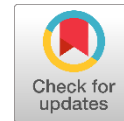


PROFESOR JUAN TAO (ID de Orcid :font>0001-6571-6649)
DR CHANGZHENG HUANG (ID de Orcid :icsoft0003-1531-1269)
DR XIAO-YONG MAN (ID de Orcid :font>0003-3331-5538)



Article type : Perspectives

Manejo de emergencias para prevenir y controlar la infección nosocomial del nuevo coronavirus 2019: implicaciones para el departamento de dermatología

Running head: manejo de emergencias de 2019-nCoV en el departamento de dermatología

J. Tao,^{1,2} Z. Song,^{1,3} L. Yang,^{1,4} C. Huang,^{1,2} A. Feng,^{1,2} X. Man⁵

Traducción por/ Leandro Greta Coaquira

1. Departamento de Dermatología, Hospital de la Unión, Tongji Medical College, Universidad de Ciencia y Tecnología de Huazhong, Wuhan 430022, China
2. Centro de Investigación de Ingeniería de Hubei para la reparación de la piel y los teranósticos, Wuhan 430022, China
3. La Segunda Facultad de Medicina Clínica, Universidad de Medicina de Chongqing, Chongqing 400010, China
4. Escuela de Medicina de la Universidad Normal de Hunan, Changsha, 410013, Hunan, China
5. Departamento de Dermatología, Segundo Hospital Afiliado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zhejiang, Hangzhou 310009, Zhejiang, China.

Autor de correspondencia: Juan Tao

Correo electrónico: tjhappy@126.com

Este artículo ha sido aceptado para su publicación y ha sido sometido a una revisión completa por pares, pero no ha pasado por el proceso de edición, composición tipográfica, paginación y revisión, lo que puede generar diferencias entre esta versión y la Versión del registro. Cite este artículo como doi: 10.1111 / BJD.19011

Fuentes de financiación: ninguna.

Conflictos de intereses: ninguno que declarar

Resumen:

A partir del 15 de febrero de 2020, el nuevo coronavirus (2019-nCoV) se ha extendido rápidamente por toda China y en todo el mundo con más de 60,000 casos confirmados por laboratorio. Debido a la falta actual de tratamiento específico y al riesgo de transmisión durante el período de incubación viral, la prevención y el control de infecciones de 2019-nCoV son urgentes y críticos para la salud global. En este artículo, nuestro objetivo es resaltar la necesidad de implementar medidas de protección y recomendar cómo establecer planes adecuados de gestión de emergencias para prevenir y controlar infección nosocomial de 2019-nCoV en departamentos de dermatología.

Un grupo de casos de neumonía sin explicación se informó inicialmente en Wuhan, China, en diciembre de 2019. El patógeno, un nuevo coronavirus llamado 2019-nCoV (nuevo coronavirus 2019), se aisló de muestras de pacientes infectados del tracto respiratorio inferior y la enfermedad resultante se denominó como COVID-19 (enfermedad por coronavirus 2019). Para el 15 de febrero, COVID-19 se ha extendido rápidamente por toda China y en todo el mundo con más de 60,000 casos confirmados por laboratorio. Es de destacar que la transmisión de 2019-nCoV puede ocurrir durante un período de incubación que puede durar hasta 14 días. [1,2] Actualmente, la prevención y el control de infecciones son urgentes y críticos debido a la falta de tratamiento específico y al mayor riesgo de propagación durante El período de incubación.

Durante el brote de COVID-19, se descubrió que el 77.5% de los profesionales infectados trabajaban en salas generales, [3] lo que indica la fuerte transmisibilidad de COVID-19 y nos recuerda el alto riesgo de transmisión nosocomial en los departamentos generales. Desde el brote, el gobierno chino ha implementado una serie de medidas estrictas de prevención y control, sin embargo, todavía es posible pasar por alto a pacientes infectados en el período de incubación asintomático. Además, tanto la conciencia de protección como las instalaciones de protección generalmente carecen de departamentos médicos, incluida la dermatología. Además, la mayoría de los pacientes en el departamento de dermatología tienen

lesiones cutáneas que facilitan la transmisión de 2019-nCoV a través del contacto indirecto. Por lo tanto, los departamentos de dermatología podrían tener un riesgo relativamente alto de que ocurran brotes de COVID-19. Por lo tanto, es necesario establecer protocolos de gestión de emergencias para prevenir y controlar la infección nosocomial de COVID-19 en el departamento de dermatología.

Triage y control de infecciones para pacientes ambulatorios con enfermedades de la piel: Ubicado en el centro infectado, nuestro hospital ha establecido las estaciones de preexamen y triaje tanto en la entrada del hospital como en el departamento de pacientes ambulatorios de cada subdepartamento. Además, un dermatólogo está dispuesto a cooperar con las enfermeras en las estaciones de clasificación de dermatología para evaluar a los pacientes si es necesario. El triaje a la clínica de fiebre es necesario cuando los pacientes con trastornos de la piel tienen fiebre o se

sospecha que estar infectado con COVID-19 (Figura 1). [1] Cuando se considera que la fiebre es causada por una enfermedad de la piel, el dermatólogo participa en la consulta. Para los pacientes que se determine que están libres de infección viral, confirmados como no infectados o dados de alta por el departamento designado, la clínica de dermatología se vuelve accesible.

Los proveedores de atención y los pacientes deben realizar correctamente el uso de mascarillas N95 y la higiene de las manos durante la consulta. [4] Para los pacientes que requieren hospitalización, la transferencia a las salas se permitirá solo si los resultados de la prueba de rutina de sangre y las tomografías computarizadas de tórax identifican la enfermedad del paciente no asociado con COVID-19. [1]

La consulta en línea para pacientes leves y que no son de emergencia obviamente ha disminuido el número de pacientes en clínicas de dermatología durante el período epidémico, lo que reduce la probabilidad de infección nosocomial de 2019-nCoV.

Manejo de emergencias para pacientes hospitalizados con sospecha de COVID-19: Aunque se implementan medidas estrictas en el departamento de pacientes ambulatorios, los pacientes en el período de incubación asintomática aún pueden tener la oportunidad de ingresar en la sala de dermatología. Por lo tanto, el tratamiento de emergencia para pacientes hospitalizados debe llevarse a cabo con urgencia cuando el paciente hospitalizado tenga síntomas asociados con COVID-19 durante la hospitalización. Se debe organizar personal experimentado capacitado sobre COVID-19 inmediatamente para establecer un grupo de contingencia para prevenir y controlar el brote de

COVID-19. Este grupo debería discutir e informar diariamente las condiciones actualizadas de los pacientes infectados sospechosos. Luego, este grupo debe comunicarse con los expertos en los departamentos de radiología y cuidados intensivos respiratorios de manera oportuna para evaluar si el paciente necesita un examen y tratamiento adicionales para excluir COVID-19. Las medidas anteriores estabilizarán el orden de las salas y evitarán la infección nosocomial de 2019-nCoV.

El aislamiento, la notificación y la transferencia de pacientes sospechosos deben realizarse siguiendo las políticas y procesos locales de control de infecciones.

Manejo de pacientes confirmados con enfermedades de la piel: los trastornos de la piel de los pacientes pueden ser descuidados

en la sala de cuarentena. Por esta razón, primero recomendamos enviar imágenes de lesiones cutáneas al dermatólogo por correo electrónico y teleconferencia para analizar la condición del

paciente. Si la condición aún no está clara, el dermatólogo debe ir al área limpia de la sala de aislamiento para una consulta multidisciplinaria. Cuando nada de lo anterior funciona, es responsabilidad del dermatólogo consultar al lado de la cama del paciente. La información sobre el paciente, como la enfermedad primaria, la evolución de la enfermedad de la piel, la medicación, los exámenes relacionados y otros antecedentes médicos especiales, debe proporcionarse al dermatólogo con anticipación. Mediante este método, el tiempo de exposición del dermatólogo al paciente y el riesgo de infección pueden reducirse considerablemente.

Aunque se encuentra en un centro infectado, no se han detectado pacientes infectados en nuestros departamentos, debido a una mayor vigilancia. La mayoría de nuestras recomendaciones se basan en la integración de las prácticas clínicas actuales con experiencias previas en brotes de coronavirus similares. Con la acumulación de evidencia clínica y el desarrollo de la ciencia y la tecnología, estos principios de gestión se modificarán continuamente.

Agradecimientos

Gracias al Profesor Shenghua Jie, Departamento de Enfermedades Infecciosas, Hospital de la Unión, Tongji Medical College, Universidad de Ciencia y Tecnología de Huazhong, Xiaoping Miao, Vicedecano de la Escuela de Salud Pública, Universidad de Ciencia y Tecnología de Huazhong, y Jamel Ali en FAMU- Facultad de Ingeniería de la FSU, Departamento de Ingeniería Química y Biomédica, por su orientación en la redacción y revisión.

Referencias

1. Jin YH, Cai L, Cheng ZS et al. Una guía de asesoramiento rápido para el diagnóstico y el tratamiento de la neumonía infectada con coronavirus novedoso 2019 (2019-nCoV) (versión estándar). *Mil Med Res* 2020; 7: 4.
2. Rothe C, Schunk M, Sothmann P y col. Transmisión de la infección 2019-nCoV desde un contacto asintomático en Alemania. [Actualizado el 6 de febrero de 2020]. *N Engl J Med* 2020.
3. Wang D, Hu B, Hu C y col. Características clínicas de 138 pacientes hospitalizados con neumonía infectada con coronavirus novela 2019 en Wuhan, China. [Publicado el 7 de febrero de 2020]. *JAMA* 2020.
4. Jefferson T, Del Mar C, Dooley L et al. Intervenciones físicas para interrumpir o reducir la propagación de virus respiratorios. *Base de datos Cochrane Syst Rev* 2010: CD006207.