



Preguntas Frecuentes del Estudio del COVID-19 y otras infecciones respiratorias agudas

Preguntas planteadas por los médicos a la Red Centinela.

Al ser estudio prospectivo, a los casos anteriores al día 6 abril, ¿no entran en el estudio?

Efectivamente, los casos anteriores al 6 de abril quedarán como están en Medora.

Tengo una IRA (que envié al hospital, de entrada la envié por un aumento de su disnea y desaturación, no como sospecha de Covid) al buscar en guías asistenciales, no se me descarga ninguna guía específica de centinela para infección respiratoria aguda, por lo que no puedo completar los parámetros que se requieren, está en concreto al llegar a urgencias le hicieron PCR COVID 19 y me ha llegado negativa, no sé cómo tendría que proceder.

En este caso tendrías que crear el proceso de 'infección respiratoria aguda', abrir la Guía Asistencial de IRA para Red Centinela en MEDORA y cumplimentar las variables de esa guía. Como la PCR que le hicieron en el hospital es negativa para CoVid-19, no tienes que abrir ningún proceso nuevo, solo dejar constancia en los resultados de microbiología en Medora de PCR negativa para covid-19.

Un paciente cuyo único síntoma es la Anosmia, de entrada no tiene IRA, si tengo sospecha de exposición a CoVid -19, ¿Cómo tendría que declararla? ¿Con 2 procesos clínicos, uno Anosmia, y otro exposición a covid 19?

En este caso tienes que crear el proceso exposición a coronavirus sars-cov-2, si no pasa de ahí, nada más. Si desarrollase síntomas tendrías que cambiar a exposición a coronavirus sars-cov-2v01.79 por enfermedad por coronavirus 2019 y crear además el proceso de ira que desarrollase: ira, nasofaringitis, neumonía, síndrome gripal, etc. y cumplimentar la Guía Asistencial de IRA para Red Centinela en MEDORA.

Quería resolver una duda sobre el registro de casos. Si un paciente ya tiene creado el proceso clínico de "enfermedad por covid" y se ha rellenado la guía asistencial propia de este proceso, entiendo que hay que crear un segundo proceso clínico (catarro, infección respiratoria,..) pero no es necesario activar la guía clínica de la gripe.

Con una vez que se cumplimente la guía asistencial es suficiente, asegurando que los dos procesos, el Covid-19 y el síndrome de IRA que tenga tienen la misma fecha de creación (lo normal, la fecha de inicio de síntomas).

¿Los pacientes que cursan con anosmia y ageusia deben ser contabilizados como IRA o no?

Entendemos que son síntomas del COVID-19 y no de un síndrome de IRA como tal. No está en la tabla de códigos. No se haría registro de IRA. Si después empeorara y presentara síntomas de IRA, habría que abrir la guía de...

¿Los pacientes que han sido dados de alta clínica y cerrado el proceso clínico, los veis?

Si, descargamos todos los procesos, abiertos o cerrados.



Solo se deben registrar nuevos casos o se registran todos los casos que se han tenido desde la alerta sanitaria?

Sugerimos revisar los casos desde el lunes 6/4/2020, si fuera posible.

Un problema que no sé si habéis contemplado es que las agendas por profesionales están anuladas. En este momento no encontraréis e Medora una agenda con mi nombre. Todas las agendas son agendas de procedimientos (no de profesionales) Covid-19, o, en mi caso, genéricas del PAC que atendemos de forma agrupada varios profesionales). Esto implica que yo veo habitualmente pacientes de 5 cupos médicos, no sólo del mío, porque estamos, ya digo, agrupados (no se pasan consultas en los consultorios locales, sólo en los centros de salud y PACs).

Somos conscientes de la desestructuración de la actividad en los CS. No obstante, lo que os pedimos, en la medida de lo posible, es que registréis bien a los de tu cupo, que son los que extraeremos para el análisis. Y además este procedimiento seguirá cuando se normalice la situación.

Se ha visto que la presentación de la enfermedad por Covid-19 no siempre se manifiesta como una infección respiratoria, sino que a veces resulta asintomática o con otros síntomas no respiratorios. ¿Cómo hemos de codificar esos casos?

Los pacientes con posible enfermedad por COVID-19 sin síntomas de IRA o con exposición a SARS-CoV-2 tendrán que abrir, en el momento de su conocimiento, sólo el proceso clínico asociado al COVID-19, siguiendo las indicaciones dadas por la Consejería. Si en el trascurso de la enfermedad desarrollase síntomas respiratorios, generaría un nuevo proceso clínico de IRA con la misma fecha de inicio que el del COVID-19 y se completaría la Guía Asistencial de IRA.

¿El paciente cumple criterios para seguimiento o para Prueba Rápida por COVID? ¿Cuáles son estos criterios? ¿Son criterios específicos de la Red Centinela?

No, los criterios relacionados con la enfermedad COVID-19 son los que indican los protocolos que os envía la Gerencia

¿Los procesos de IRA se deben cerrar en 3 meses?

Se deben cerrar en cuanto el proceso esté resuelto. Si no se tiene información del paciente se pueden cerrar en tres meses como planteas. En ningún caso se debe reutilizar un proceso de IRA abierto y resuelto para introducir datos de un proceso nuevo.

Si vas a la Guía Asistencial de IRA a cumplimentar todas las variables o a la de seguimiento covid 19, queda registrado como el día que introduces los datos, pero a lo mejor cuando tú captas al niño, ese día ya está bien, o casi bien, y si quieres meter los datos de como estaba hace 4 días, por ejemplo, que es cuando estaba peor, ¿Cómo se puede hacer para que correspondan esas variables con ese día pasado que es cuando empezó con los síntomas? ya que parece ser que el programa sólo te permite introducir las variables de como se encuentra en el día actual, pero no se registraron las del inicio del cuadro.

Efectivamente la fecha de los síntomas refleja la de grabación, ya que está preparada para cumplimentarse automáticamente en la consulta del paciente con la enfermedad. Esto no es muy útil para casos retrospectivos que no teníamos contemplado hasta esta situación, pero



grabar todas las fechas una a una supone un esfuerzo para vosotros. Valoraremos otras alternativas con más tiempo. Pero es muy importante poner la fecha de inicio de síntomas (en general) en la fecha de inicio del proceso. Esto sí se puede hacer, y es la fecha que nosotros tomamos como referencia de inicio de la enfermedad

Cuando el paciente ya esté curado, ¿vamos cerrando esos procesos que habíamos ido abriendo, tras haberlo dejado todo bien cumplimentado?

Sí, hay que cerrar los procesos porque ese niño puede tener otra IRA en cualquier momento, y sería un nuevo proceso.

¿Qué hacemos con las hojas del programa de la gripe, que en las semanas iniciales del estado de alarma, no enviamos, ni yo ni mi compañera, por Fax? no hemos tenido en este tiempo ningún niño con gripe, pero hay unas tres semanas, las primeras en esta situación, que esas hojas no las enviamos por Fax.

No os preocupéis por la gripe. Somos conscientes que desde que apareció el COVID-19, no se ha notificado gripe. Lo estudiaremos, si es posible en el estudio serológico retrospectivo.

Buenas tardes, estamos recibiendo correos informativos por parte de la Gerencia Regional de que debemos ir cerrando los procesos clínicos de Enfermedad de covid19 cuando se puedan dar por finalizados, pero desconozco, si por estar haciendo el estudio centinela, debemos hacerlo o no.

Sí, los procesos que se resuelvan deben de cerrarse y no usarlo para otro distinto, sea Covid-19 o cualquier otra IRA. Recuerda que si abres una enfermedad Covid-19 (no contacto o seropositivo), debes abrir otra IRA, la que sea más adecuada de las señaladas en el protocolo del estudio de la Red, para caracterizar el síndrome.

También comentaros que estamos creando proceso clínico de enfermedad de covid19 en pacientes ASINTOMÁTICOS cuando nos llegan resultados de los test de ac. totales y de Ig M positivos, pero en la fecha de comienzo de síntomas veréis, que no es coherente; yo he puesto la fecha de nacimiento.

Si, sabemos que se debe grabar en Medora los que tengan anticuerpos asintomáticos, por lo que no hay fecha de inicio de síntomas y os han aconsejado grabar una fecha ficticia. Nosotros en nuestro análisis lo controlaremos sin problemas.

Si no hay inconveniente en cerrar procesos de pacientes covid de cara a la red, puesto que desde gerencia nos piden que cerremos el proceso de cara a actualizar datos de casos.

Sí, no hay ningún problema con que cerréis los procesos covid como os indiquen desde la gerencia para nuestro estudio. De hecho lo recomendable es cerrar los procesos una vez finalizados o si han pasado varias semanas desde su inicio y no reutilizar procesos abiertos.



1- ¿Se pueden emplear los hisopos que empleamos para las muestras de gripe?

2- ¿los contenedores los enviaran de la Gerencia de Atención Primaria?

Los hisopos de gripe se pueden usar sin problema, pero lo que tenéis que hacer es solicitar a vuestra Gerencia que os faciliten hisopos y el resto de material para la toma y transporte en valija al laboratorio de área. Sois de los primeros que vais a empezar con la virología en AP, precisamente por esa labor de vigilancia que hace la Red, y puede que no todo esté preparado en los Centros de Salud. Solicitad lo que creáis necesario y si hay algún problema nos lo comunicáis.

Respecto al estudio de Covid-centinelas, se me plantea la siguiente duda, cuando cierro el proceso clínico Enfermedad por Coronavirus en los pacientes que se han recuperado de la enfermedad (para que se contabilicen como curados), ¿debo cerrar también el proceso de infección respiratoria que he creado según el protocolo del estudio? Lo estoy haciendo así, cerrando los dos procesos (Covid 19 e IRA), y ambos aparecen en Medora en Procesos cerrados. Ya me diréis si debo hacerlo así y si vosotros estos procesos los buscáis en procesos cerrados, teniendo en cuenta la fecha de creación, o debe ser de otra manera.

Como muy bien indicas y estás realizando, los procesos se deben cerrar una vez finalizada la enfermedad. No te preocupes nosotros podemos acceder a esos datos. Con respecto al inicio de la toma de frotis estamos preparando para enviaros toda la información y que podáis empezar a tomar y enviar frotis la próxima semana.

Espero haber rellenado de forma correcta los casos covid e infecciones respiratorias pero siempre tengo problema con las guías (el que me ha surgido ahora es que no lo he rellenado en el momento de la consulta y a posteriori no consigo cambiar la fecha de los síntomas). Otro problema es que los fallecidos no aparecen en mi listado de covid ¿no sería interesante rellenarlos también?

Efectivamente la fecha de los síntomas no se pueden cambiar porque se rellena automáticamente el día de la consulta. Es algo que estamos pensando. Pero si puedes poner la fecha del inicio de síntomas que sería cuando aparecen los síntomas y será la que utilizemos. Esta fecha debería figurar también como la fecha del proceso clínico.

En cuanto a los fallecidos, si no dejas constancia en la HC no aparecen, claro. Tendremos que pensar una solución.