



**Servicio
de Salud
Metropolitano
Norte**

Región Metropolitana

Ministerio
de Salud



Estrategias de un centro pediátrico para la atención hospitalaria segura en pandemia.

**Dra. Fernanda M Cofré S.
Infectólogo PCI
Hospital de Niños Roberto del Río
SSMN**

Introduccion

- Pandemia en desarrollo desde diciembre 2019.
- Evidencia y conceptos en constante cambio.
- Infeccion transmitida desde pacientes sintomaticos y asintomaticos.
- Poblacion adulta sobrepasada por la carga y gravedad de la enfermedad.
- El niño puede ser un marcador epidemiológico que permite pesquisar e identificar al entorno infectado que no ha consultado previamente.
- Poblacion pediatrica inicialmente considerada de bajo riesgo de enfermar pero se asocia a mayor incidencia de superpropagadores.
- Sindorme Inflamatorio Multisistémico corresponde a un fenotipo caracteristico padiatrigo inmuno mediado con falla cardiovascular.

Cronograma

Febrero - Marzo
2020

- Alerta sanitaria
- Implementación laboratorio diagnóstico local
- Protocolos atención local
- Capacitación uso EPP y lavado de manos

3 Marzo 2020

- Primer caso COVID Chile
- Inicio Fase 3 Pandemia

18 Marzo 2020

- Estado de Excepción Constitucional
- Fase 4 de Pandemia

7 Abril 2020

- Primer caso pediátrico SSMN
- Primera hospitalización COVID (+) menor de 15 años SSMN

Casos



24 marzo 2020

Directrices MINSAL, CDC, OMS

- Protocolo de referencia para Correcto Uso de Equipo de Protección Personal en pacientes sospechosos o confirmados de COVID-19 (Circular C37 N°1)
- Material para la Comunicación de riesgos sobre la COVID-19 para los establecimientos de salud (OMS)
- Pasos para poner y sacar el Equipo de Protección Personal (OMS)
- Racionalización del uso de EPP en contexto de atención de pacientes durante la pandemia (Circular C37 N°2).
- Uso obligatorio de mascarillas (Diario oficial, 16 abril 2020).
- Protocolos de limpieza y desinfección de ambientes.



Transmisión por contacto y por gotitas

Riesgo aerosolización

Protección al resto de los pacientes

Protección al personal de salud

Unidades exclusivas y/o diferenciadas

A considerar.....

- Posibilidad de ser centro derivador de patologías pediátricas
- Posibilidad de recibir pacientes adultos





Hospital de Niños Roberto del Río (1939)

- Centro de atención pediátrico de alta complejidad.
- Centro de referencia nacional para patología oncológica, cardiovascular, neuro-quirúrgica y politraumatismo.
- Hospital asistencial docente.

- Camas básicas pediatría: 45.
- Camas básicas quirúrgicas: 56.
- Camas oncológicas: 18.
- Camas críticas (UPC, UPCCV): 45.

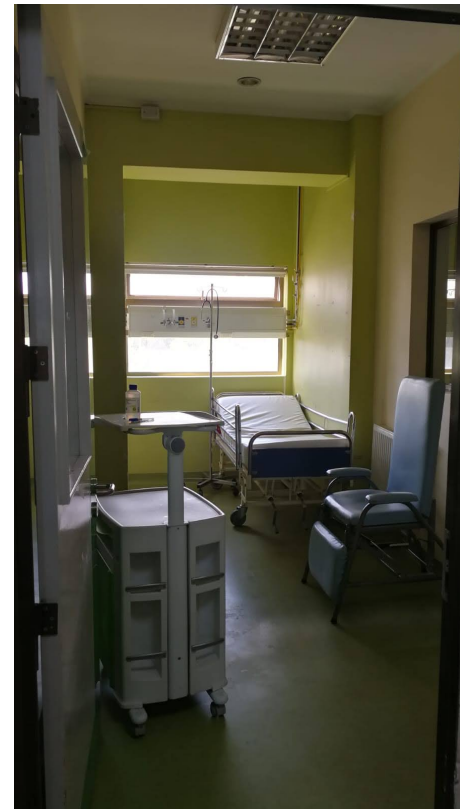
- Población total asignada: 1.167.285 hab.
- Menores de 15 años: 160.746



Unidad de Hospitalización Pediátrica

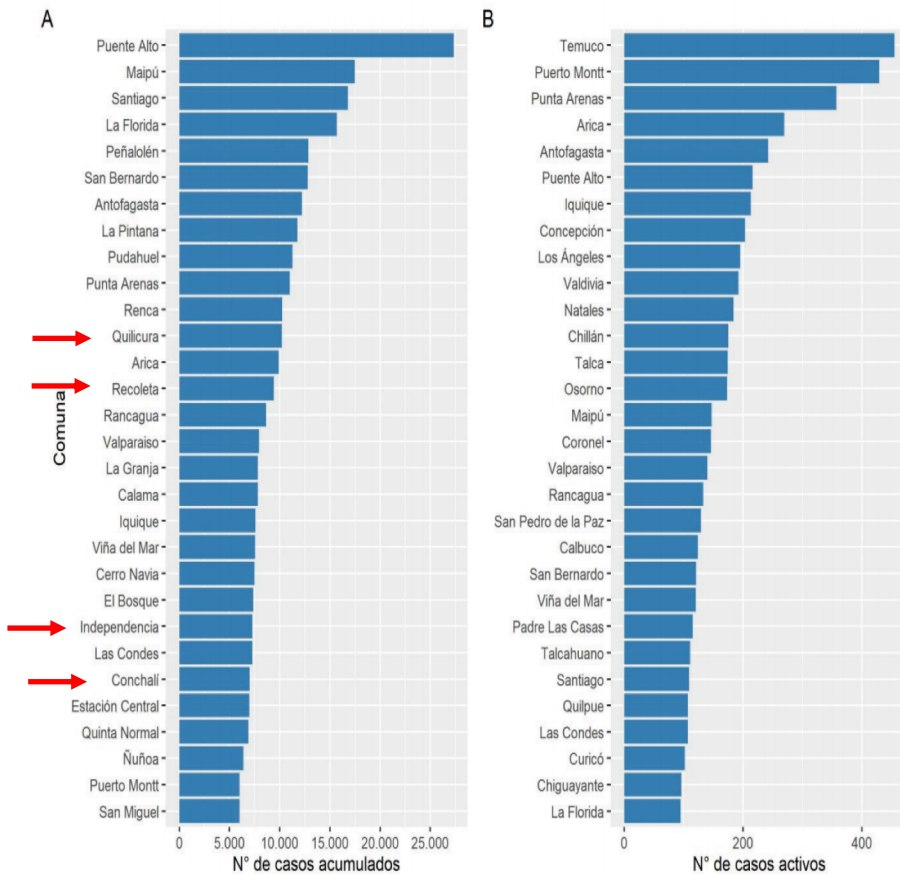


Unidad de aislamiento



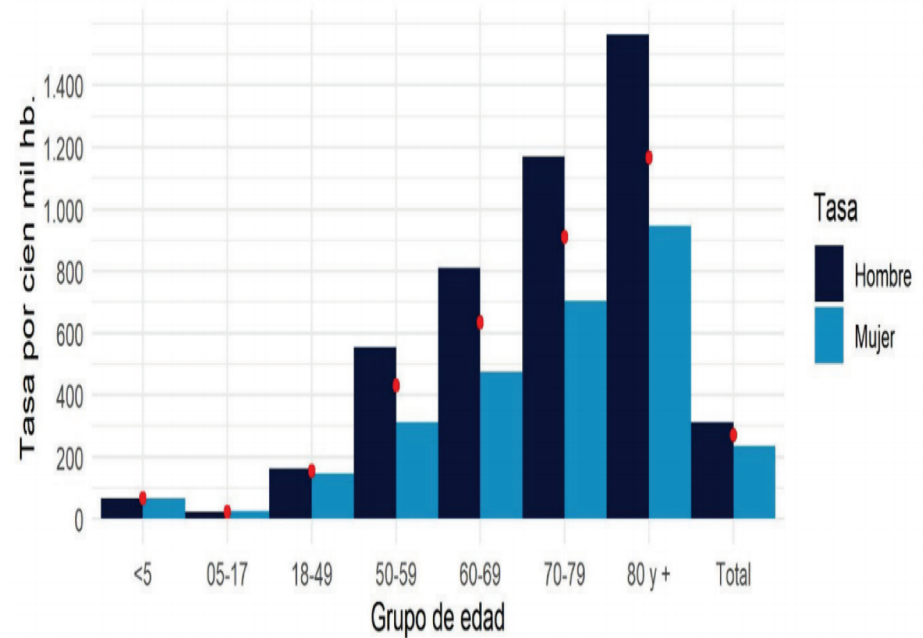
Situación Epidemiológica

Figura 15. Comunas (30) con mayor número de casos COVID-19 acumulados (A) y casos activos (B). Chile, al 29 de octubre de 2020.



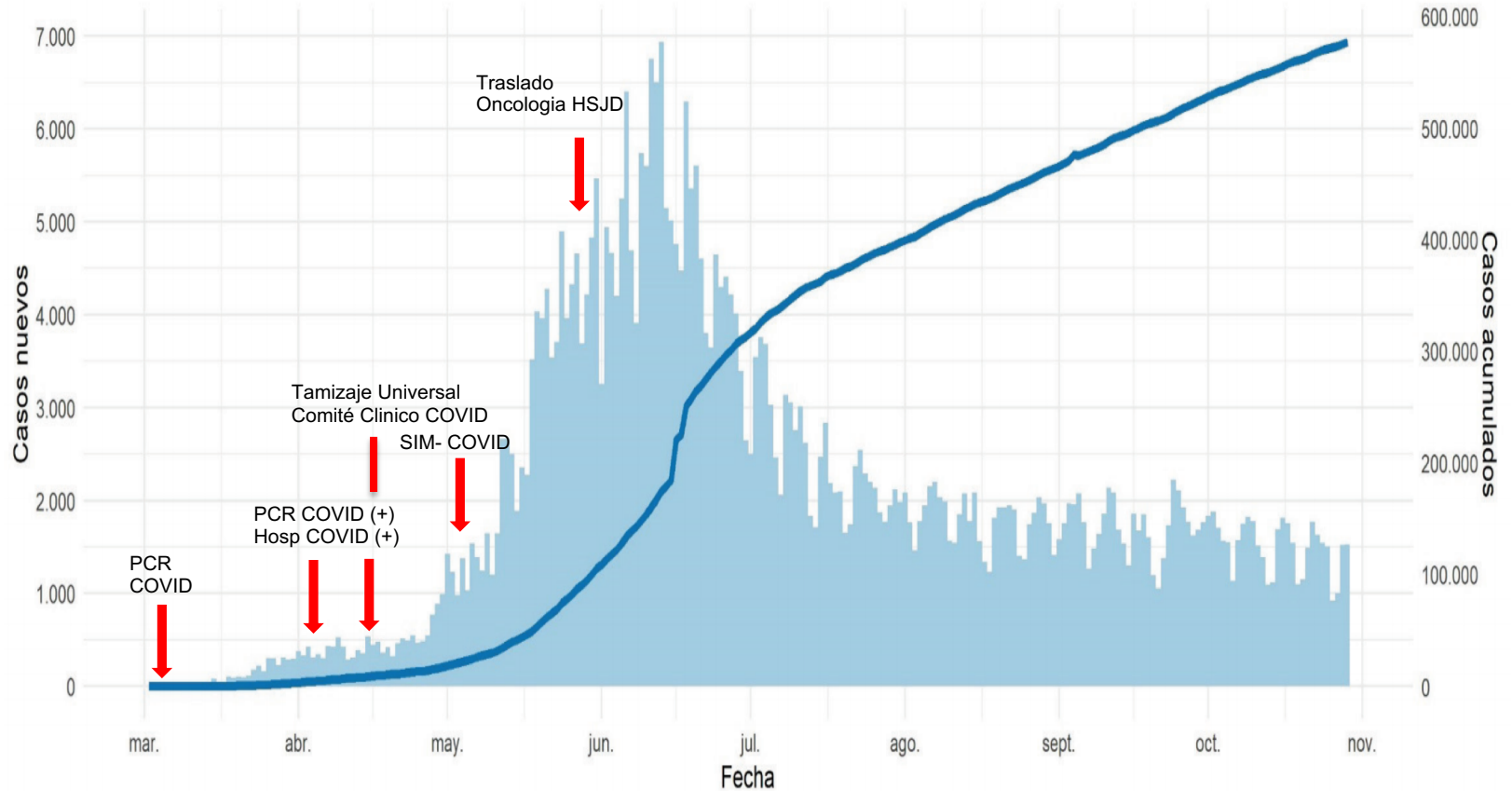
Datos provisorios al 29-10-2020
Fuente: Sistema de notificación EPIVIGILA, Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-MINSAL

Figura 12. Tasas de casos por COVID-19 notificados (confirmados y probables) hospitalizados por grupo de edad y sexo. Chile, al 29 de octubre de 2020.



Datos provisorios al 29-10-2020
Círculos rojos indican las tasas totales por segmento.
Tasa de hospitalización por cien mil habitantes
Fuente: Sistema de notificación EPIVIGILA, Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-MINSAL

Figura 1. Número de casos nuevos confirmados (incluye probables) y acumulados de COVID-19 según fecha de confirmación por laboratorio. Chile, al 29 de octubre de 2020
(barras=casos nuevos; línea=casos acumulados).



Datos provisorios al 29-10-2020

La serie de datos corresponde al Producto 62 descargable desde <https://github.com/MinCiencia/Datos-COVID19/tree/master/output/producto62>

Fuente: Ministerio de Salud



Estrategias para optimizar la Infrestructura y el Personal en la Atencion Exclusiva de Pacientes COVID (+)

Tamizaje Universal COVID-19

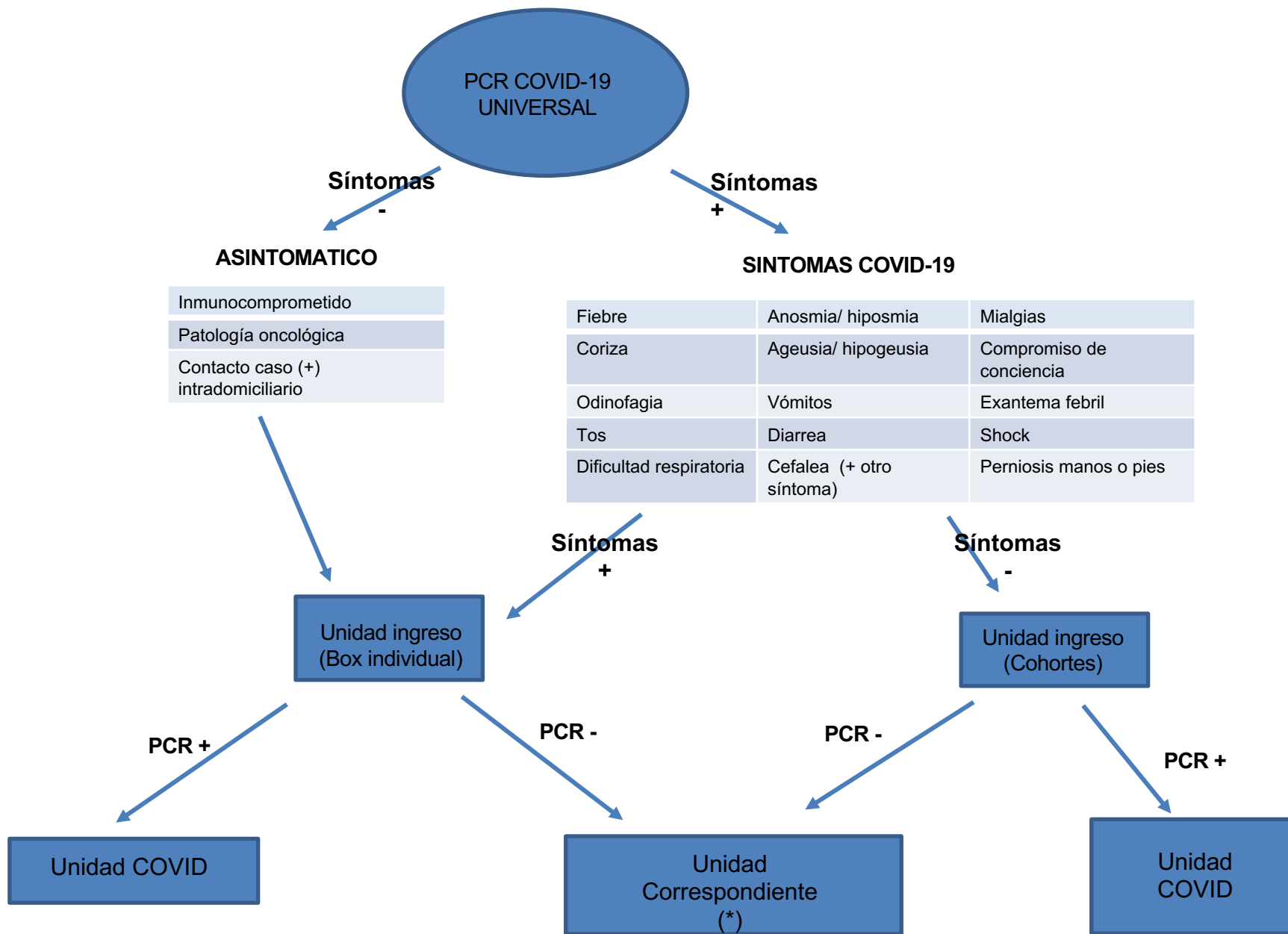


- Considerar todos los ingresos institucionales, independiente de la causa o procedimiento como sospechosos de COVID-19.
- Solicitar PCR COVID-19 universal para TODOS los pacientes al ingreso, independiente de su unidad de ingreso.
- Solicitar 2a PCR COVID-19 en pacientes que vayan a ser sometidos a procedimientos o intervenciones después de las 48-72 horas desde el ingreso y cuya PCR COVID-19 de ingreso haya sido negativa.
- Atención universal para todos los pacientes institucionales con EPP según "Instructivo uso de elementos de protección personal (EPP) en peak de pandemia COVID-19" del 05/06/2020.

Propuesta para reutilizacion de Unidades Clinicas



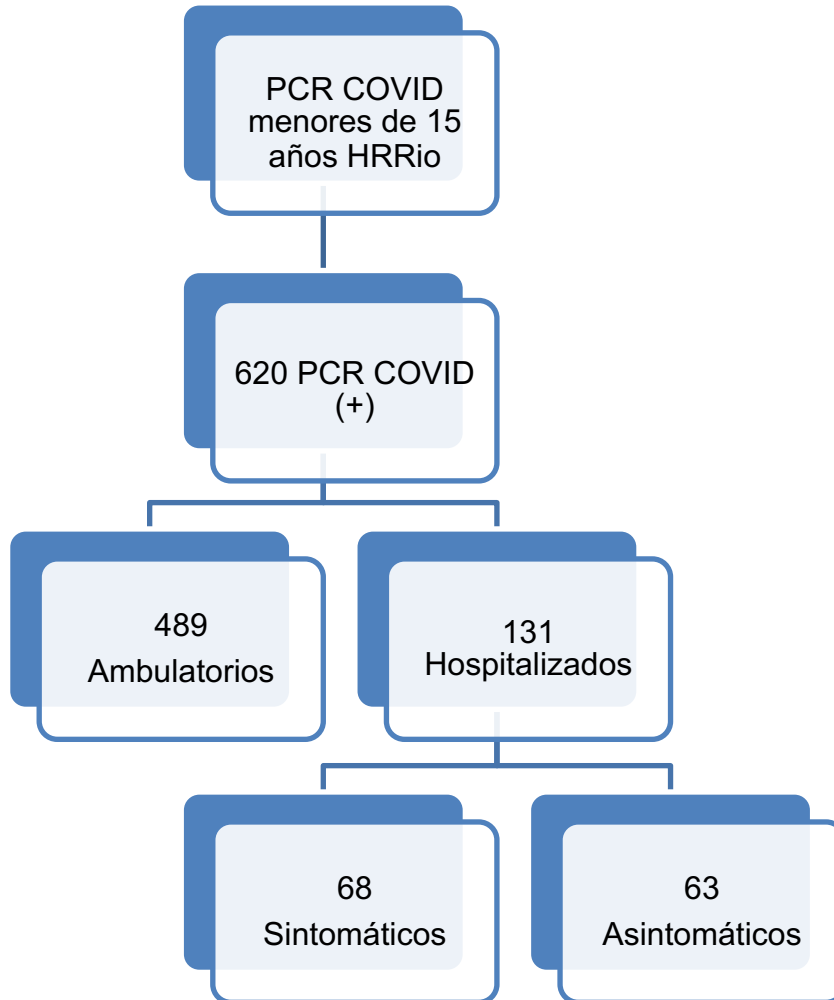
- **Aislamientos**
 - Box individuales para pacientes sospechosos de COVID en espera de resultado de examen y/o pacientes hospitalizados y que requieran de aislamiento aéreo.
- **Quemados**
 - Unidad exclusiva para hospitalizacion de pacientes COVID (+)
 - Personal de atencion clinica exclusivo
 - SIN posibilidad de visitas, transito de familiares y/o el resto del personal de salud.
 - Box de hospitalizacion individual se priorizaran según estado clinico, comorbilidad y/o necesidades especiales del paciente.
- **Unidad Pediatria General**
 - Pacientes sospechosos COVID en espera de resultado de examen en cohortes alternativa a boxes de aislamiento una vez que su capacidad haya sido superada.
 - En caso de que pacientes COVID (+) superen capacidad de Unidad de Quemados se podria utilizar en cohorte para pacientes COVID (+) y pacientes en espera de examen COVID.



(*) QMT, Cx y/o procedimiento electivo puede ingresar directo al servicio correspondiente en ausencia de síntomas COVID-19 y con PCR COVID-19 (-) 24-48 hr previas.



Observaciones



- No se registraron brotes IH asociados a pacientes
- No se registraron casos secundarios entre pacientes a pacientes
- Casos en personal de salud por uso inadecuado de EPP o de fuente extrahospitalaria



Comité Clínico COVID HRRío

Objetivo

- Comité multidisciplinario institucional cuyo fin es prestar asesoría técnica a la atención clínica y políticas institucionales con relación a pacientes hospitalizados por COVID-19 en el contexto de la pandemia en curso

Funciones

- Evaluar los aspectos clínicos y técnicos de los pacientes hospitalizados por COVID-19 en la institución, en conjunto con sus médicos tratantes.
- Hacer seguimiento a la evolución clínica de los pacientes hospitalizados por COVID-19.
- Promover y evaluar la aplicabilidad de la Guía Clínica COVID-19 institucional
- Identificar dificultades técnicas, estructurales y organizacionales asociadas a la implementación de la Guía Clínica COVID-19 institucional.
- Realizar las modificaciones pertinentes a la Guía Clínica COVID-19 institucional en relación a cambios en la evidencia y/o epidemiología local.
- Asesorar y desarrollar otras actividades que el Director de este establecimiento encomiende.



Reunion virtual multidisciplinaria
Lunes a viernes 9:30 AM.

Equipo

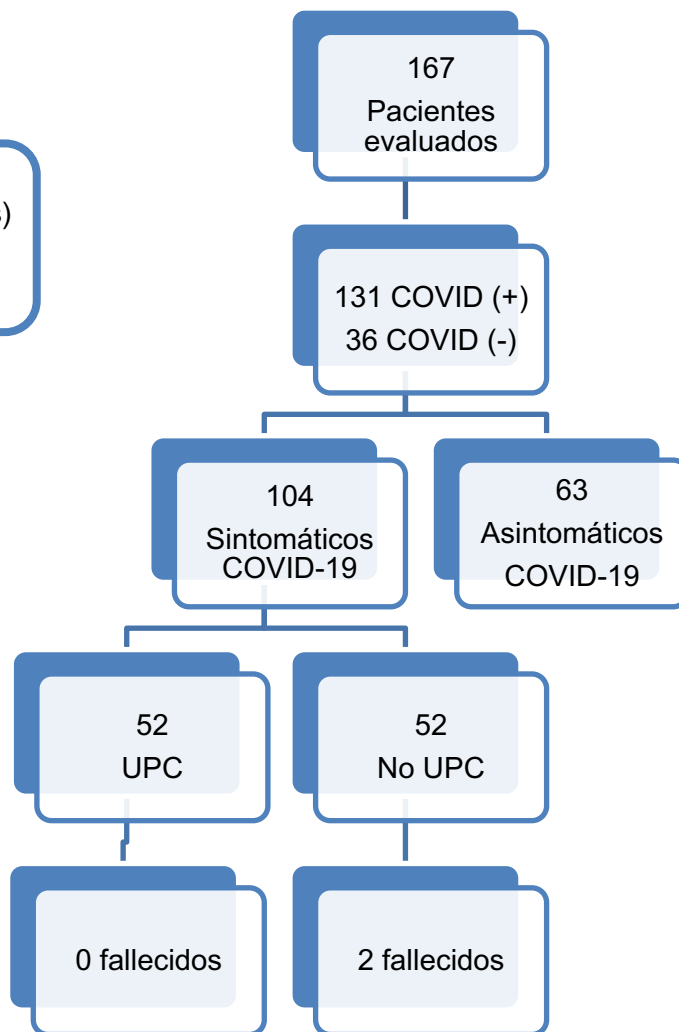
- Infectólogo clínico
- Infectólogo PCI
- Broncopulmonar
- Intensivistas x2
- Inmunólogo
- Cardiólogos x2
- Cardiólogo intensivista
- Oncólogo
- Medico tratante



Comité Clínico COVID

1 abril - 31 Octubre 2020

Edad X: 67,11 meses (0,33- 211 meses)
Sexo: 58% masculino



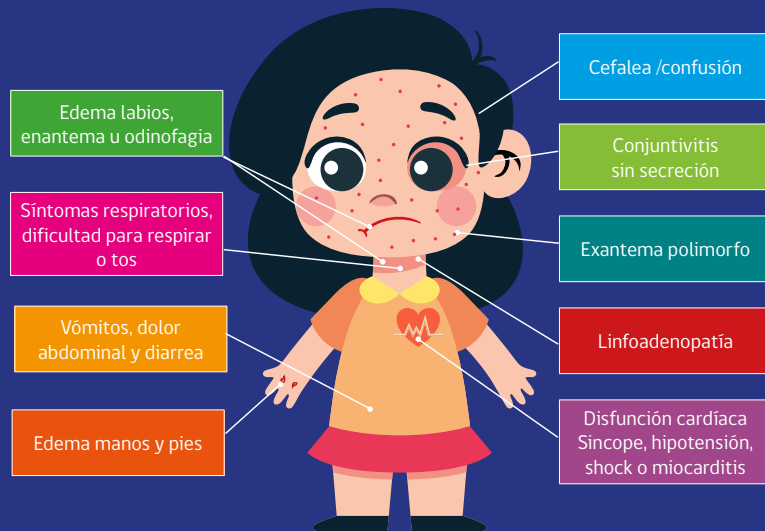
TAMIZAJE UNIVERSAL



SINDROME INFLAMATORIO MULTISISTEMICO (SIM) ASOCIADO A COVID-19 ¿A qué debemos estar alerta?

Definición:

Fiebre persistente, inflamación y disfunción multisistémica
Evidencia de infección COVID-19 (RPC, Serología, contacto estrecho)
Exclusión de otra causa demostrable y probable



Diagnóstico diferencial:

Sd. Kawasaki
Shock Tóxico
Sepsis
Sd. Activación Macrofágica
Otros virus (enterovirus, adenovirus)

Laboratorio:

-Elevación: PCR, VHS, procalcitonina, dímero D, ferritina, neutrófilos e IL-6
-Fibrinógeno alterado
-Disminución: linfocitos (menor a 1000 mm³) y albúmina
-Evidencia coagulopatía

Recomendación para la sospecha diagnóstica y manejo inicial del síndrome inflamatorio multisistémico (SIM-COVID-19) en contexto de pandemia SARS-CoV-2. Drs. Fernanda Cofré, Giannina Izquierdo, Lorena Tapia, Cecilia Poli Luis Delpiano, Natalia Conca. Sochinf 2020.

Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM-COVID-19)

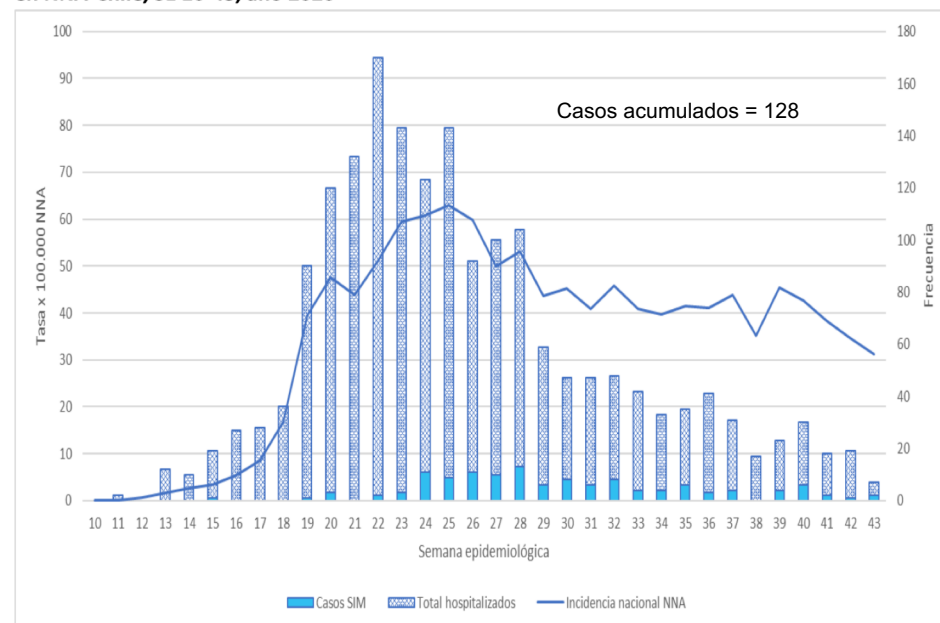
- Presentación clínica predominantemente pediátrica.
- Enfermedad inmunomediada de aparición hasta 4-6 semanas post infección aguda.
- Desafío diagnóstico y terapéutico que requiere evaluación precoz y multidisciplinaria con alto riesgo cardiovascular.

SIM-COVID-19 HRRio

1 abril- 31 octubre 2020

	N = 36
RPC COVID-19 (+) (%)	12 (33%)
IgM o IgG (+) (%)	19 (53%)
Antec contacto (%)	18 (50%)
UPC	29 (80%)
Mortalidad (%)	0

Figura 20. Casos SIM, incidencia COVID-19 y hospitalizaciones según semana epidemiológica en NNA-Chile, SE 10-43, año 2020*



*Datos provisorios al 25 de octubre 2020
Fuente: Vigilancia SIM, Departamento de epidemiología, Ministerio de Salud.



Que hemos aprendido

- El espectro clínico de los pacientes hospitalizados es amplio, con manifestaciones clínicas que van desde portadores asintomáticos, sintomatología pediátrica frecuente y el SIM-C, del cual aún estamos aprendiendo.
- La mayoría de los niños han evolucionado en forma benigna, con evolución clínica rápida y favorable pero en el SIM 80% de los casos a requiere de cuidados intensivos por el gran y severo compromiso multisistémico.
- En ambientes de alta circulación viral es de vital importancia la sospecha precoz y el tamizaje para poder brindar una atención adecuada y segura.





Gracias !!!!