

La adaptación de las unidades de endoscopia tras la pandemia COVID-19,
según la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Unidades de endoscopia tras la pandemia: protección personal, tiempo entre pacientes y trabajo por agendas con tiempos predeterminados

- La **protección del personal** es uno de los puntos clave en este nuevo entorno, ya que es necesaria para realizar un trabajo seguro para los sanitarios y para el paciente.
- Los estudios multicéntricos apuntan que el **13% de los procedimientos no son los apropiados.**
- Existe la **necesidad de ajustar las indicaciones de las endoscopias**, y para ello se recomienda el uso de herramientas de control como la aplicación de vías clínicas y protocolos, el visado de solicitudes, los enfermeros gestores, las consultas pre-endoscópicas y mejorar la información y la formación.

28 de mayo de 2020. – En la actualidad, **las unidades de endoscopia se deben adecuar al nuevo entorno tras la pandemia COVID-19 y aumentar el tiempo entre pacientes, establecer una distancia social en salas de espera, trabajar por agendas y con tiempos predeterminados, mayor limpieza de salas y definir criterios de protección del personal.** Estos son algunos de los datos que se expondrán en la primera parte del [**I COngreso Vrtual Digestivo de la Sociedad Española de Patología Digestiva \(SEPD\)**](#), del 28 al 30 de mayo, , donde se disertará sobre temas como “el futuro de en la organización de las unidades de endoscopia”. Algunos de los nuevos requisitos y/o necesidades que ha traído la pandemia por COVID-19 han venido para quedarse, presentando un nuevo contexto en el que no cambia el contenido, pero si las formas.

La **protección del personal** es uno de los puntos clave en este nuevo entorno para las unidades de endoscopia, ya que es necesaria **para realizar un trabajo seguro para los sanitarios y para el paciente.** Con la nueva situación se ha puesto de manifiesto la necesidad de utilización de los



equipos de protección individual (EPI) para evitar que los especialistas se conviertan en transmisores entre pacientes y con el resto del personal.

La seguridad es fundamental para la realización de las pruebas endoscópicas. Por ello, desde la **Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)** se recomienda implantar unos protocolos para **realizar estudios de COVID-19 previos a los pacientes que van a ser sometidos a endoscopias (o al menos las de vías altas) y llevar a cabo estudios de seroprevalencia al personal.**

Tiempo entre pacientes, trabajo por agendas y tiempos predeterminados

En esta nueva situación las unidades de endoscopia deben agendar adecuadamente los tiempos para evitar que las agendas estén saturadas, con salas de espera llenas, como ocurría antes de la pandemia. Es fundamental disponer de tiempo entre pacientes, trabajar por agendas y con tiempos predeterminados. Para poder organizar los tiempos, la SEPD desarrolló el proyecto EFIC_AD (Eficacia y calidad en Aparato Digestivo) que **permite conocer cuáles son los tiempos que se les debe dedicar** a las distintas actividades de los servicios, entre ellos, **los procedimientos endoscópicos.**

“Hay que trabajar para que se respeten los tiempos propuestos por los expertos y poner en valor el trabajo de los especialistas. Estos tiempos están muy analizados y no puede suceder, como estaba ocurriendo hasta antes de la pandemia, que cada hospital tenga un tiempo diferente para la realización de cada prueba dependiendo de la presión de los directivos y sus listas de espera”, comenta el **Dr. Fernando Alberca de las Parras**, especialista en Aparato Digestivo y experto de la **Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)**, que expondrá **“el futuro en la organización de las unidades de endoscopia”** en la primera parte del **I COngreso Virtual Digestivo** de la **Sociedad Española de Patología Digestiva.**

Revisión de indicaciones

Al adaptarse a los nuevos requisitos, las unidades de endoscopia necesitan establecer prioridades, porque todos los cambios suponen tiempo. Por ello, los responsables de las unidades deben revisar las solicitudes y las indicaciones de las pruebas. En este sentido, los estudios multicéntricos apuntan que el 13% de los procedimientos no son los apropiados, por lo

que se plantean las posibles causas y la forma de ajustarse a las indicaciones. Son especialmente sensibles las indicaciones en pacientes jóvenes, los pacientes con síntomas inespecíficos y las endoscopias de control o seguimiento.

“Esta nueva situación está provocando que se **fiscalicen más que antes las endoscopias que se realizan**, para valorar si se están haciendo las endoscopias relacionadas con las indicaciones establecidas o, si sencillamente, se están indicando mal.” apunta el Dr. Alberca.

Herramientas para ajustarse a las indicaciones

El uso de medios telemáticos e informáticos permiten ir a la fuente y comprobar si se están pidiendo las pruebas con los criterios adecuados. Pero, además, hay que **conocer y aplicar las herramientas que existen para corregir y controlar las indicaciones en la realización de las endoscopias**, como son:

-Vías clínicas o protocolos. Son muy útiles en endoscopias de seguimiento y tienen básicamente ventajas porque el médico solicitante tiene que adecuarse a algo que está previamente consensuado, por lo que es fácil de aplicar. Con sistemas cerrados de solicitud telemática en los que solo se puedan indicar los procedimientos que estén previamente aprobados y consensuados podrían adecuarse las solicitudes desde su origen gracias a la aplicación y algoritmos informáticos de decisión.

-Visado de Solicitudes o Sistemas de validación con jefes de unidad. Consiste en que el jefe de unidad valida y coteja con la historia clínica del enfermo si tiene una indicación adecuada de ese procedimiento. La desventaja de esta opción es que necesita tiempo y, además, hay que informar del médico solicitante de la posibilidad de rechazo y esto genera un posible punto de conflicto.

-Enfermeros gestores. Han tenido mucho éxito en programas como el cribado en cáncer de colon, pero no está demostrada su efectividad validando procedimientos y solicitudes.

-Consultas pre-endoscópicas. En algunos servicios ya se está instaurando, pero requiere tiempo y recursos humanos, además de la asistencia del paciente y la posibilidad de conflicto con el médico solicitante. Su ventaja es la optimización de la asistencia y la detección de problemas previos al procedimiento (uso de antitrombóticos, preparación correcta, etc.).



-Formación. El médico solicitante tiene que conocer las indicaciones y muchas veces se piden sin un conocimiento real de los seguimientos y las patologías. Es clave es la formación de los médicos solicitantes.

Sobre la SEPD

La SEPD (Sociedad Española de Patología Digestiva) es una organización científica y profesional sin ánimo de lucro que agrupa a más de 2.918 médicos asociados. Su razón de ser es el fomento y difusión de la investigación y el conocimiento en el campo de las enfermedades digestivas, en sus aspectos básicos, epidemiológicos, diagnóstico-terapéuticos, preventivos y de promoción de la salud, así como el fomento de su aplicación práctica, proporcionando valor tanto a sus asociados como a los pacientes y población general. Más información en www.sepd.es

I Congreso Virtual Digestivo SEPD (2020)

La Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) celebra su LXXIX Congreso Nacional, que por primera vez en su historia es virtual: **I Congreso Virtual Digestivo SEPD** que se divide en tres partes, la primera parte del 28 al 30 de mayo; del 18 al 20 de junio la segunda parte y del 24 al 26 de septiembre la tercera parte. El Congreso Nacional de la SEPD es el encuentro por excelencia de la especialidad y un foro de referencia para los especialistas por su relevante papel en la formación continuada acreditada y en la presentación de resultados de investigaciones de Aparato Digestivo. Este año reúne a más de 2.500 expertos nacionales e internacionales en el campo de las enfermedades digestivas. Más información en <https://sepd.es/congreso>.

@sepdigestiva #COngresoVirtualSEPD

PARA MÁS INFORMACIÓN Y GESTIÓN DE ENTREVISTAS:

Montse Llamas (636 820 201) mllamas@alaoeste.com

Sonia Joaniquet (663 848 916) sjoaniquet@alaoeste.com