



## **SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA**

Presidente: *Susana Santiago Pérez*

Vicepresidente: *Juan Moliner Ibáñez*

Secretario: *Beatriz Arranz Arranz*

Tesorero: *Jesús González Rato*

Vocal: *Vicenç Pascual Rubio*

Vocal Delegado en la IFCN: *Victoria Eugenia Fernández Sánchez*

Presidente anterior: *Antonio García García*

## **RECOMENDACIONES BÁSICAS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA EN RELACIÓN CON EL COVID-19**

La pandemia producida por COVID-19 está afectando rápidamente a todos los centros sanitarios en España.

En términos generales, es necesario disponer cuanto antes de pruebas diagnósticas fiables y sensibles para realizarlas tanto a los pacientes con sospecha como a los profesionales sanitarios. De esta manera se podrá ser más resolutivo en el diagnóstico, la prevención de contagios y la limitación de períodos de aislamiento.

En Neurofisiología Clínica, la realización de pruebas neurofisiológicas implica mantener un contacto físico directo con el paciente durante tiempos prolongados (al menos treinta minutos), por lo que existe un riesgo real de contagio.

Sin embargo, aunque ya ha pasado un tiempo desde el comienzo de la pandemia, los criterios de gestión de las consultas y de realización de pruebas neurofisiológicas no están siendo claros ni definidos en todos los centros.

Por este motivo, la SENFC recomienda:

### **1)- Pacientes ambulatorios en los que se ha solicitado un estudio neurofisiológico:**

- Suspender toda la actividad programada de carácter diagnóstico no urgente, lo que va en línea con la situación actual de estado de alarma y restricción de la movilidad.
- Algunas consultas pueden resolverse de forma telemática, como la consulta de sueño y algunas consultas de epilepsia, por ejemplo. Esta asistencia telemática es factible en las revisiones, ya que se conoce al paciente, pero no en las primeras consultas.

## 2)- **Pacientes ingresados o urgentes:**

Igualmente será necesario valorar con el médico solicitante la necesidad de la prueba en relación con las circunstancias del paciente.

Si se realiza la prueba, hay que implicar en ella al menor número posible de personal sanitario.

### a)- **En pacientes no diagnosticados de COVID-19 o con pruebas negativas:**

- Facultativos y personal de enfermería: mascarilla de protección (al menos, mascarillas quirúrgicas), bata desechable y guantes.
- Limpieza de manos con solución hidro-alcohólica antes y después del contacto con el paciente y el material.
- Limpieza con solución desinfectante de electrodos, cables, equipos y superficies expuestas al contacto con el personal o el paciente.
- Mascarilla para el paciente: si es posible, en todos los casos y SIEMPRE si el paciente tiene síntomas respiratorios.

### b)- **En pacientes diagnosticados de COVID-19:**

- Caso de existir limitaciones de material de protección (como ocurre en algunos centros) sería mejor no realizar la prueba, ya que facultativos y enfermería necesitan los mismos equipos de protección individual (EPI) que el resto del personal que está al cuidado de estos pacientes.

### c)- **Si los equipos tienen que desplazarse a urgencias, plantas o UVI:**

Igualmente se debería valorar con el solicitante la necesidad de la prueba. En caso de desplazarse a UVI o reanimación:

- Facultativos y personal de enfermería con EPI.
- Proteger el equipo, en la medida de lo posible, con plásticos.
- Desinfectar el equipo una vez utilizado, usando guantes nuevos y toallitas desinfectantes (en algunos centros las suministra Medicina Preventiva).

Hay que limpiar TODO el equipo (incluido teclado, cables, etc.) EXCEPTO RUEDAS, porque las ruedas tienen que desinfectarse ANTES de salir de UVI o reanimación y de pasar a las zonas comunes (hay

soluciones para desinfección de las que disponen en la propia UVI o reanimación).

El Ministerio de Sanidad también ha recomendado para la limpieza el empleo de una disolución de lejía al 5% por 50 partes de agua.

En cualquier caso, estas medidas de limpieza y/o protección tendrán que ajustarse a las medidas en cada centro sanitario.

### 3- Monitorización Neurofisiológica Intraoperatoria

Hay que valorar igualmente la necesidad de la intervención y la monitorización. Las recomendaciones son similares a las de los pacientes ingresados, incluyendo la desinfección del equipo.

Otras dudas o preguntas se pueden dirigir a la secretaría de la SENFC.

Un cordial saludo,

Junta Directiva de la SENFC

25 de marzo de 2020

Consultar también

ACNS COVID – 19

Recommendations <https://www.acns.org/practice/covid-19-resources>

AANEM's COVID – 19

Guidance <https://www.aanem.org/Practice/COVID-19-Guidance>