

Version 7.0 03/28/2020

© Copyright 2020 The General Hospital Corporation. All Rights Reserved.



**MASSACHUSETTS
GENERAL HOSPITAL**

Este documento fue preparado (en Marzo/Abril, 2020) por y para profesionales médicos de MGH (clínicos, cuidadores) y se está poniendo a la disposición pública únicamente para propósitos informativos, en el contexto de la emergencia de salud relacionada a COVID-19 (también conocida como el coronavirus) y en conexión con el estado de emergencia declarado por el Gobernador del Estado de Massachusetts y el Presidente de los Estados Unidos. Este no es un intento de sustituir la práctica médica o sustituto del ofrecimiento de cualquier servicio médico profesional. Además, el contenido no busca ser completo, exhaustivo, o un sustituto para el consejo, diagnóstico, o tratamiento médico profesional. La información aquí presentada deberá ser adaptada a cada paciente específico basado en el juicio profesional independiente del médico tratante considerando las necesidades del paciente, los recursos disponibles en la localidad donde se están ofreciendo los servicios médicos profesionales (institución de salud, clínica ambulatoria, oficina médica, etc.), y cualquier otra circunstancia única. Esta información no deberá ser usada para reemplazar, sustituir, o anular el juicio de un médico profesional calificado.

Este sitio de internet puede contener materiales o enlaces a terceros para su información y conveniencia. Partners no es responsable de la disponibilidad, certeza, o contenido de cualquiera de los materiales o sitios de internet de terceros y no los endosa. Antes de acceder a esta información o sitios de internet de terceros, puede ser que le pidan aceptar a términos o condiciones adicionales proveídas por esos terceros que gobiernan el acceso y uso a esos sitios de internet.

Clínica de Enfermedades Respiratorias en el Adulto: Algoritmo para Rx de Tórax

Esto ha sido diseñado para guiar la toma de decisiones al ordenar radiografías de tórax en la UCRI. Esto no debe de reemplazar el juicio clínico, el cual debe de reemplazar este algoritmo.

Revisión de signos vitales:

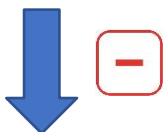
Fiebre o síntomas respiratorios obvios y una de las siguientes:

- FR > 30
- Distrés respiratorio
- SO₂ < 93% en aire de habitación



Enviar al paciente a Servicio de Urgencias

1. Notificar a la enfermera del servicio de Urgencias de la intención de transportar paciente con sospecha por COVID-19
2. Colocar al paciente una mascarilla quirúrgica
3. EPP para transportistas: guantes, bata y máscara quirúrgica con protección de ojos



Sospecha de diagnóstico infeccioso, incluso si solo contribuye parcialmente a los síntomas.



Sospecha de COVID19

Dos o más de los 3 siguientes:

- Edad > 60
- Condición de alto riesgo* (ver cuadro naranja)
- Disnea (de reposo o esfuerzo)

O

- FR > 24

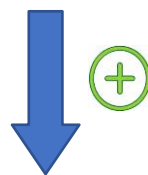


Manejo apropiado para diagnósticos alternativos (ej. Exacerbación de falla cardíaca) mandar a casa

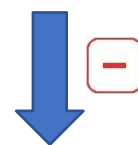


Egreso a casa

- Implementar medidas adecuadas de prevención y control de infecciones
- Asesorar a los pacientes sobre signos y síntomas de enfermedad complicada
- Considerar plan de monitoreo de alto riesgo, monitoreo en días 2,5 y 8



Obtener Rx de Tórax:
Radiografía de tórax con hallazgos anormales, especialmente opacidades difusas o multifocales



DEBIDO AL ALTO RIESGO DE DESCOMPENSACIÓN:

- Ejercer monitoreo de alto riesgo
- Planear monitoreo en días 2, 5 y 8

Condición de alto riesgo:

Edad ≥ 70
Enfermedad pulmonar crónica severa (ej. Asma, bronquiectasias, fibrosis quística, EPOC, displasia broncopulmonar, parálisis cerebral con neumonía recurrente, dependencia a traqueostomía, etc.)
Enfermedad cardíaca severa (incluyendo enfermedades congénitas del corazón)
Conteo de CD4 < 200
En uso de medicamentos inmunosupresores (ej. Prednisona > 20mg/d, quimioterapia, micofenolato, ciclosporina, azatioprina, tracolimus, inhibidores del TNF, anticuerpos monoclonales, etc)
Casas de reposo o para cuidado a largo plazo