



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-248 - GRUPO MULTIDISCIPLINAR ESCALANDO LA CURVA DE LA COVID19

Palma Caucig, Nikolas Aldo; Sanz Sánchez, Mercedes; Cuende Diez, Miguel; Cebolla Rojas, Laura; Gil Rodríguez, Javier; Lavilla Olleros, Cristina; Santos Sebastian, Mar; del Valle Hernández, Emilio

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Introducción: Ante la situación de pandemia del SARS-CoV-2, la Comunidad de Madrid se vio especialmente afectada con un vertiginoso incremento diario de casos COVID19. Este crecimiento exponencial precipitó la gestión urgente de ampliación de camas en nuestro Hospital. Se habilitaron espacios en áreas no asistenciales y se conformaron equipos multidisciplinares *ad hoc* para atenderlos. El objetivo de este estudio es describir la experiencia y organización de uno de ellos.

Métodos: El HGUGM, es un hospital, público, universitario, Nivel 3 de 1200 camas, que en el peor momento de la pandemia mantenía ingresados 1.068 pacientes COVID19. El estudio se sitúa entre los días: 23/03/2020 a 07/04/2020. Los 16 días que se mantuvo operativa la Unidad a estudio. Se habilitó un área de hospitalización, de 25 camas en la última planta de un pabellón parcialmente cerrado por obras estructurales, para lo cual fue necesario retirar el mobiliario y habilitar tomas de oxígeno en cada una de las salas. Se constituyó un equipo médico compuesto por un médico internista, un pediatra, un cirujano y un traumatólogo, además de 4 residentes de medicina interna, cardiología, pediatría, cirugía/traumatología en turno rotatorio.

Resultados: El aislamiento arquitectónico, propició una cierta autonomía en la gestión en el equipo médico. La división del trabajo fue inmediata: El liderazgo recaía en medicina interna, apoyado por pediatría. Las especialidades médicas se dedicaron al manejo y tratamiento de pacientes. La logística e información a familiares eran realizadas por las especialidades quirúrgicas. En la unidad creada ingresaron 30 pacientes (17 mujeres y 13 varones) con infección SARS-Cov2. El diagnóstico por PCR fue positivo en 26 pacientes. Todos los pacientes mostraban una afectación pulmonar con infiltrados, bilateral en 26 casos (86%). Todos precisaban oxigenoterapia, 12 de ellos con dispositivos de ventilación mecánica no invasiva, pero 2 pacientes necesitaron ingreso en una Unidad de Críticos para ventilación mecánica invasiva y 2 pacientes fallecieron. Todos fueron tratados con hidroxiclороquina y kaletra.

Discusión: En marzo/abril durante la pandemia por SARS-CoV-2, la situación de hospitales de Madrid alcanzó niveles críticos. En el HGUGH, el crecimiento exponencial de los casos que requerían ingreso, sobrepasó los recursos estructurales y humanos de las especialidades directamente implicadas. Rápidamente se crearon unidades COVID19, en todas las áreas de expansión posibles y equipos multidisciplinares para atenderlas. En ellos, cada médico utilizó los recursos de su especialidad (los cirujanos desarrollamos nuestras "habilidades no técnicas"). Pero

para la comunicación nos situamos en las fronteras de las mismas. Esto facilitó la cooperación y la coherencia entre los miembros del equipo y propició el apoyo emocional necesario para las difíciles decisiones morales y éticas que surgieron. A pesar de la situación adversa en cuanto a la urgencia e importantes limitaciones estructurales, los resultados asistenciales fueron buenos. La conformación de un grupo multidisciplinar, precisa de organización y estructura claras. El liderazgo debe recaer sobre la especialidad más capacitada para el manejo y tratamiento de los pacientes. Las diferencias entre especialidades, perfil de personalidades y competencias pueden complementarse entre sí mejorando el rendimiento del grupo.