

## Actuación ante el Caso Ebola declarado en H Alcorcón

La paciente una vez se procede a su triaje determinándose la sospecha de posible caso de contacto, se activa el protocolo de actuación adaptado a nuestro hospital. Cuando me incorporo a la guardia (8:00) la paciente se encuentra en habitación de aislamiento (con baño) preparada para el evento actual y se dispone de habitación contigua con separación física como zona limpia para el empleo de los trajes. Se procede a colocación de la observada separación física del pasillo de acceso a esas habitaciones.

En el momento de mi decisión de asumir a la paciente y hacerme cargo de su situación, soy yo el único médico que se encargara de atenderla mientras se encuentra aquí, acompañado en mis visitas a la habitación con personal de enfermería. Prohibo el paso a la habitación si no entro yo en ella.

Ante la clínica de la paciente con exantema en troncos e ingle, mialgias y malestar presentando tensiones bajas de inicio se procede a solicitar por parte de Med Preventiva permiso para extracción de muestra de Ebola, necesitando de un tiempo superior al prudencial para su extracción

Extraída la muestra dado que de inicio la paciente aun no presenta diarrea, solo tos con alguna expectoración, continuamos con traje de primer nivel dando orden por mi parte de cambio de mascarilla. Durante este tiempo la paciente comienza a mostrar signos de empeoramiento clínico con tendencia a hipotensión, nauseas y malestar obligando a actuación de medidas de soporte de la paciente.

Sobre las 11:00-11:30 aviso del estado de empeoramiento de la paciente con presencia de diarrea y mayor afectación lo que provoca nuevas entradas en box de aislamiento para ayuda y soporte clínico a la paciente y de la necesidad de una actuación inmediata.

Aunque la primera muestra es positiva no tengo conocimiento de ella directa salvo por la prensa. La paciente continúa con importante clínica forzando mas entradas por mi parte en dicho box, siempre con enfermería para poder ayudarla.

Se me informa de la posibilidad de positividad a las 17:00 por lo que se procede a empleo de 2º traje de mayor nivel facilitado por este hospital (las mangas me quedan cortas en todo momento), la paciente continua con mayor fallo encontrándose con abundantes diarreas, vómitos, mialgias y comienza con fiebre de hasta 38...reforzando por mi parte las medidas de soporte y mantenimiento de la paciente. Vuelvo a informar de la necesidad urgente de traslado de la paciente por el alto riesgo de complicación e inestabilidad y el requerimiento constante en condiciones de (diarrea, tos, expectoración, vómitos con presencia de menstruación de la paciente), procediendo en todo momento por mi parte y personal que accede conmigo con cumplimiento estricto del protocolo asignado y vigilancia mutua en la retirada de los trajes de protección.

La confirmación de positividad de la paciente (el doble positivo) vuelvo ha enterarme antes por medios periodísticos que directamente con la autoridad competente. De esto se me informa sobre las 19 horas así como de que se va a proceder al traslado de la paciente. Volviendo avisar yo de la complicación clínica de la paciente y su deterioro progresivo.

La ambulancia tarda desde dicha llamada hasta su llegada a las 0:00 en las que continuo con mi labor con la paciente (en mas de 12 ocasiones acudiendo a la habitación si se cuenta desde mi primera atención a las 8:00 am) hasta su traslado ya definitivo, ayudando en el mismo.

En todo este momento sigo avisando de su situación y se me pide continuar con la labor clínica (cosa que no pensaba obviar)

Este es el relato cronológico de lo ocurrido y de mi actuación como clínico de urgencias de este hospital En estos momentos continuo con actividad laboral y las medidas de observación domiciliaria

Dr. Juan Manuel Parra Ramírez FEA Urgencias. C:3792 Col:28/4114383