERACIÓN

Real e Ilustre Colegio de Médicos de
Sevilla
Avda. de la Borbolla 47 C.P.41013 Sevilla

Contacto: cooperacion@comsevilla.es
<https://www.comsevilla.es/home>

COM Sevilla
Real e Ilustre Colegio
de Médicos de Sevilla



Importante antes de ir:

- Planificación de un proyecto multidisciplinar
- Organización de la infraestructura
- Detección, manejo y tratamiento del SARSCOV-2
- Pruebas de diagnóstico para SARS-COV-2
- Priorización quirúrgica
- Contexto de los pacientes durante la asistencia sanitaria

PRIMUM NON
NOCERE

Reanudar la ASISTENCIA HUMANITARIA



COVID-19

CONSIDERACIONES ANTES DE AYUDAR

Una vez formado un equipo de cooperación, se debe constituir una comisión precampaña para evaluar la situación epidemiológica de la zona de destino.

Preparación básica durante la pandemia

Todos los miembros del equipo deben realizarse una **prueba de COVID PCR 48 h** antes de la salida. Cualquier individuo con síntomas que indiquen una posible infección será excluido de la expedición. El equipo debe incluir internistas con formación especializada en COVID-19.

Organización infraestructura:

Los pacientes deben acudir solos y realizarse pruebas detección COVID.

El reprocesamiento del **equipo quirúrgico** debe realizarse siguiendo los protocolos de limpieza, desinfección y esterilización con calor húmedo (autoclave 134 8C).

Durante la hospitalización, debe haber un **espacio físico** reservado exclusivamente para pacientes COVID-19 .sospecha de COVID-19.



Protección y seguridad



Evaluación

perioperatoria: establecer prioridad quirúrgica y relacionarla con el riesgo de infección Covid, circuitos limpios asegurados y directrices internacionales para la pandemia.

Es primordial la **información** adecuada a paciente y familiares sobre cuidados, medidas de aislamiento, higiene y protección.

Valorar realizar talleres y **docencia** en el centro para personal y pacientes.

Valorar uso de pruebas PCR o de Antígenos según conveniencia.

En el caso de la cirugía, la emergente debe ser siempre una prioridad, y la cirugía electiva adaptada a las características del proyecto (duración de la estancia, infraestructura disponible, tamaño del equipo, disponibilidad de recursos médicos y **riesgo/beneficio COVID**).

PRIMUM NON NOCERE