



# SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

## RECOMENDACIONES SEUP POR SARS-CoV-2 (CUADRO CLÍNICO: COVID-19)

El coronavirus SARS-CoV-2 es el responsable del cuadro clínico denominado COVID-19. La actual situación de pandemia exige realizar cambios en los servicios socio-sanitarios con objeto de, por una parte, garantizar la asistencia sanitaria de la población y, por otra, frenar la diseminación de la enfermedad. En este momento, se considera que existe transmisión en la comunidad y, por tanto, cualquier niño o adolescente que consulte en los servicios sanitarios con fiebre y/o síntomas de infección respiratoria es susceptible de estar infectado por SARS-CoV-2. La población pediátrica parece afectarse menos que otros segmentos de población y con cuadros clínicos en general leves.

Ante esta situación, la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) propone una serie de recomendaciones generales sobre la organización de la asistencia en los servicios de urgencias pediátricos y el manejo de los pacientes en los que se sospecha infección por SARS-CoV-2 y por tanto, padecer Covid-19.

1. Se recomienda crear un sistema de pre-triage, para establecer dos flujos de pacientes: pacientes con fiebre y/o síntomas de infección respiratoria (a partir de ahora, “pacientes posible COVID-19”) y el resto de pacientes. Es también recomendable que el pre-triage se realice en instalaciones situadas fuera del edificio del hospital.
2. Se recomienda que los dos flujos de pacientes no compartan espacio físico y sean atendidos por equipos sanitarios distintos. Los “pacientes posible COVID-19” y sus acompañantes deben portar mascarilla. Si es posible, los “pacientes posible COVID-19”, especialmente aquellos con nivel de gravedad leve deben ser evaluados en las instalaciones situadas fuera del hospital.
3. Se recomienda un solo acompañante por niño.
4. Se recomienda tener dos puestos de triage, uno para cada flujo de pacientes, así como dos salas de espera. El personal que realice el pre-triage o el triage debe estar protegido por mascarilla y guantes.
5. Se recomienda tener dos áreas distintas para la evaluación y tratamiento para cada flujo de pacientes, así como salas de radiología separadas.
6. El personal sanitario que atienda a los “pacientes posible COVID-19” debe portar los EPI recomendados. Es esencial conocer el orden y modo correcto tanto de colocación como de retirada de cada uno de sus componentes.
7. Teniendo en cuenta las dificultades que existen para realizar una separación perfecta del flujo de ambos flujos de pacientes, se recomienda que se extremen las medidas de protección básicas para la evaluación de todos los pacientes.
8. Ante la dificultad para establecer flujos diferenciados para los pacientes graves que precisen estabilización, se recomienda que el personal sanitario que los atienda porte sistemáticamente EPI.



# SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

9. Se recomienda evitar en lo posible cualquier medida que genere aerosoles e incremente la difusión del virus, como la administración de fármacos mediante nebulización o el uso de dispositivos de oxígeno terapia en alto flujo. La administración de broncodilatadores se debe realizar utilizando MDI con espaciador. En el caso de que sea imprescindible la nebulización, se debe realizar en un box con ventana exterior y puerta cerrada.
10. Al no existir un patrón clínico específico COVID-19, se recomienda utilizar los criterios habituales, para decidir la hospitalización de los “pacientes posible COVID-19”. En el caso de pacientes con patología crónica con predisposición a expresiones más graves de los cuadros infecciosos, se recomienda evaluar la hospitalización de forma individualizada.
11. Se recomienda la realización de PCR para Coronavirus en los “pacientes posible COVID-19” que precisen hospitalización, para su correcta ubicación y aislamiento dentro del hospital. No se considera necesaria la realización de este estudio de manera sistemática en pacientes con patología leve que vayan a ser manejados ambulatoriamente.
12. La realización de otras pruebas complementarias se decidirá atendiendo a los criterios clínicos habituales utilizados en el manejo de cuadros respiratorios. En Urgencias, se recomienda evitar en lo posible la toma de muestras respiratorias, como lavado nasofaríngeo, o frotis faríngeo o nasofaríngeo, sobre todo en los casos leves, incluyendo la toma de muestras para la realización de test rápidos de virus estacionales.

Se trata de recomendaciones generales y cada organización sanitaria y hospital, dependiendo de sus características, deberá decidir la organización óptima para garantizar una atención de calidad y garantizar la seguridad de los niños, familias y personal sanitario. Por otra parte, es una ocasión para recomendar a las familias permanecer en sus casas y consultar sus dudas en los teléfonos disponibles de salud pública o en los de su centro de salud.

Para completar la información sobre la actualidad de la epidemia COVID-19 y las recomendaciones o medidas generales que afectan a la organización de todos los servicios sanitarios se recomienda consultar en las web del Ministerio de Sanidad y de las autoridades sanitarias de las diferentes comunidades autónomas.

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA (SEUP)**