

Recomendaciones del Comité de Enfermería SEAIC para reanudar de manera progresiva la actividad en el Servicio de Alergología

Contexto pandemia SARS-Cov-2



seaic

sociedad española de alergología
e inmunología clínica

Mayo 2020

Miembros del Comité de Enfermería:

- M^a Auxiliadora Guerrero García - Presidenta
- M^a José Plá Martí - Secretaria
- Carmen M^a Alonso Castro - Miembro
- Nuria de Argila Fernández Durán - Miembro
- Agustín Frades Rodríguez - Miembro
- Gloria Gutiérrez Matos - Miembro
- Pilar Hernández Suárez - Miembro
- Valentín López Carrasco - Miembro
- Laura López Marchal - Miembro
- M^a Dolores López Romero - Miembro
- M^a Cristina Mañas Rueda - Miembro
- M^a Ángeles Ortega Berruezo - Miembro

Índice

1. Justificación del documento	4
2. Recomendaciones generales	4
3. Recomendaciones para la realización de pruebas cutáneas	5
3.1.Pruebas Intraepidérmicas e Intradérmicas:.....	5
3.2.Pruebas Epicutáneas	6
3.3.Realización de pruebas cutáneas en otras unidades.....	7
4. Recomendaciones para la administración de tratamientos ITSC/Biológicos (SC).....	7
4.1.Terapia con Tratamiento Biológico (SC)	8
5. Recomendaciones para la realización de pruebas de Función Respiratoria	9
6. Recomendaciones de atención en el Hospital de Día.....	9
6.1.Procedimiento para la realización de pruebas en Hospital de Día:.....	10
7. Recomendaciones para la atención en Consultas de Alergia Infantil	10
8. Recomendaciones en Educación para la Salud.....	11
9. Bibliografía:	13

1. Justificación del documento

Dada la situación de pandemia en la que nos encontramos con motivo del SARS-Cov-2 y la necesidad de reincorporar progresivamente la actividad en los Servicios de Alergología, el Comité de Enfermería de SEAIC ha elaborado este documento, que pretende servir como guía de actuación en los procedimientos y técnicas de enfermería. La finalidad de estas recomendaciones es proteger, en esta nueva etapa, tanto a los profesionales sanitarios que realizan su labor en los citados servicios, como a los pacientes que son atendidos en los mismos.

Este documento, siempre se remitirá a las decisiones y recomendaciones de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales y Medicina Preventiva de los distintos hospitales /áreas sanitarias (no pretende, en ningún caso, entrar en conflicto con los mismos) y al uso responsable de los equipos de protección y medidas de asepsia recomendadas, respetando las características propias de cada centro de trabajo y de cada Servicio de Alergología.

Debido a la naturaleza dinámica y cambiante de la situación de pandemia por SARS-Cov-2, este documento puede estar sujeto a actualizaciones.

2. Recomendaciones generales

En líneas generales, se recomienda:

- Reestructurar las distintas agendas de trabajo para evitar la aglomeración de pacientes en las salas de espera.
- Ajustar la hora de visita a la hora de la cita, para evitar esperas innecesarias.
- Exhibir carteles informativos en las salas de espera de las consultas de Alergia, con las recomendaciones generales y con indicaciones sobre las medidas de higiene respiratoria y manejo de la tos.
- Establecer una distancia de seguridad en las salas de espera de pacientes de entre 1,5 y 2 metros. Los pacientes deberán llevar puesta en todo momento una mascarilla de protección.
- Realizar un cuestionario al paciente (formato check-list), para conocer si en los últimos 7 días ha presentado alguno de los siguientes síntomas: fiebre, tos, disnea, pérdida de gusto u olfato, dolor de cabeza, entre otros síntomas propios del SARS-Cov-2. No debe acceder a la consulta si presenta alguno de estos síntomas o ha estado en contacto estrecho con casos confirmados en los últimos 14 días.
- Disponer de solución hidroalcohólica (UNE 14476) a disposición de los pacientes que acuden a nuestras consultas, para que dispensen e higienicen las manos, tanto a la entrada como a la salida de la consulta, siempre antes y después de realizar cualquier procedimiento.
- Facilitar una mascarilla quirúrgica (marcado CE y norma UNE 14683) a los pacientes que acuden a la consulta, y a aquellos acompañantes que por la naturaleza del paciente (menores de edad o algún grado de dependencia física o cognitiva) deban entrar a la consulta.
- Mantener distancia de seguridad de entre 1,5 y 2 metros con el paciente, siempre que sea posible.
- Crear una zona específica en la consulta donde el paciente pueda depositar sus pertenencias (bolsos, prendas de abrigo, etc.). Este espacio debe estar bien definido y debe ser fácil de desinfectar/limpiar. Al paciente se le puede proporcionar una bolsa donde guarde sus pertenencias.
- Evitar en el área de trabajo sillas de tejidos o materiales porosos, para facilitar su limpieza.

- Desinfectar las zonas y/o dispositivos con las que el paciente entre en contacto (consulta, hospital de día y área de pruebas), siguiendo siempre las recomendaciones de los fabricantes y las normas establecidas por el Servicio de Medicina Preventiva responsable del centro.
- Ventilar las consultas entre paciente y paciente, y el resto de las zonas comunes, siempre que sea posible hacerlo.
- Se recomienda eliminar los objetos innecesarios de la consulta para facilitar al finalizar la jornada la preceptiva actuación de limpieza y desinfección.
- Desinfectar/limpiar frecuentemente zonas de trabajo comunes, así como los dispositivos y objetos personales presentes en nuestra práctica habitual (teclados de ordenador, ratón, teléfonos y dispositivos personales).
- Comprobar en la ficha técnica de los productos utilizados, el nivel viricida y que cumplen con la norma UNE 14476.
- El personal debe cambiar el uniforme de trabajo siempre que se requiera, y al menos una vez al día. También debe realizar periódicamente la limpieza y desinfección del calzado.
- Los profesionales deberán evitar el uso de joyas y adornos. El cabello se debe llevar siempre recogido y las uñas cortas y cuidadas.

3. Recomendaciones para la realización de pruebas cutáneas

Dentro del grupo de pruebas cutáneas se encuentran las pruebas intraepidérmicas, intradérmicas y epicutáneas.

A la hora de la realización de las mismas, se deben tener en cuenta las siguientes recomendaciones generales:

- Realizar las pruebas consideradas de carácter preferente y urgente. Dejar pendientes las que se consideren demorables.
- Citar en tramos horarios bien definidos, según la disponibilidad de cada centro, con la finalidad de evitar aglomeraciones de pacientes.
- Utilizar medidas de protección para el personal de enfermería. En líneas generales se recomienda que se utilicen guantes de nitrilo, gafas/pantalla facial, mascarilla FFP2 o en su defecto mascarilla quirúrgica. Se recomienda la utilización de bata desechable.
- Instalar, si fuera posible, mamparas de protección en las mesas de trabajo donde se realizan las distintas pruebas diagnósticas (intraepidérmicas e intradérmicas).
- Atender al paciente de uno en uno y con mascarilla colocada tanto la enfermera como el paciente (mascarilla quirúrgica).
- Aplicar las normas descritas en el apartado de consideraciones generales.

3.1. Pruebas Intraepidérmicas e Intradérmicas:

Se recomiendan que las mesas de trabajo para la realización de las pruebas tengan un ancho de 60 cm como mínimo, con la finalidad de preservar la distancia entre enfermera/paciente.

Enfermera: Debe utilizar el material de protección descrito anteriormente en las recomendaciones generales y, además:

- Preguntar al paciente si ha tomado antihistamínicos en los últimos siete días para evitar exposiciones innecesarias.

- Aplicar solución hidroalcohólica en las manos del paciente, cuando éste tome asiento en la mesa de pruebas.
- Limpiar la zona de la piel donde se van a realizar las pruebas con solución alcohólica de 70º, dejando secar bien antes de la marcación de la misma.
- Desechar todo el material utilizado (lancetas, agujas, jeringas...) en contenedor de residuos.
- Una vez recogida las pertenencias del paciente y el material usado, realizar limpieza y desinfección de la zona en la que ha estado en contacto.

Paciente:

- Debe pasar a la sala de pruebas siempre con mascarilla quirúrgica y los brazos descubiertos. Evitar accesorios tales como pulseras o relojes.
- Debe mantener sus pertenencias consigo durante toda la atención. En caso de no ser posible, se recomienda utilizar una superficie fácil de limpiar donde depositar las pertenencias (ropa, abrigo o bolso) en la entrada de cada sala.
- Se recomienda que la espera, para la lectura de la prueba, se realice en la misma sala si es posible o cerca de la misma, para evitar contaminación.

3.2. Pruebas Epicutáneas

Primer día de la prueba:

Enfermera: Debe utilizar el material de protección descrito anteriormente en las recomendaciones generales y, además:

- Preguntar al paciente si se ha estado en tratamiento con corticoides recientemente para evitar exposiciones innecesarias.
- La enfermera debe proceder de forma individual en la sala, a preparar las pruebas epicutáneas correspondientes en una mesa/camilla, retirando los adhesivos para una rápida aplicación. Será necesario cambiar los guantes por unos limpios tras aplicación de solución hidroalcohólica.
- Aplicar solución hidroalcohólica en las manos del paciente, cuando éste entre en la sala.
- Proceder a limpiar con solución alcohólica de 70º la zona de la piel donde se va a colocar el test epicutáneo. A continuación, aplicar las pruebas epicutáneas correspondientes y proceder a su marcación.
- Una vez recogida las pertenencias del paciente y el material usado, realizar limpieza y desinfección de la zona en la que ha estado en contacto.

Paciente:

- Debe pasar a la sala de pruebas siempre con mascarilla quirúrgica y descubrir la espalda o los brazos, según corresponda. Evitar accesorios tales como pulseras o relojes.
- Debe depositar sus pertenencias en una superficie fácil de limpiar (ropa, abrigo o bolso) en la entrada de cada sala.

Lectura de test epicutáneo a las 48h, 72h y 92h:

Enfermera: Debe utilizar el material de protección descrito anteriormente en las recomendaciones generales y, además:

- Llevar mascarilla quirúrgica, aplicación de solución hidroalcohólica y puesta de guantes.

- Aplicar solución hidroalcohólica en las manos del paciente, cuando éste tome asiento en la mesa de pruebas.
- Retirar las pruebas epicutáneas puestas, que se desecharán en contenedor de residuos, y realizar la primera lectura.
- Transcurrido el tiempo necesario, proceder a la lectura de la prueba.
- Una vez recogida las pertenencias del paciente y el material usado, realizar limpieza y desinfección de la zona en la que ha estado en contacto.

Paciente:

- Debe pasar a la sala de pruebas siempre con mascarilla quirúrgica y descubrir la espalda o los brazos, según corresponda. Evitar accesorios tales como pulseras o relojes.
- Debe depositar sus pertenencias en una superficie fácil de limpiar (ropa, abrigo o bolso) en la entrada de cada sala.

3.3. Realización de pruebas cutáneas en otras unidades

En la realización de pruebas cutáneas, en planta de hospitalización a pacientes ingresados, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

- Preparar todo el material necesario, incluyendo medicación a administrar en caso de aparecer una posible reacción anafiláctica. Se debe tener en cuenta, que el material que entre en la habitación del paciente será desechado una vez finalizada la prueba.
- Los extractos y fármacos para testar serán preparados previamente en jeringas que estén bien identificadas.
- Proceder con la limpieza y desinfección inmediata del material que no pueda ser desechado, según el protocolo de cada centro. En el caso que no se pueda realizar de manera inmediata, se debe transportar en un contenedor o bolsa plástica siempre cerrados.
- En pacientes diagnosticados o con sospecha de SARS-Cov-2 se debe utilizar siempre EPI, siguiendo todas las recomendaciones de la normativa vigente. En líneas generales se utilizará: mascarilla FFP2, protección ocular (gafas estancas/pantalla facial), gorro, bata impermeable y guantes de nitrilo.

4. Recomendaciones para la administración de tratamientos ITSC/Biológicos (SC)

En la medida de lo posible y siempre respetando las características propias de cada Servicio de Alergología, se aconseja crear franjas horarias específicas para administración de ITSC/Biológicos, cuyo objetivo sea que los pacientes no se solapen ni interfieran con pacientes que acudan a consultas médicas o pruebas programadas.

Debemos tener en cuenta el tiempo que el paciente debe permanecer en la sala de espera hasta comprobar tolerancia, que dependerá del tipo de inmunoterapia administrada, si es inicio o mantenimiento.

Se recomienda que se destinen, por tanto, días específicos y/o franja horaria para esta actividad. Limitar a un número pequeño de pacientes de inmunoterapia al día (a decidir por cada servicio) para evitar aglomeraciones en salas de espera. Insistir en que los pacientes respeten el horario asignado.

En la realización de la técnica se seguirán las recomendaciones de los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de cada centro de trabajo en cuanto a equipos de protección, pero se recomienda

que se utilicen: guantes de nitrilo, gafas/pantalla facial, y mascarilla FFP2 o en su defecto mascarilla quirúrgica. Valorar utilización de batas desechables.

Además de lo anterior, se deben considerar las siguientes recomendaciones:

- A todos los pacientes que acudan a la consulta para administración de ITSC/BIOLOGICOS, y a aquellos acompañantes que por la naturaleza del paciente deban entrar a la consulta, en caso de no aportarla, se les facilitará una mascarilla quirúrgica y gel hidroalcohólico para limpieza/desinfección de manos.
- Preguntar a la llegada del paciente si ha presentado exacerbación de su patología respiratoria (aumento de uso de medicación de rescate), fiebre, tos, astenia, diarrea, ageusia, anosmia, disnea los días anteriores.
- Crear una zona específica, en la consulta, donde el paciente pueda dejar sus pertenencias (bolsos, prendas de abrigo, etc.), que esté bien definido y sea fácil de desinfectar/limpiar.
- En aquellas unidades que se precise, reservar un espacio o balda específica en la nevera, donde depositar las cajas que contienen IT del paciente. La finalidad es no mezclar, el tratamiento que aporta el paciente, con las baterías utilizadas para la realización de pruebas cutáneas o medicación. De manera que quede un espacio completamente separado del resto de material usado en consulta y que precisa conservación en frío.
- Al realizar la técnica de punción, el paciente orientará la cara hacia el lado contrario al profesional que le administra la medicación.
- Al abandonar la consulta, suministrar de nuevo gel hidroalcohólico al paciente para desinfección de manos.
- Desinfectar las zonas donde el paciente haya estado en contacto dentro de la consulta y, en la medida de lo posible, ventilar las mismas entre paciente y paciente.
- En las salas de espera, se acondicionarán los espacios para mantener la distancia de seguridad entre pacientes.
- En caso de atraso en la administración de la dosis correspondiente de IT, seguir las recomendaciones establecidas por la SEAIC en el documento de “Recomendaciones SEAIC para Reincorporación Progresiva en Alergología”.
- Se recomienda aplicar las normas descritas en el apartado de consideraciones generales.

4.1. Terapia con Tratamiento Biológico (SC)

Incidir en la importancia de realizar educación para la autoadministración de biológico en domicilio por parte del paciente/cuidador principal, o derivando a Atención Primaria para su administración, aportando documentación escrita y remitiendo a enlaces de páginas web de fuentes fiables donde hay abundante material de apoyo escrito y audiovisual, de cada uno de los tratamientos. Debemos tener en cuenta así mismo, el tiempo que debemos destinar para el aprendizaje, individualizado por parte del paciente o de su cuidador principal, de la técnica de autoadministración domiciliaria del medicamento biológico.

Tratar que la recogida del medicamento biológico en farmacia hospitalaria sea lo más ágil posible, evitando esperas innecesarias y deambulaciones por el hospital por lo que se aconseja una planificación previa con estos servicios y con el personal implicado. Estudiar la posibilidad de coordinar y facilitar la recogida del fármaco en su Centro de Atención Primaria o la entrega del mismo en su domicilio.

A todos los pacientes se les facilitará un número de teléfono de contacto para resolver dudas que puedan surgir por parte del paciente o por parte de Atención Primaria. Nuestro objetivo debe ser

ofrecer una continuidad asistencial de calidad. Se les indicará que, en caso de realizar consulta telefónica, tenga su Número de Historia Clínica a mano, para poder resolver cualquier duda con el máximo de rapidez y eficacia.

5. Recomendaciones para la realización de pruebas de Función Respiratoria

Dado el riesgo que conlleva para los profesionales la realización de Pruebas de Función Respiratoria, se recomienda limitar la realización de estas pruebas en la medida de lo posible y aplicar las recomendaciones generales detalladas en el documento de consenso elaborado por los grupos de trabajo de enfermería de SEAIC, SEPAR junto a la Asociación de Especialistas del Trabajo (AET) y la Asociación de Enfermería Comunitaria:

“Recomendaciones de prevención de infección por coronavirus en las unidades de función pulmonar de los diferentes ámbitos asistenciales” del 25 de marzo de 2020 (sujeto a actualizaciones) y que se puede encontrar en el siguiente enlace:

<https://www.seaic.org/profesionales/blogs/enfermeria-en-alergia/protocolos-deenfermeria-peak-flow-y-espirometria-forzada.html>

También se puede consultar en las páginas web de las distintas Asociaciones de Enfermería y Sociedades Científicas que han avalado este documento.

6. Recomendaciones de atención en el Hospital de Día

En la medida de lo posible y siempre respetando las características propias de cada Servicio de Alergología, se aconseja crear franjas horarias específicas para la realización de las pruebas de exposición/provocación con medicamentos y alimentos, así como las desensibilizaciones a medicamentos y/o alimentos cuyo objetivo sea que los pacientes no se solapen ni interfieran con pacientes que acudan a consultas médicas y/o pruebas programadas.

Para este tipo de pruebas, se debe establecer el tiempo que el paciente permanecerá en la sala de observación hasta comprobar la buena tolerancia del fármaco/alimento administrado.

Este tipo de estudio suele conllevar la presencia del paciente durante varias horas en la sala de observación, por lo que sería conveniente realizar un buen triaje de priorización de la necesidad de realización de los mismos, con el fin de evitar una exposición innecesaria al paciente.

Se recomienda limitar el número de pruebas al día (a decidir por cada servicio, dependiendo de sus características) para evitar aglomeraciones en salas de espera. Además, se debe insistir a los pacientes que estos horarios son de obligado cumplimiento dada la situación actual.

En la realización de la técnica se seguirán las recomendaciones de los Servicios de Riesgos Laborales de cada centro de trabajo en cuanto a equipos de protección, pero en líneas generales, se recomienda la utilización de guantes de nitrilo, gafas/pantalla facial, mascarilla FFP2 o en su defecto mascarilla quirúrgica y batas a ser posible impermeables para evitar posibles salpicaduras.

En caso de realización de pruebas cutáneas, administración y desensibilización con fármacos quimioterápicos, las medidas de protección a adoptar serán similares a las que se realizan de manera habitual, previas a la pandemia, y siguiendo las directrices de los Servicios de Riesgos Laborales del centro sanitario.

6.1. Procedimiento para la realización de pruebas en Hospital de Día:

- Aplicar las normas descritas en el apartado de recomendaciones generales.
- Preguntar a la llegada del paciente si ha presentado, fiebre, tos o algún síntoma relacionado con SARS-Cov-2 los días anteriores
- La atención del paciente debe ser individualizada.
- Si se necesitara realizar toma de constantes previa a la prueba o durante la misma, así realización de actividad que conlleve contacto estrecho con el paciente, éste deberá orientar la cara hacia el lado contrario al que se encuentra el profesional.
- Desinfectar todo el material utilizado o que haya estado en contacto con el paciente.
- Si fuera necesario la canalización de un acceso venoso, se deberán extremar las medidas de protección ya que se va a realizar un contacto más próximo con el paciente y durante más tiempo.
- En las salas de espera, se acondicionarán los espacios para mantener la distancia de seguridad entre pacientes. En caso de disponer de una sala específica para la realización de estas pruebas, al margen de la sala de espera general, cada servicio valorará el número de pacientes que podrán citar diariamente para asegurar la distancia de seguridad entre ellos, ya que son pacientes que por la naturaleza de la prueba necesitan permanecer varias horas en el Servicio de Alergología.
- En caso de que el paciente presente una reacción anafiláctica y precise administración de aerosolterapia/oxigenoterapia, se recomienda que se disponga de un box aislado, en el que se puedan llevar a cabo estos procedimientos con todas las medidas de seguridad necesarias.
- Al abandonar la consulta, facilitar de nuevo gel hidroalcohólico para desinfección de manos.
- Desinfectar las zonas donde el paciente haya estado en contacto dentro de la consulta y/o áreas de pruebas.

En el caso de administración de tratamientos biológicos vía intravenosa o tratamiento para angioedema hereditario se procederá, siempre que sea posible, en espacio no compartido con otros pacientes. De esta manera, se podrá atender de forma personalizada al paciente y se podrá realizar educación sanitaria, siguiendo las mismas recomendaciones que para pruebas intraepidérmicas, tanto para paciente como para profesional, desinfectando todo el material utilizado no desechable tras la educación sanitaria.

7. Recomendaciones para la atención en Consultas de Alergia Infantil

En el caso de las consultas infantiles:

- Exhibir carteles informativos con las recomendaciones generales que serán expuestos en las salas de espera de las Consultas de Alergia Infantil. Son los padres o tutores los responsables de que se cumplan dichas recomendaciones.
- Restringir, siempre que sea posible, la visita a un solo acompañante por niño.
- En las salas de espera pediátricas no debe haber juguetes, libros u otros materiales que los niños puedan compartir.
- En las pruebas a realizar se tendrán en cuenta las mismas recomendaciones que las definidas en las pruebas de adultos, pero con un mayor grado de atención/protección por parte del personal sanitario, puesto que, en la población infantil y especialmente en los niños

más pequeños aumenta la dificultad de mantener las medidas higiénicas recomendadas, como por ejemplo mantener una mascarilla y evitar que entren en contacto con objetos de la consulta.

- Se recomienda, siempre que sea posible, cita presencial en primeras consultas. En consultas sucesivas y otras revisiones, valorar la posibilidad de hacer consulta telefónica.
- No iniciar nuevas desensibilizaciones y seguir con las ya iniciadas anteriormente en el hospital de día pediátrico, manteniendo la distancia de seguridad y franjas horarias claras.
- Citar sólo las provocaciones estrictamente necesarias (leche y huevo), importantes en la población infantil.

8. Recomendaciones en Educación para la Salud

Educación en autoadministración medicación SC:

- Autoinyectores de Adrenalina: Se realizarán demostraciones prácticas con dispositivos de entrenamiento de los diferentes sistemas de autoinyección, siempre preservando la distancia de seguridad. El paciente demostrará por medio de dichos dispositivos de entrenamiento, que posee los conocimientos, habilidades y destrezas para utilizarlos correctamente. Se suministrará información escrita y enlaces de páginas web de fuentes fiables para que el paciente tenga material audiovisual de apoyo. Los dispositivos de entrenamiento se desinfectarán después de cada uso, siguiendo las indicaciones de los Servicios de Medicina Preventiva.
- Autoadministración medicación biológica/Acetato de Icatibant: Se seguirán los mismos criterios que con los autoinyectores de adrenalina.

Educación en Autoadministración medicación IV (C1-Inhibidor)

- Se pospone hasta normalización sanitaria, por la exposición del profesional a menos de 1 m de distancia del paciente, durante un tiempo muy prolongado.

Educación en el uso correcto dispositivos de inhalación:

- En la situación actual de pandemia por SARS-Cov-2, se recomienda que, para la educación en este tipo de dispositivos, se proporcione material escrito a todos los pacientes del dispositivo de inhalación prescrito junto con enlaces de páginas web de fuentes fiables, donde se muestren material audiovisual de apoyo para su uso.
- Se les mostrará dispositivos de inhalación de entrenamiento, prescrito por su facultativo, para que el paciente se familiarice con él, pero **NO** se realizarán demostraciones con los mismos, ya que implicaría la retirada de la mascarilla facial del paciente y del profesional sanitario.
- Los dispositivos de entrenamiento se desinfectarán después de cada uso, siguiendo las indicaciones de los Servicios de Medicina Preventiva de cada centro.

A la salida de la consulta de enfermería:

- Reforzar la educación en medidas higiénicas comunitarias: Lavado de manos, conducta de correcta higiene respiratoria, uso de mascarillas, mantener distanciamiento social de al menos 1,5-2 metros de distancia.
- Incidir en la importancia de seguir con el tratamiento de manteniendo prescrito, así como el uso e indicación del tratamiento de rescate. En el momento actual, el refuerzo educativo para

la correcta adhesión para la terapia inhalada es decisivo para evitar posibles recaídas y por lo tanto nuevas visitas a centros sanitarios.

- Facilitar un teléfono de contacto, donde los pacientes puedan resolver aquellas dudas que puedan surgir sobre su tratamiento o su estado de salud, indicándoles que siempre que realicen una consulta telefónica, nos proporcionen su número de Historia Clínica para poder dar una respuesta más rápida y eficaz.

9. **Bibliografía:**

Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación para los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. 2020. [Actualizado el 8 de abril de 2020; citado el 19 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/PrevencionRRL COVID-19.pdf>

Ministerio de Sanidad. Directrices de buenas prácticas en los centros de trabajo. Medidas para la prevención de contagios de COVID-19. 2020. [Actualizado el 11 de abril de 2020; citado el 19 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.msccbs.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/GUIA110420172227802.pdf>

Ministerio de Sanidad. Documento Técnico. Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19. Versión 14 de abril 2020.

https://www.msccbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf

Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC). Recomendaciones de Seguridad y Calidad en Alergología (RESCAL). 2018. [Actualizado en enero 2018; citado el 19 de abril de 2020]. Disponible en:

<https://www.seaic.org/inicio/noticiasgeneral/documento-rescal.html>

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad. MANEJO DEL PACIENTE SOSPECHOSO DE INFECCIÓN POR EL NUEVO CORONAVIRUS (SARS-CoV-2) EN HOSPITALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID. Actualización 11.03.2020. Disponible en:

https://www.comunidad.madrid/sites/default/files/doc/sanidad/epid/procedimiento_de_manejo_de_casos_nuevo_coronavirus_sars-cov-2_en_hospitales_11.03.2020.pdf

World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. WHO Library Cataloguing in Publication Data Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory infections in health care. 1. Guideline I. World Health Organization 2014. Disponible en:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112656/9789241507134_eng.pdf?sequence=1

Recomendaciones de prevención de infección por coronavirus en las unidades de función pulmonar de los diferentes ámbitos asistenciales del 25 de marzo de 2020 (sujeto a actualizaciones). Disponible en:

<https://www.seaic.org/profesionales/blogs/enfermeria-en-alergia/protocolos-de-enfermeria-peak-flow-y-espirometria-forzada.html>