

Protocolo para notificar al Departamento de Salud todo caso sospechoso y/o confirmado de lesiones pulmonares asociadas al uso de cigarrillos electrónicos y/o vapeo; conforme lo establece la Orden Administrativa #416 del 20 de septiembre del 2019

I. Propósito:

- A. Diseñar un sistema efectivo y eficiente para la identificación y reporte de todo caso sospechoso y/o confirmado de lesiones pulmonares asociadas al uso de cigarrillos electrónicos y/o vapeo.
- B. Implementar medidas para la recolección, el almacenamiento y el envío de muestras de pacientes que cumplan, con la definición de caso sospechoso o caso confirmado.

II. Política:

En cumplimiento con la política pública del Gobierno de Puerto Rico, el Departamento de Salud tiene la responsabilidad de fijar, desarrollar y proteger los objetivos de salud del pueblo de Puerto Rico.

III. Norma:

Todo proveedor de salud del sector público o privado tiene la obligación de reportar al Departamento de Salud de PR, casos sospechosos y/o confirmados de lesiones pulmonares severas asociadas al uso de cigarrillos electrónicos y/o vapeo, entiéndase pacientes con tos, dificultad para respirar o dolor en el pecho, sibilancia, pecho apretado, náuseas, vómitos o diarrea, fatiga, fiebre o dolor abdominal que no estén relacionados a una infección en los pulmones en personas que utilizan cigarrillos electrónicos o vapeo o que se sospeche del uso, en un periodo no mayor de cinco (5) días; según el procedimiento establecido.

IV. Definiciones:

A. Caso Sospechoso:

Paciente usa cigarrillo electrónico o vapeo en un espacio de noventa (90) días antes del inicio de los síntomas;

Y

Paciente con infiltrado pulmonar, como lo son las opacidades, en radiografía simple de tórax u opacidades vitrales de base en CT Scan de pecho; y

Paciente con infección identificada mediante cultivo o proteína C reactiva (PCR), pero el equipo clínico encargado del cuidado del paciente crea que la infección no sea la única causa de la lesión pulmonar subyacente;

O

Los criterios mínimos para descartar la infección pulmonar no satisfecha (prueba no realizada) y el equipo clínico encargado del cuidado del paciente crea que la infección no es la única causa de la lesión pulmonar subyacente;

Y

No hay evidencia en el registro médico de diagnóstico alternativos plausibles (por ejemplo, cardíacos, reumatológicos, o de procesos neoplásicos).

B. Caso Confirmado:

Paciente usa cigarrillo electrónico o vapeo en un espacio de noventa (90) días antes del inicio de los síntomas;

Y

Paciente con infiltrado pulmonar, como lo son las opacidades, en radiografía simple de tórax u opacidades vitrales de base en CT Scan de pecho;

Y

La ausencia de infección pulmonar en el examen inicial. Los criterios mínimos son:

1. Un panel viral respiratorio negativo y
2. Una prueba PCR negativa o una prueba rápida de influenza y
3. Todas las demás pruebas de enfermedades infecciosas respiratorias clínicamente indicadas (por ejemplo, Antígeno de orina para “Streptococcus pneumoniae” y “Legionella”, cultivo de esputo si hay tos productiva, cultivo de lavado broncoalveolar (BAL) si se realiza, hemocultivo, infecciones respiratorias oportunistas relacionadas con el VIH si son apropiadas) son negativas;

Y

No hay evidencia en el registro médico de diagnósticos alternativos plausibles (por ejemplo, cardíacos, reumatológicos, o de procesos neoplásicos).

Eventos Centinelas Potenciales:

Cualquier evento que pudo haber llevado a la ocurrencia de cualquiera de las categorías de eventos centinelas descritos en esta forma.

C. Proveedor de Salud:

Médicos, Profesional de Enfermería, Médicos Forenses, Patólogos, Funcionario Forense, Epidemiólogos y laboratorios de salud pública, que trabajen en el sector público y privado.

V. Procedimiento:

A. Identificación y Reporte del paciente

- Cualquier profesional de la salud que identifique un caso sospechoso o un caso confirmado lo notificará al Departamento de Salud, Oficina de Equidad en Salud, en un periodo no mayor de cinco (5) días.
- Suministrará la siguiente información de paciente, utilizando la hoja suministrada con esta protocolo: nombre completo del paciente, fecha de nacimiento, edad, sexo, estado civil, teléfono, dirección residencial, fecha comienzo de los síntomas, fecha de admisión, hospital que refiere, teléfono, fecha de alta, nombre del informante, posición, licencia profesional, teléfono y firma; según aplique, signos y síntomas relacionados a la lesión pulmonar, pruebas realizadas que confirmen la sospecha o el diagnóstico y fecha de realización, condición actual del paciente, nombre completo del proveedor de salud que refiere el caso, institución de salud que representa.
- La hoja de registro se enviará vía email a la Sra. Ada Lily Ramírez Osorio, RN, BSN, MBA/HCM a: ada.ramirez@salud.pr.gov de manera encriptado y comprimido, en cumplimiento con la Ley HIPAA; consultas telefónicas, 24/7,

se realizarán llamando al 787-765-2929, extensión 3344 y/o 787-349-4114. La hoja con la información demográfica del paciente, deberán completarla usando Word para asegurarnos que la información esté clara y legible, luego deberán imprimirla para firmarla y marcar en los recuadros correspondientes los signos y síntomas que presenta el paciente. Finalmente deberán escanear el documento y enviarlo por email de manera encriptado y comprimido, en cumplimiento con la Ley HIPAA, como se mencionó anteriormente.

B. Envío de Muestras al Laboratorio del Departamento de Salud y/o Negociado de Ciencias Forenses:

- Luego de evaluar el caso reportado, de cumplir con los criterios para sospechar de una lesión pulmonar asociada al uso de cigarrillos electrónicos y/o vapeo; se procederá a solicitar las siguientes muestras del paciente para ser analizadas: “Bronchoalveolar lavage fluid” (BAL Fluid), ocho (8) ml de muestra de sangre en tubo con tapón color violeta/lavanda (K2-EDTA) de cristal o plástico y cuarenta (40) a sesenta (60) ml de muestra de orina en el tubo de uroanálisis.
- Se les proveerá las guías específicas para la recolección, el almacenamiento y el envío de muestras de pacientes a ser utilizadas; establecidas por el CDC.
- Si el equipo de profesionales de la salud a cargo del paciente y asesorados por un Neumólogo, Médico Intensivista u otro Especialista, entienden necesaria la biopsia del tejido pulmonar, seguirá las guías provistas y establecidas por el CDC.
- De surgir una muerte fatal por lesión pulmonar asociada al uso de cigarrillos electrónico y/o vapeo se procederá a realizar una autopsia por el negociado de ciencias forenses; utilizando las guías provistas y establecidas por el CDC.

Confidencialidad de la Identificación y Reporte del caso sospechoso y/o confirmado:

- Una vez se identifica un caso sospechoso y/o confirmado queda terminantemente prohibido la divulgación de la información por el personal a otro personal y a personas ajenas el proceso de manejo del caso descrito en esta norma.
- El profesional de la salud solo estará autorizado a divulgar la información de un caso sospechoso con las personas o autoridades por la administración de la institución de salud y el Departamento de Salud. Ante la eventualidad de la divulgación de la información de un caso sospechoso o confirmado, sin que exista autorización, se aplicará las medidas disciplinarias correspondientes en la Ley HIPAA del 21 de agosto del 1996.
- La explicación de la ocurrencia de un caso sospechoso o confirmado a la familia, es responsabilidad del médico a cargo del paciente.