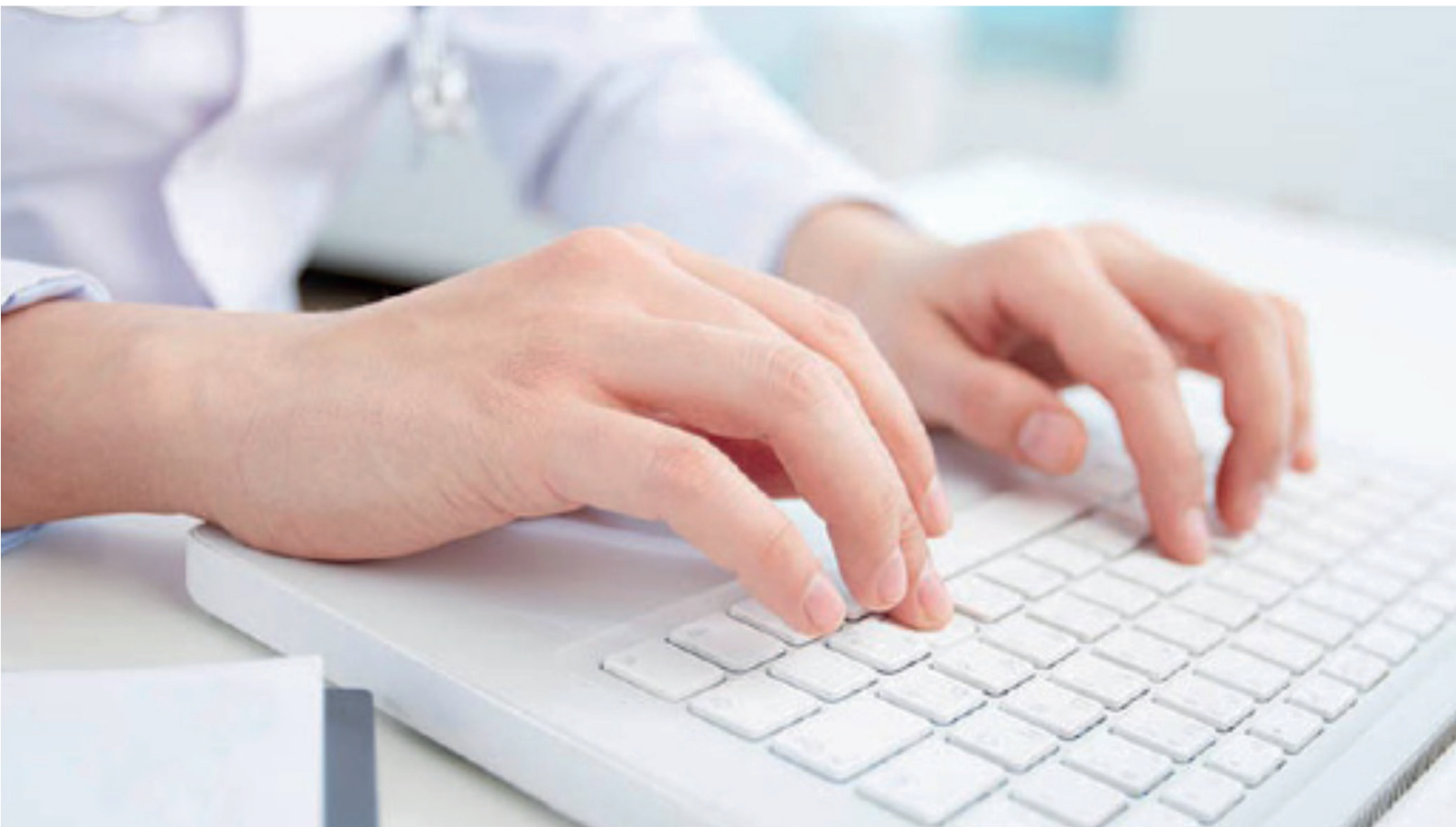


INFORME N° 2
EQUIPO DE INTENSIVO

Fecha: 16 de mayo de 2020





INFORME PARA EL GACH

Fecha: 16/05/2020

Equipo de trabajo: INTENSIVO

Integrantes: Dr. Arturo Briva, Dr. Daniel Borbonet, Lic. Gabriela Méndez, Dr. Oscar Noboa, Dr. F. Javier Hurtado

Invitado: Prof. Amanda Menchaca, Prof. Juan A. Riva

Coordinador del equipo: F. Javier Hurtado

El Equipo de Intensivos mantuvo dos reuniones vía ZOOM que se realizaron los días 8 y 13 de mayo. Se recibieron los aportes y asesoramiento de los invitados: Prof. Amanda Menchaca y Prof. Juan A. Riva.

Este Informe resume los temas discutidos en ambas reuniones y eleva las principales preocupaciones y recomendaciones al Grupo de Coordinadores. Información más detallada de cada punto se encontrará en documentos anexos.

Objetivo principal. Responder las preguntas recibidas del GACH:

- Capacitación y entrenamiento a personal de salud para CTI.
- Cómo mejorar la información a la población sobre los datos de CTI.

1- Se presenta una propuesta de **“Plan de Capacitación para enfermería en atención al Paciente Crítico”**, dirigido a personal de todas las áreas no críticas, que incluye una orientación a distancia mediante intervenciones por plataformas virtuales y una orientación práctica, en unidades de CTI donde se desempeña cada funcionario, supervisada por tutorías de enfermería. Las Facultades de Enfermería de UdelaR y la UCU tienen experiencia en cursos de este tipo y esta iniciativa podría ser coordinada con estas instituciones y con CONAE que también tiene programas de capacitación en curso. Ver documento anexo.

2- La información epidemiológica de CTI que se comunica oficialmente a la población general es escasa y no permite predecir el curso evolutivo de la pandemia en las áreas críticas. La SUMI recoge y resume a diario un conjunto de datos que las Unidades reportan de manera



voluntaria. Se definen algunos indicadores de valor para CTI que se muestran en una tabla adjunta y que sería necesario registrar para unidades de adultos, polivalentes, especializadas y pediátricas. Si esta información ya estuviera disponible, sería importante facilitar el acceso a la misma a la SUMI y a los Coordinadores de las Unidades. Documento Anexo. **“Indicadores relevantes para planes de contingencia COVID19 en Unidades de Medicina Intensiva”**.

Otros temas abordados por el Equipo.

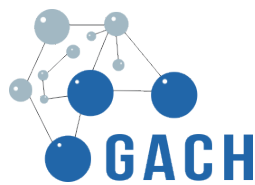
3- El riesgo de la Frontera Seca con Brasil.

Se adjunta un **“Análisis de la distribución de Unidades de Medicina Intensiva en los departamentos de frontera con Brasil”**, que demuestra debilidad de recursos asistenciales a esta región, con escaso número de camas de CTI. Se requiere fortalecer los recursos asistenciales en la región, ampliando el número de camas, o creando centros de referencia y fortaleciendo la capacidad de los traslados entre esas instituciones. La integración de las instituciones de los subsectores público y privado es fundamental y requiere una coordinación central.

La disponibilidad de camas de cuidados intensivos y el acceso a ventiladores mecánicos y otras tecnologías se convierte entonces en uno de los factores críticos para la asistencia cuando la pandemia se expresa en proporciones máximas. (1) (2) (3)

4- Estado de situación de recursos de Nefrología del paciente crítico en el país. Se incluye informes de Prof. O. Noboa y de la Sociedad Uruguaya de Nefrología (SUN) con datos de una Encuesta sobre las **“Capacidades de diálisis de agudos en las unidades de cuidados intensivos del Uruguay”**. La distribución de recursos es asimétrica en detrimento de la zona norte del país, donde el equipamiento de diálisis y los insumos están disponibles pero los RRHH médicos y de enfermería son más escasos y compartidos entre varias unidades.

5- Recursos para expandir la cantidad de camas de CTI. El asesoramiento del Prof. Juan A. Riva del Dpto. de Anestesiología del Hospital de Clínicas aportó información relevante sobre la existencias de máquinas de anestesia (MA) que se presentó en informes previos. Se documentaron más de 150 MA que podrían ser utilizadas para ventilación prolongada en pacientes críticos NO COVID19, en áreas de block quirúrgico y salas de recuperación (Documento previo. Máquinas



de Anestesia). Los anestesiólogos suman cerca de 500 médicos con especialidad o postgrado muy avanzado. Pueden colaborar en lo asistencial si se coordina con medicina intensiva en cada centro. (Ver Documento Anexo. Nota de Departamento de Anestesiología). Debería hacerse una recomendación general a todas las instituciones para elaborar un **“Plan de contingencia entre Anestesiología y Medicina Intensiva”**, que incluya estos recursos en caso de desborde de los CTI.

6- Recursos para expandir la cantidad de camas de CTI. Se recibe el asesoramiento de la Prof. Amanda Menchaca que aporta el relevamiento de datos de la Sociedad Uruguaya de Neonatología y Pediatría Intensiva (SUNPI). Aunque se requiere un estudio más pormenorizado, se registran 19 unidades de pediatría intensiva (12 en Montevideo y 7 en el interior). Aproximadamente 100 camas y alrededor de 120 pediatras intensivistas. Estas Unidades cuentan con 80 ventiladores mecánicos que sirven para adultos. Se cuenta con recursos de ventilación no invasiva (VNI) y de oxigenoterapia de alto flujo (OAF). La disponibilidad de estos recursos para adultos dependerá de la ocupación de camas en esta época del año, pero se manifiesta la mejor disposición para incorporar áreas críticas para adultos NO-COVID-19. (Documento Anexo. **Nota de la Unidad de Pediatría Intensiva y la Sociedad de Neonatología y Pediatría Intensiva (SUNPI)**). Como en el caso de la anestesiología, es recomendable preparar de manera inmediata planes de apoyo de parte de estas áreas especializadas.

Finalmente, a pesar de la baja incidencia actual de la enfermedad, el Equipo de Intensivos sostiene en todos sus términos las siguientes recomendaciones:

-Mantener todas las capacidades de CTI para COVID19 generadas hasta el momento en todo el país, para recibir pacientes graves que puedan requerir ventilación mecánica y soporte vital como hemodiálisis.

-Identificar y planificar camas de CTI alternativas para una posible expansión de camas, coordinando con Pediatría Intensiva y Anestesiología como aproximación más inmediata. Cada institución deberá contar con planes preestablecidos.

-Se recomienda instrumentar acciones coordinadas entre MSP y SUMI para generar información



e indicadores diarios de estado de situación de CTI para anticipar un desborde de los recursos disponibles.

-Con la participación de Instituciones de formación de RRHH de UdelaR, UCU y CONAE, profundizar en el Programa de capacitación de enfermería en cuidados del enfermo crítico.

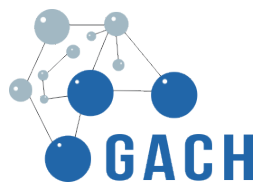
-Fortalecer los recursos asistenciales en la región de frontera con Brasil, ya que el área de CTI y de nefrología crítica muestran debilidades en número de unidades, camas, equipamiento y RRHH especializados.

Estas recomendaciones se fundamentan en los siguientes hechos:

-Estamos asistiendo a una rápida propagación de la enfermedad en distintos países de América Latina que hasta hace pocos días cursaban una etapa relativamente calma y controlada de la enfermedad. Se está registrando desborde del sistema sanitario en Ecuador, zona norte de Brasil, área metropolitana de Chile y brotes muy importantes en Buenos Aires, Argentina.

-En la estación invernal habitualmente se satura la disponibilidad de camas en el sistema público y privado con patologías respiratorias estacionales. La ocupación de camas de CTI ya aumentó de 35 a 50% en las pasadas dos semanas (datos del Censo Diario de la Sociedad Uruguaya de Medicina Intensiva (SUMI)).

-Se puede anticipar que el levantamiento progresivo de las medidas de aislamiento, con retorno a la nueva normalidad, facilitará la circulación del SARS-CoV-2 con una mayor incidencia que la registrada hasta el momento.



Documentos Anexos

- “Plan de Capacitación para enfermería en atención al Paciente Crítico”.
- “Indicadores relevantes para planes de contingencia COVID19 en Unidades de Medicina Intensiva”.
- “Análisis de la distribución de Unidades de Medicina Intensiva en los departamentos de la frontera con Brasil”
- “Capacidades de diálisis de agudos las unidades de cuidados intensivos del Uruguay”.
- “Plan de contingencia de Anestesiología y Medicina Intensiva”.
- “Nota de la Unidad de Pediatría Intensiva y la Sociedad de Neonatología y Pediatría Intensiva (SUNPI)”.