

ADENDUM SARS-COV-2 (COVID-19) – PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y TERAPÉUTICOS

No existe actualmente un tratamiento específico para el coronavirus SARS-CoV-2 en pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19. No obstante, esta información podría cambiar rápidamente debido a los resultados de varios estudios en proceso para frenar al virus.

En esta circunstancia excepcional derivada de la PANDEMIA del COVID-19, dado el alto riesgo de transmisión infecciosa del virus en la ineludible cercanía física al paciente para los tratamientos médicos, aún con todos los medios de protección disponibles, además de los necesariamente instaurados, NO es posible asegurar un RIESGO NULO de transmisión del COVID-19.

Actualmente el RIESGO BIOLÓGICO del COVID-19 aún NO es perfectamente conocido desde el punto de vista científico.

Actualmente no existe vacuna para prevenir al COVID-19, así como tampoco tratamiento específico, por lo cual dependerá de los signos y síntomas y los cuadros clínicos que se manifiesten, siendo estos de leves, moderadas o graves, incluyendo neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), sepsis y shock séptico.

Las indicaciones sugeridas por el equipo medico correspondiente y de actuación se interpretará y aplicará de forma individualizada para cada paciente y en los términos señalados en el párrafo anterior, ***debiendo subsistir la libertad prescriptiva de cada profesional de la salud en beneficio del paciente.***

El tratamiento que en su momento se decida aplicar al paciente para la COVID-19 está condicionado por los siguientes antecedentes:

1. No se conoce un tratamiento eficaz, seguro y preventivo.
2. Existen varios estudios clínicos en proceso respecto a conocer de manera más completa un tratamiento adecuado, mas sin embargo aún sin resultados definitivos.
3. Puede afectar a adultos jóvenes y sin comorbilidades.
4. La gravedad de la infección es variable, desde formas asintomáticas, infecciones de vías respiratorias altas, y neumonías graves. Aunque la mayoría (81%) de las personas con COVID-19 presentan cuadros leves sin complicaciones, en algunos aparecen cuadros graves que requieren oxigenoterapia (14%), y aproximadamente un 5% debe ser tratado en unidades de cuidados intensivos. De los enfermos críticos, la mayoría requiere ventilación mecánica (2, 10). El diagnóstico más frecuente en los pacientes con COVID-19 grave es la neumonía grave.
5. Los datos preliminares hacen estimar que el 10-15% de las infecciones pueden cursar de forma grave.

6. No se conocen con precisión los factores pronósticos, pero se sabe que la mortalidad aumenta con la edad, especialmente a partir de los 60 años y en pacientes con comorbilidades.
7. La aparición de insuficiencia respiratoria parece producirse en torno al octavo día del inicio de los síntomas.

Entre los riesgos más frecuentes que pudieran presentarse durante el internamiento y el tratamiento que se administre al paciente, se detallan de manera enunciativa más no limitativa, los siguientes:

- Tromboembolismo pulmonar: anticoagulación profiláctica.-Infección por catéter.
- Neumonías asociadas a la ventilación.
- Úlceras cutáneas crónicas (iatrogénicas, por dispositivos, por humedad, por presión.
- Úlceras de decúbito.
- Miopatía del paciente crítico.
- Sepsis
- Falla multiorganica.
- Choque anafiláctico
- Tromboembolia venosa.
- Infecciones sanguíneas asociadas a catéteres.
- Úlceras gastroduodenales agudas
- Hemorragias gastrointestinales

CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES DEL PACIENTE QUE CONDICIONAN UN RIESGO ELEVADO DE TRANSMISIÓN DEL COVID-19, CON CONSECUENCIAS GRAVES PARA SU SALUD:

PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS DE EDAD, ESTADO DE EMBARAZO O PUERPERIO INMEDIATO, O CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS, ENFERMEDAD CARDÍACA O PULMONAR CRÓNICAS, INMUNOSUPRESIÓN (ADQUIRIDA O PROVOCADA), INSUFICIENCIA RENAL O HEPÁTICA.

EN ESTE ACTO EL PACIENTE RECONOCE QUE AL SER SUJETO DE ATENCIÓN MÉDICA, YA SEA MEDIANTE ALGÚN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y/O TERAPÉUTICO, DE MANERA INEVITABLE SE SITUARÁ EN UN AMBIENTE DE MAYOR RIESGO DE ADQUIRIR EL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19).

EL PACIENTE COMPRENDE Y ENTIENDE QUE, A PESAR DE LAS CUANTIOSAS Y DILIGENTES MEDIDAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD LA ESTANCIA EN EL HOSPITAL ES UN FACTOR DE LAS LLAMADAS INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, QUE SON POCO COMUNES, PERO POSIBLES, POR LO QUE AL REQUERIR ATENCIÓN MÉDICA DE URGENCIA,

DE CONSULTA EXTERNA O DE HOSPITALIZACIÓN, SE ENCONTRARA EN UN AMBIENTE DE MAYORES POSIBILIDADES DE CONTAGIO, LO CUAL LO COMPRENDE Y LO ACEPTA DE MANERA EXPRESA.

ASIMISMO SE LE HA EXPLICADO AL PACIENTE DE MANERA DETALLADA Y COMPLETA QUE LOS BENEFICIOS ESPERADOS CON EL TRATAMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO Y/O TERAPÉUTICO SON MAYORES QUE LOS RIESGOS DE ADQUIRIR EL VIRUS SARS-COV-2 (COVID-19), EN ESTOS MOMENTOS.