

## **Recomanacions pel restabliment de l'activitat als Departaments de Diagnòstic per la Imatge segons l'evolució de la pandèmia del SARS-Cov-2.**

*Radiòlegs de Catalunya - Societat Catalana de Radiologia i Diagnòstic per la imatge.*

Propostes d' actuació en la fase de des-confinament



## Índex

<i>Introducció</i>	3
<i>Recomanacions Generals</i>	4
<i>Guia pràctica per a la implementació als departaments de diagnòstic per la imatge</i>	5
<i>Pràctica segura dels professionals.</i>	5
<i>Mesures generals de protecció als espais de Diagnòstic per la Imatge.</i>	5
<i>Mesures dirigides als professionals</i>	8
<i>Mesures amb respecte a l' activitat als departaments.</i>	10
<i>Fases de l' activitat</i>	10
<i>Priorització exploracions radiològiques</i>	11
<i>Llistes d'espera</i>	12
<i>Carregues de treball</i>	12
<i>Activitat mèdica radiològica no assistencial</i>	13
<i>Adequació i valor del Diagnòstic per la Imatge</i>	13
<i>Bibliografia</i>	14

## Autoria

---

Aquest document ha estat elaborat per la Junta de la Radiòlegs de Catalunya- Societat Catalana de Radiologia i Diagnòstic per la imatge, adscrita a l' Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears.

## Introducció

---

Un cop superada la primera fase de la pandèmia aguda del SARS-Cov-2 (Covid19), i en el context d'un progressiu descens dels casos propis de la malaltia als hospitals es planteja la necessitat de recuperar l'atenció dels centres sanitaris.

La incidència de la pandèmia condicionarà el retorn a l'activitat perquè haurem de conviure durant força temps amb el Covid-19 i obligarà a fer replantejaments en l'àmbit sanitari.

Considerant que **els serveis centrals seran el coll d'ampolla del sistema** es planteja una necessària planificació per reprendre l'activitat considerant els departaments de Diagnòstic per la Imatge per poder recuperar aquesta normalitat. L'activitat dels serveis centrals condicionarà directament el nivell i grau d'obertura del sistema sanitari.

Per això **Radiòlegs de Catalunya- Societat Catalana de Radiologia i Diagnòstic per la imatge** ha elaborat unes recomanacions per tal d'estructurar la tornada progressiva a l'activitat, que ha de ser adaptada i adaptable a l'evolució de la pandèmia.

Els objectius per a la fase del desconfinament tenen en compte les recomanacions publicades el 12/04/2020 pel Consell de relacions laborals de Catalunya<sup>6</sup>.

- 1) Potenciar la pràctica segura del personal en contacte amb els pacients mitjançant l'anàlisi serològic del personal.
- 2) Definir les àrees d'actuació al departament de Diagnòstic per la Imatge en la fase de des-confinament progressiu de la pandèmia
- 3) Minimitzar el risc de contagi dels pacients i del personal.
- 4) Incrementar progressivament de forma segura l'activitat radiològica.

La implementació de les recomanacions hauria de ser definida de forma específica a cada departament en funció a les directrius del Departament de Salut i la Gerència del centre.

Aquest document es divideix en dues parts:

- **Recomanacions generals**
- **Guia pràctica per a la implementació als departaments de Diagnòstic per la Imatge**

## Recomanacions Generals

---

- a) **Pràctica segura** dels professionals: mitjançant el coneixement de la immunitat de tot el personal del departament de Diagnòstic per la Imatge.
- b) **Minimitzar el risc de contaminació** als espais comuns de contacte (sales d'espera): mitjançant senyalització, disponibilitat de mesures de protecció, adaptació dels espais i limitació de l'afluència de persones.
- c) **Potenciar la prevenció**: definint normatives de protecció durant la citació dels pacients ambulatoris així com en el trasllat de pacients i familiars a nivell hospitalari.
- d) **Adaptar procediments i activitats del departament**, mitjançant modificacions dels fluxos, distribució d'espais i horaris i potenciació de tasques no presencials. Caldrà definir quin impacte representen aquests canvis i quina serà la seva extensió en el temps.
- e) **Potenciar la tele-radiologia** com a eina de futur.
- f) **Planificar l'increment progressiu de l'activitat en base a necessitats de salut i seguretat**. En aquest sentit, es proposa aprofitar la oportunitat del retorn a l'activitat per a transformar aquestes necessitats en una **Radiologia Basada en el Valor Afegit**. D'aquesta forma es podria treballar en la **resolució de les llistes d'espera** basats en l'impacte final en el procés medico-quirúrgic.

## Guia pràctica per a la implementació als departaments de diagnòstic per la imatge

---

A partir de les recomanacions generals exposades, detallarem diferents propostes o mesures a desenvolupar als diferents departaments de Diagnòstic per la Imatge (DPI).

### Pràctica segura dels professionals.

Es proposa l'**estudi serològic** del personal del departament de Diagnòstic per la Imatge.

Els departaments de Radiologia són un servei central on es realitzen exploracions ambulatòries-programades, malalts ingressats i urgents, existint un risc evident de contaminació creuada: de pacients positius cap al personal, i en sentit contrari, a pacients negatius immunosuprimits amb risc de contaminació per part del personal en fase asimptomàtica o per contaminació a espais comuns (sales d'espera).

Dos exemples de contacte proper als pacients serien, per part del TSID a l'hora de fer exploracions radiològiques, o per part dels facultatius durant les ecografies i procediments intervencionistes. En aquests casos, la distància amb el pacient és nul·la, ja que cal mobilitzar-lo personalment o realitzar tasques en contacte amb la seva superfície corporal.

### Mesures generals de protecció als espais de Diagnòstic per la Imatge.

#### Recepció i sales d'espera:

L'objectiu principal és minimitzar la coincidència dels pacients i acompanyants als espais de recepció.

- El personal administratiu tindrà un **paper fonamental** en la informació, i durant la citació telefònica caldria donar les instruccions de visita i fer un **triatge telefònic previ**: Es proposa fer una entrevista estructurada sobre els símptomes i contactes. (òptimament hauria de ser tres dies abans de la citació). En aquest contacte es recordaran les normes de protecció:
  - Màxim un acompanyant per persona.
  - Rentat de mans.
  - Protecció amb mascareta.
  - **L'acompanyant no ha de ser simptomàtic.** No és permet acompanyar al departament de DxI a persones simptomàtiques o pendents de diagnòstic.

- Definir, segons el centre i modalitat, quins casos el pacient ambulatori podria venir sense acompanyament. Els pacients joves i autònoms haurien de venir sense acompanyament. Els pacients amb una condició clínica que no ho permeti, que es sotmetin a procediments intervencionistes o a una exploració amb administració de contrast, haurien de venir acompanyats per una persona no simptomàtica.
- En cas de que la citació es realitzi a un *Call Center* caldrà preparar el protocol d'informació.
- Màxima coordinació entre la citació i l'activitat per evitar cúmul de pacients a les sales d'espera.
- Disposar de proteccions físiques (pantalles) al taulell de recepció.
- Es marcaran línies al terra o als seients per a mantenir una distància de seguretat (1,5 mts).
- Recordar als pacients i acompanyants de portar sempre mascareta al departament.
- En cas de disponibilitat, definir circuits diferents pels pacients: pacients simptomàtics i/o en espera per estudi Covid-19 i pacients immunosuprimits.

#### **Activitat i citació**

- Minimitzar les exploracions radiològiques espontànies. Per tal de poder controlar el volum de persones a les sales d'espera es proposa la citació programada de pacients com a mesura inicial per a les primeres fases del desconfinament.
- Exploracions amb necessitat de confirmació per PCR. Identificar aquelles pràctiques on abans de realitzar-la sigui necessari conèixer l'estat immunològic del pacient (per exemple anestèsies al servei de DPI, procediments intervencionistes).

#### **Senyalització i material de protecció als Departaments.**

- Disposar de mascaretes a l'àrea administrativa-recepció, per que se li puguin facilitar en cas de que no en portin.
- Distribuir cartells a l'àrea d'espera i passadissos recordant les normes bàsiques de distanciament, protecció amb mascareta i rentat de mans.
- Dispensadors: Col·locar dispensadors de gel antisèptic a les parets. Distribuïts al passadís, davant de portes de les sales i a la sala d'espera.
- Papereres: Disposar de paperers per al material de rebuig a diferents àrees accessibles.

### **Al departament**

- Es minimitzarà el màxim possible el flux de personal al espais comuns.
- S'evitarà la coincidència de professionals mitjançant torns.
- Seguir la obligatorietat d'una separació mínima d'1'5 mts entre personal.

### **Sales tècniques de les diferents modalitats:**

- Es minimitzarà el flux de personal.
- Si realitzem un estudi a un pacient amb Covid19 confirmat o sospita, els acompanyants restaran a la sala d'espera o preparació, evitant la interacció amb el tècnic que realitzarà l'exploració i el contacte a l'espai tècnic.
- En cas de mesures físiques (portes, etc) es tancarà i assenyalarà amb cartelleria.

### **Sales d' informes:**

- Les consultes radiològiques es faran via telefònica, electrònica-email o per teleconferència.
- Es mantindrà l'espai de seguretat entre professionals.
- Disposar de material de neteja dels equipaments informàtics (teclat, ratolí, taula, pantalles).

### **Pacients Covid19:**

Definir una franja específica al dia que tots els professionals coneixeran per a cada modalitat d'imatge. A ser possible coincidents al màxim, de forma que es minimitzi la presència de pacients positius al departament durant el dia.

- Inmediatament acabada l'exploració es disposarà d'un espai de temps per a la neteja de les sales.
- A nivell dels Serveis de DPI de primària, concentrar les exploracions netes i brutes en Serveis de DPI concrets.

### **Pacients Covid19 i proves d'intervencionisme:**

- Valorar definir una franja específica per poder fer els pacients Covid19 en el cas de no poder disposar de sales específiques/úniques d'intervencionisme guiat per ECO,TC, RM.
- Si l'exploració és eco-guiada i en funció de les mesures de seguretat i higiene, s'hauria de valorar la possibilitat de fer-ho a l'habitació del pacient per evitar desplaçaments.
- Atenció exclusivament pel personal sanitari imprescindible per la realització del procediment, mantenir tancades les portes de la sala, disposar del material bàsic i alternatiu dins la sala, evitar sortir de la sala amb algun element de protecció individual (EPI) contaminat.



## Mesures dirigides als professionals

### **Normes generals pels professionals del departament:**

- Han de seguir les normatives de seguretat del centre.
- Higiene de mans regular
- Protecció amb mascareta quirúrgica
- Pijama de treball
- Calçat específic tancat
- En cas de realització d'una exploració en pacient Covid19 positiu, es faran servir les mesures de protecció determinades pel centre.
- Durant els torns de descans, esmorzar o menjar caldrà minimitzar la coincidència de personal.
- Se'ls recordarà la importància de mantenir les mesures de seguretat, inclòs el distanciament durant el descans.

### **Proposta de distribució dels torns de treball:**

Seria adaptable a les circumstàncies de cada centre i per cada categoria professional:

- **Radiòlegs**
  - Creació de torns-equips per mantenir e incrementar progressivament l'activitat, mantenint normes de protecció suficients. Aquests torns es revisaran en funció de l'evolució de la pandèmia.
    - Distribució en torns de matí i tarda presencial per a activitat que no es pot fer a distància
    - Suport de la resta de l' equip via telemàtica
    - Definició d'equips de treball multi-especialitat a l'hospital que permetin respondre a les necessitats d'activitat segons les prioritats definides (veure apartat activitat).
  - Potenciació del teletreball (l'activitat assistencial sense presència i no assistencial es realitzarà preferentment de forma telemàtica).
  - Participació online a sessions clíniques.
  - Definir hores de Consultoria a distància per especialitats i referents radiològics.



- **Tècnics en Radiologia (TSID, tècnics superiors en diagnòstic per la imatge)**
  - Articular amb els supervisors i coordinadors tècnics els torns de treball. Caldrà tenir en compte les particularitats de cada departament, model previ així com situació de l' hospital per la resposta al Covid19.
  - Com a recomanacions, recordar la minimització de contacte entre professionals (torns, grups,...).
- **Personal Auxiliar i DUI**
  - Articular mitjançant els supervisors i coordinadors tècnics els torns de treball. Caldrà tenir en compte les particularitats de cada departament, model previ així com situació de l' hospital per la resposta al Covid19.
  - Com a recomanacions, recordar la minimització de contacte entre professionals (torns, grups,...).
- **Personal administratiu**
  - Treballar amb els protocols de citació. Paper important en la difusió de normes i preparació dels pacients i familiars durant la citació.

### Mesures amb respecte a l' activitat als departaments.

Per a la normalització de l'activitat es proposa, en aquesta segona fase, on conviuran l'activitat urgent dedicada a l'atenció al Covid19 i l'activitat ordinària dels departaments, cal definir un ordre d'incorporació de les exploracions:

#### **Fases de l' activitat**

Conèixer, segons cada àmbit territorial en quina de les possibles fases de desconfinament es podria situar el departament, i adequar en consideració les mesures a prendre:

- **Fase 1:** Correspon al funcionament durant el període de pandèmia.
- **Fase 2** o de transició: es comença a augmentar l'activitat de forma progressiva i planificada d' acord a necessitats/indicacions. S'inclourien les proves de la fase 1 + els estudis ambulatoris de prioritat alta i, en funció de la disponibilitat i capacitat del servei, s' ampliaria progressivament el tipus d' exploracions.
- **Fase 3:** correspon a la de normalitat adaptada post-pandèmia. S'hauran de mantenir les normes de seguretat esmentades en aquest document i segons les normes de cada àrea de salut.

### **Priorització exploracions radiològiques**

Caldria que cada departament defineixi la priorització dels estudis a realitzar, seguint un ordre pactat amb les direccions i altres departaments. Proposem plantejar aquesta classificació:

#### **1. Pacients sense demora:**

- 1.1. Atenció urgències
- 1.2. Estudis radiològics de la pandèmia
- 1.3. Pacients ingressats per altres patologies
- 1.4. Estudis oncològics diagnòstics
- 1.5. Estudis oncològics de control en tractament actiu
- 1.6. Pacients pediàtrics (es recomana establir tempos correctes en funció de l'edat i la sospita patològica)

#### **2. De forma progressiva es començaran a programar pacients seguint una classificació de prioritats:**

- 2.1. Estudis d'imatge en pacients amb tractament quirúrgic planificat (menys de 4 setmanes des de la cita de DPI).
- 2.2. Estudis d'imatge en pacients crònics amb canvi en el patró clínic que necessitin revaluació terapèutica
- 2.3. Pacients joves sense factors de risc, amb totes les mesures de protecció.

#### **3. Es re-programaran progressivament**

- 3.1. Estudis diagnòstics de malalties sense tractament immediat de qualsevol tipus
- 3.2. Estudis de control en pacients sense canvi clínic significatiu

## Llistes d'espera

Caldria definir a cada centre un pla específic d'actuació.

Com a mesura d'anàlisi i revisió de l'adequació de la llista d'espera es proposa que les exploracions pendents de realitzar amb una **antiguitat superior a 6-18 mesos** passarien a ser considerades com a procés inactiu i quedarien anul·lades. Aquestes exploracions s'enviarien als metges sol·licitants per a revaloració.

Tanmateix es podria establir uns **criteris de prioritat per a començar a recuperar la llista d'espera** en funció de la possibilitat de revisar les peticions acumulades:

- Prioritat 1: estudis amb canvis clínics a la HC que necessitin valoració terapèutica o quirúrgica.
- Prioritat 2: estudis de malalties sense tractament immediat ni canvis clínics
- Prioritat 3. estudis de seguiment de patologies conegudes. Per exemple HBP, hepatopatia crònica, etc
- Prioritat 4. Estudis de cribratge

## Carregues de treball

Les carregues de treball s'hauran d'ajustar a cada centre en funció de:

- les dimensions de les seves sales d'espera que garanteixin el distanciament necessari
- les mesures d'higiene i desinfecció que proposi el comitè d'infeccioses de cada hospital (si no hi ha norma general)
- valoració dels nous Temps d'Ocupació de Sala.
- la disponibilitat de TSID (*valorar la necessitat d'ampliacions de plantilla per la nova dinàmica de treball i la necessitat d'ampliar torns horaris a franjes nocturnes, caps de setmana, etc*)

### Activitat mèdica radiològica no assistencial

Es proposa que les activitats no assistencials directes es realitzin majoritàriament mitjançant teletreball.

Caldrà definir tasques i torns entre el personal facultatiu per a:

- Revisió de peticions
- Definició de protocols
- Interconsulta de casos segons especialitat i referent
- Sessions clíniques
- Participació en comitès

### Adequació i valor del Diagnòstic per la Imatge

En els darrers anys s'ha vist com s'està promocionant un canvi de la radiologia basada en el volum a la radiologia basada en el valor que segueix els principis d'adequació i precisió que la relacionen amb la medicina basada en l'evidència com en la medicina de precisió: és individualitzada i basada en el valor que aporta a aquella situació en especial.

El paper dels departaments per tant, passa de ser un servei de prestacions a un departament de "coneixement" on es gestionarien les necessitats diagnòstiques dels pacients en base a la optimització en la resposta, deixant de fer aquelles proves redundants o que no canviarien ni l'evolució del procés ni la decisió terapèutica; però també, dedicant els màxims esforços en aquelles situacions on cal una màxima cura.

Creiem que tant la pandèmia com el futur que se'n derivi ha de ser la **oportunitat per a potenciar aquest nou paradigma als nostres departaments**, i que mitjançant el suport de la Conselleria de Salut i Departament i la coordinació amb les gerències, societats científiques i resta de professionals permetrà millorar pràctiques que tenen gran impacte com: la llista d'espera, la inadequació de les proves o el sobre-diagnòstic.

## Bibliografia

1. COVID-19: protecting health-care workers. Lancet. 2020 Mar 21;395(10228):922.
2. Eines i estratègies pel desconfinament durant el brot de coronavirus a Catalunya. Oriol Mitjà. Abril 2020.
3. COVID-19 patients and the Radiology department advice from the European Society of Radiology (ESR) and the European Society of Thoracic Imaging (ESTI). Revel, Abr, 2020
4. Recomanacions de la societat catalana de digestologia i de la societat catalana d'endoscopia digestiva mèdico-quirúrgica pel restabliment de l'activitat d'endoscopia segons l'evolució de la pandèmia per covid-19.
5. Personal protective equipment (PPE) needs in healthcare settings for the care of patients with suspected or confirmed novel coronavirus (2019-nCoV). European Centre for disease prevention and control. Feb, 2020
6. Resolució per la qual s'adopten mesures de caire organitzatiu per a la prevenció i el control de la infecció pel SARS-CoV-2 en el col·lectiu de professionals sanitaris. Departament de Salut. Mar, 2020