2009 10 Años 2019
Unidad de Cardiología Clínica

Mar del Plata 8 de junio 2020

INFORME SOBRE FACTIBILIDAD DE REINICIO DEL TRATAMIENTO DE REHABILITACIÓN CARDIOVASCULAR INTEGRAL EN MAR DEL PLATA

SECRETARIA DE SALUD, MUNICIPALIDAD DE GENERAL PUEYRREDON
SRA VIVIANA BERNABEI
S/D

La abajo firmante, medica cardióloga coordinadora del programa de Rehabilitación Cardiovascular (Cardiovida) de la Unidad de Cardiología Clínica de Mar del Plata, calle Rawson 1774, y miembro del Comité de Cardiología del Ejercicio y Rehabilitación Cardiovascular de la Federación Argentina de Cardiología (FAC), se dirige a usted para poner a su consideración una serie de modificaciones a aplicar en la práctica de la Rehabilitación Cardiovascular (RHCV) en mi Centro como en todos los existentes en Argentina, durante la pandemia de Covid-19.
Tal como bien ha remarcado la Federación Argentina de Cardiología en su comunicado de prensa "No todo es pandemia" junto con la necesaria cuarentena para cuidarnos todos, pacientes y médicos del Covid-19, la atención de los pacientes cardiovasculares ha sido postergada, cancelando controles cardiovasculares programados, estudios evaluativos, tratamientos de prevención secundaria como la RHCV e incluso disminuyendo en un 48% la utilización de angioplastias primarias con el gran riesgo que todas estas acciones implican.
En relación al tratamiento de Prevención Secundaria/Rehabilitación Cardiovascular, la situación no es para nada mejor, por el contrario, dada la naturaleza de nuestra práctica, la habitual proximidad entre los pacientes y la frecuencia del contacto, coherentemente los Centros de RHCV de la Argentina cerraron sus puertas, para proteger a nuestra población de pacientes de alto riesgo frente al posible contagio del Covid-19.
Somos conscientes que tan extrema y necesaria medida de prevención del posible contagio del Covid-19 se impone en este complicado momento, mas aun viendo las repercusiones negativas y su costo en vidas humanas que han tenido otros Países de la región y del mundo. Pero también entendemos que atender un riesgo descuidando otro riesgo, que aun hoy sigue siendo la primera causa de muerte, producirá un disbalance con consecuencias impredecibles, por lo tanto, pongo a su consideración una propuesta de retorno a la actividad con sugerencias de bioseguridad (para el paciente y el equipo profesional de RHCV), según el conocimiento que día a día se va gestando en los distintos hábitos científicos locales y del exterior.
El aval científico de la FAC, institución de la que soy parte, es de gran valor para todos los Centros de RHCV de la República Argentina, que progresivamente van abriendo sus puertas para brindar un tratamiento tan necesario para todos los pacientes cardiovasculares.

Sugerencias de modificación para reiniciar las prácticas de RHCV Integral de forma segura:

Modificaciones del Centro de RHCV:

1) Todo el personal del Centro de RHCV deberá disponer de barbijos y evitará la proximidad y todo contacto físico manteniendo una distancia no menor a 2 metros durante toda la sesión.

2) Se deberán disponer para el libre uso de los pacientes y el personal, dispenser de alcohol en gel y/o alcohol al 70%.

Escaneado con CamScanner

3) Se instrumentará al ingreso a la sala de RHCV el paso por un dispositivo que permita humedecer la suela del calzado en lavandina al 5% diluida y control de temperatura.

4) Se indicará el uso de alcohol en gel y/o alcohol al 70% al ingresar a la sala de ejercicio.

5) Se dispondrá de un equipo de elementos por sesión por paciente (ej: mancuernas, elástico, colchoneta, silla, barra) que solo manipulará cada paciente al momento del ejercicio de fuerza.
6) Se establecerá en el piso, con cintas adhesivas demarcatorias un sentido de circulación con marcas que señalen una distancia de 2 mts. entre los pacientes.

7) Se establecerán áreas delimitadas con cintas adhesivas demarcatorias en el piso de 16 mts2 (4x4 mts) para ser usadas por cada paciente para el acondicionamiento previo y la vuelta a la calma, de tal manera que cada paciente encontrándose en el centro de dicha zona mantenga una distancia de 4 mts. del paciente más próximo duplicando la distancia de aislamiento social recomendada por la OMS, adaptando de esta manera el número de pacientes a tratar simultáneamente.

8) Todas las actividades físicas, que el paciente practicará durante su RHCV, serán adaptadas a la situación actual bajando las cargas de trabajo, para disminuir el máximo la aerolización generada por el ejercicio.

9) Las máquinas de ejercicio físico se dispondrán con una distancia de 4 mts. entre si.

10) En caso de no poder desplazar de la sala de RHCV las máquinas de ejercicio sobrantes, se inutilizaran con cintas demarcatorias para que ningún paciente pueda por error acceder a ellas.

11) En los baños se ofrecerán dispenser de jabón líquido y toallas descartables de papel.

12) Se acortaran las sesiones a 45 min. dejando los 15 min. restantes para ventilar el ambiente y limpiar todas las superficies por donde transitaron los pacientes.

13) El número de sesiones presenciales serán de dos veces por semana, mientras dure la emergencia sanitaria.

14) Los controles durante las sesiones no tendrán cambios, para el control de la TA se adaptara un sistema de control electrónico agregando una prolongación de dos metros de longitud que permita su control a distancia.

15) El manguito de presión será colocado por el propio paciente y dejado en un compartimiento dispuesto a dos metros de distancia del personal de RHCV.

Modificaciones para los pacientes:

1) Previo al reinicio del tratamiento de RHCV se enviara a cada paciente un instructivo con todas las nuevas pautas o reglas de movimiento y contacto social dentro de la institución.

Escaneado con CamScanner

2) Durante la práctica se implementará un exhaustivo plan de educación sanitaria acerca de todas las medidas de prevención del contagio del Covid-19, aclarando y descartando todo prejuicio o información errónea no certificada científicamente.

3) Se remarcará que ante cualquier mínimo síntoma o signo de sospecha de Covid-19 elpaciente NO CONCURRA al Centro de RHCV y de aviso al número de atención telefónica 107 y/o lo haga telefónicamente con el responsable medico del Programa de RHCV para así dirigir la conducta correcta a seguir. **TRIAGE** (ver abajo)

4) Se solicitará a cada paciente que concurra a RHCV con Barbijo de uso exclusivo para rehabilitación, y lo mantenga colocado durante toda la sesión.

5) Se solicitará que continúen la RHCV institucional, solo los pacientes que puedan desplazarse en automóvil propio o de alquiler, para de este modo minimizar la posibilidad de contagio en medios masivos de transporte.

TRIAGE: Se realiza por escrito y se envía antes del inicio al paciente. Se repite al ingreso a la sala de RHCV en cada sesión.
Por favor responder verazmente a las siguientes preguntas:
1) ¿Ud. tiene o ha tenido en los últimos 30 días?
- Tos:

- Fiebre:

- Falta de aire:

- Dolor de garganta:

- Resfrío:

-Alteración en el olfato:

2) ¿Estuvo fuera de la provincia los últimos 30 días?
3) ¿Tiene o tuvo contacto estrecho con personas que viajaron fuera de la provincia en los últimos 30 días?
4) ¿Convive o tiene contacto estrecho con personas con síntomas gripales o resfrío o sospecha de infección por COVID?

Sin más que agregar y esperando su aprobación para retomar esta práctica tan necesaria para la que me he formado y que practico hace 11 años, la saluda atentamente...

Dra. Andrea Giusti
Especialista en Cardiología
Rehabilitación Cardiovascular
MP 93591

Dr. Guillermo Giacomi
Especialista en Cardiología
Director Medico Unidad de Cardiología Clínica
MP 91949

Dra. MARIA VIRGINIA BERNABEI
SECRETARIA DE SALUD
Municipalidad de Gral. Pueyrredon
Decreto nº 3761/19

Escaneado con CamScanner