

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
		FECHA	Abril 2020
		PAGINA	1 DE 34

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	2 DE 34

## 1. Resumen Ejecutivo

El 31 de diciembre del año 2019 se informó a la Organización Mundial de la Salud acerca de 27 casos de neumonía de etiología para entonces desconocida, en Wuhan/Hubei, China que tenían en común la exposición a un mercado de animales vivos<sup>1</sup>. El 7 de enero 2020 el agente causal fue identificado como un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae que denominaron Sars-CoV-2. Los coronavirus que afectan al ser humano (HCoV) pueden producir una gran variedad de cuadros clínicos que van desde el resfriado común con patrón estacional hasta cuadros de afectación más severa como es el caso del síndrome respiratorio agudo severo<sup>2</sup>.

En cuanto a su transmisión se ha descrito el contacto de las manos con secreciones de personas infectadas, entre ellas gotas respiratorias de más de 5 micras capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros, y de éstas con las mucosas de la nariz, boca y ojos, del mismo modo el contacto de las manos con secreciones nasofaríngeas y saliva contaminadas del virus presente en superficies inertes con el posterior roce de las mucosas antes mencionadas, constituyéndose estas en las principales formas de transmisión<sup>3</sup>. Aunado a lo anterior, existen descripciones del contagio a través de aerosoles que cada vez cobran más fuerza<sup>4</sup>. La posibilidad de transmisión de la enfermedad a partir de casos **asintomáticos**, aunque no está muy claro el mecanismo de transmisión en este contexto juega un importante papel como forma de contagio a evaluar a la hora de dictar medidas<sup>5,6</sup>. Del mismo modo se ha descrito que la transmisión durante el período de incubación es alta.

Al inicio de la epidemia se observó en China un alto índice de transmisión comunitaria (intrafamiliar) e intrahospitalaria entre trabajadores de la salud, que luego fue descendiendo<sup>7,8</sup>.

En cuanto a los síntomas más frecuentes, la OMS ha descrito de acuerdo a las series estudiadas: fiebre, tos seca, astenia, expectoración, disnea, dolor de garganta, cefalea, mialgias o artralgias, escalofríos, congestión nasal, náuseas, vómitos, diarrea, hemoptisis, conjuntivitis. Los porcentajes de cada síntoma han variado según las poblaciones, inclusive hay descripciones en donde por

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	3 DE 34

ejemplo en la fiebre que constituía el síntoma más común, llegó a presentarse solo en el 43.8% de los casos confirmados<sup>6</sup>.

En el caso de oftalmología, casos anecdóticos han descrito el contagio de pacientes a especialistas ocasionado por el estrecha proximidad entre ambos en el momento del exámen físico, lo cual se convierte en un riesgo para el profesional. Se ha identificado presencia del virus en las lágrimas, y la congestión conjuntival como síntoma ocular inicial de importancia diagnóstica mucho antes de aparecer otros más frecuentes. Sin embargo no se conoce el perfil completo de síntomas oculares en el contexto de enfermedad por Covid-19<sup>9</sup>.

El análisis de estos escenarios por parte de la misión de la OMS en China, llevaron a la implementación de medidas de protección individual adecuadas que llevaron a la disminución drástica de la transmisión en los trabajadores de salud.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El 11 de marzo del año 2020 la Organización Mundial de la Salud, categorizó al COVID-19 como una pandemia, y lo clasificó como una emergencia de salud de interés internacional, que amerita de acciones contundentes para evitar la propagación.

En Colombia el gobierno nacional declaró el 12 de marzo 2020 emergencia sanitaria por causa del COVID-19 adoptando medidas para enfrentar dicha emergencia, actualmente en fase de mitigación con hallazgo de aproximadamente un 11% de casos que no presentan nexo epidemiológico.

De la experiencia mundial hemos aprendido y replicado, que una de las maneras de disminuir la propagación de este virus es el distanciamiento social, aislamiento social preventivo, aunado a las medidas de protección individual e higiene (lavado frecuente de manos y superficies) y en ese sentido han sido desarrolladas estrategias para que en alguna medida muchas actividades continúen.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	4 DE 34

Dentro de estas, la estrategia del trabajo digital o teletrabajo en algunas profesiones u oficios es viable, sin embargo en el ámbito de salud no es del todo factible y en el caso específico de las áreas de cirugía, ayudas diagnósticas y procedimientos esta estrategia sólo resulta útil para los equipos de call-center, personal administrativo, y el seguimiento postquirúrgico de casos por parte del especialista a cargo según la evolución, entrega virtual de resultados. Careciendo de utilidad resolutive en lo que al momento quirúrgico se refiere.

El continuar realizando cirugías oftalmológicas y procedimientos láser en el contexto de esta pandemia, en la fase de desconfinamiento constituyen un desafío para las partes involucradas, ya que originan modificaciones dinámicas del protocolo de atención y nuevas medidas de control con el objetivo de garantizar la bioseguridad del paciente y del equipo de trabajo en todo momento de la atención, si a esto le sumamos que en los protocolos que hasta ahora se han establecido, no han sido dictadas directrices claras en el aspecto relacionado a las cirugías electivas en esta fase y *después de la pandemia*, es obligatorio el análisis de las acciones a tomar en los diversos escenarios que se nos impongan.

Para el momento de este documento la recomendación basada en el marco legal en relación a la realización de cirugías electivas y procedimientos láser no prioritarios ni urgentes es no hacerlas, con poca evidencia disponible en cuanto a las recomendaciones a seguir en el momento en que se autorice el inicio de la prestación normal de cada uno de estos servicios.

### 3. OBJETIVO :

El objetivo de este protocolo es continuar brindando al paciente oftalmológico con indicación quirúrgica y no quirúrgica una atención con altos estándares de calidad y seguridad siempre que el beneficio para el paciente supere el riesgo impuesto por la fase de la pandemia en la que nos encontremos, garantizando con el cumplimiento de estas recomendaciones disminuir el riesgo de contagio.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PÁGINA	5 DE 34

#### 4. ALCANCE

El cumplimiento del presente protocolo aplica para la salas de cirugía/quirófano y las salas de procedimiento láser. Cada profesional de la salud será responsable del reporte, análisis, vigilancia y cumplimiento del Protocolo. Este protocolo está dirigido a la atención del paciente sin sospecha y sin confirmación de enfermedad por COVID-19.

Los Protocolos con actividades específicas inherentes a la especialidad de Anestesiología, actividades específicas de enfermería, oficios varios y servicios generales no están incluidas en éste documento.

#### 5. GENERALIDADES

Las acciones ejecutadas oportunamente garantizan la disminución del número de contagios. Independientemente de la fase de la pandemia en que estemos, es pertinente preparar y organizar con anticipación la ruta de atención en cada área de manera de evitar el colapso y la aglomeración en los centros de salud.

En ese sentido, guiados por la evidencia científica y ajustando las recomendaciones según la variabilidad de información emergentes en algunas áreas, y la carencia de información concreta en otras, este protocolo siempre propenderá mantener la cultura permanente de prevención y minimización de riesgo.

Las instituciones durante este tiempo de confinamiento deben hacer énfasis en la preparación y **adecuación** de la planta física destinada a la prestación de los servicios de **Salas de Cirugía** por una parte y a desarrollar actividades de **Capacitación y socialización** del personal que labora en dichas áreas. Todos los protocolos diseñados y sus modificaciones, deben quedar como documento escrito y ser socializados oportunamente para lograr una **implementación** exitosa.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	6 DE 34

Presentamos la descripción de recomendaciones a seguir para la atención en las áreas de: **Salas de cirugía.**

### 5.1) DEFINICIONES

**1. Caso sospechoso o probable:** Paciente con cuadro clínico sugestivo de enfermedad por COVID-19, con o sin nexo epidemiológico, en el que aún no se tienen resultados de las pruebas confirmatorias.

**2. Contacto estrecho:** Persona que se encuentra, a una distancia menor de 2 metros, sin protección con caso confirmados de enfermedad por COVID-19 por un tiempo de exposición mayor a 15 minutos, o el contacto con secreciones de estos pacientes, en el ámbito de salud el contacto con pacientes confirmados o probables de enfermedad por COVID-19 sin protección.

**3. Caso confirmado:** Persona con un cuadro clínico sospechoso o asintomático con resultado positivo en alguna de las pruebas moleculares o genómicas para Sars-Cov-2.

**4. Mascarillas:** Dispositivo no ajustado, holgado para cubrir nariz y boca diseñado para proteger en una sola dirección, sólo captura fluidos de quien lo usa.

**5. Respirador:** Mascara ajustadas, diseñadas para crear sello facial, las que no poseen válvula, brindan protección en dos direcciones, pues filtran el aire que entra y sale según la clasificación de filtrado que posean. Las más conocidas N95 (NIOSH) y las clasificadas por la pieza facial filtrante FFP (Comité Europeo de Normalización) En cuanto al uso extendido, expertos de la OMS, CDC, y algunas sociedades médicas, ante el desabastecimiento originado por la pandemia, han considerado el uso continuo hasta por 8 horas, o el uso intermitente hasta 5 veces, teniendo en cuenta las condiciones de almacenamiento posterior, y otros factores inherentes a la desinfección<sup>10</sup>.

**6. Lavado de manos:** se recomienda el lavado enérgico de manos por 60 segundos o más con agua y jabón, con técnica descrita por la OMS(ver anexo 1). Se debe intensificar el lavado de los 5 momentos.

**7. Higiene/desinfección de manos:** procedimiento que consiste en la aplicación de preparado de base alcohólica, para los efectos de este protocolo con alcohol al 80%

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	7 DE 34

**Recomendaciones para la atención de pacientes sin sospecha ni confirmación con enfermedad por COVID-19 en Sala de Cirugía.  
(Paciente asintomático no contacto estrecho).**

**Consideraciones:**

Como bien es conocido han sido documentados casos en los que las personas infectadas pueden cursar asintomáticas y transmitir la infección. La realización de pruebas confirmatorias a toda la población asintomática programada para cirugía por ahora no es recomendable, dado que las llamadas pruebas de diagnóstico rápido (PDR) miden los niveles serológicos de anticuerpos (IgM e IgG) y la prevalencia general de los mismos en la población es todavía muy baja por tanto habría un alto número de falsos negativos, generando una falsa confianza. Por lo anterior, se recomienda en el contexto de toda atención la práctica de las medidas de higiene de manos, distanciamiento social y uso del EPP para prevención de contagio, considerando a todo paciente como una potencial fuente de transmisión.

Para el momento de este documento según el marco legal, las actuaciones en pacientes no prioritarios ni urgentes no están autorizadas.

Debe haber una reducción sostenida de casos por más de 14 días en un área geográfica determinada antes de la reanudación de la prestación de servicios en pacientes electivos y cualquier reanudación de actividades debe ser autorizada por las autoridades sanitarias de cada región<sup>11,12,13</sup>; sin embargo ante el levantamiento eventual de esta medida lo cual supondría el inicio de los servicios electivos acumulados por efecto de la pandemia, se recomienda realizar las disposiciones físicas y logísticas necesarias para dar respuesta a la alta demanda de casos.

Se recomienda evaluar la capacidad de respuesta de los centros, insumos, talento humano y seguir una vez autorizada la realización de procedimientos electivos, las mismas recomendaciones

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	8 DE 34

que actualmente se practican en el paciente sin sospecha ni confirmación de enfermedad por COVID-19, con criterio de urgencia o prioridad. Estas recomendaciones son dinámicas y serán actualizadas de acuerdo a la fase de la pandemia y a las disposiciones gubernamentales.

Este protocolo lo hemos estructurado en 3 fases, la **fase de adecuación de espacios**, la **fase de capacitación del personal** y la **fase de implantación**.

### 1. Fase de Adecuación de espacios físicos:

Bajo el concepto **cultura permanente de prevención y minimización de riesgo**, el objetivo que se persigue con este procedimiento es evitar la aglomeración de pacientes y personal cuando ocurra el desconfinamiento en cualquier fase de la pandemia.

#### 1.1 **Sala de espera de pacientes:**

- a) Se dispondrá una señalización que inhabilite un asiento cada 2 metros aproximados, de manera que exista una distancia entre pacientes sentados que cumpla con la medida de distanciamiento social.
- b) Canecas rotuladas (riesgo biológico), para el desecho de los guantes y otra indumentaria de los usuarios y acompañantes, considerada de potencial riesgo biológico de contaminación.
- c) Dispensadores de producto de gel antibacterial.
- d) Áreas adecuadamente ventiladas.

#### 1.2 **Servicio de admisión de sala de cirugía :**

- a) Separación de aproximadamente 2 metros entre cada personal de admisión que ocupe este espacio.
- b) Artículos de oficina de uso personal.
- c) Dispensadores de producto de gel antibacterial en cada mesa de trabajo en la admisión.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--



<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	9 DE 34

- d) Señalización que indica lugar donde el usuario debe situarse para anunciar su llegada y hacer el proceso de ingreso.
- e) Áreas y superficies estrictamente higienizadas con producto en spray a base de alcohol al 80%. La higienización debe repetirse luego de la atención de cada usuario
- h) Instalación de vidrio o acrílico de protección en los escritorios de admisión que debe ser frecuentemente higienizado. Si ésto no es posible considerar el uso de escudo facial para el personal de admisión.
- i) Señalización de ruta de circulación para promover el flujo unidireccional.
- j) Señalización de vía de escape para evacuación del centro en casos de emergencia o para acceso en casos de no desear hacer uso del ascensor.
- k) Letreros de prohibición de libre deambulacion , aplica para personal y pacientes.
- l) Letreros de técnica de lavado de manos.
- m) Clausura de sala de eventos y conferencias.
- n) En área de comedor se permite una persona por mesa, y los electrodomésticos deben ser higienizados con cada uso.

### 1.3 **Adecuaciones en sala de cirugía**

Disponer de área de aislamiento respiratorio y sala de cirugía específica para la eventual llegada de pacientes sintomáticos respiratorio sospechoso o confirmado con enfermedad por COVID-19 con criterios de urgencia ocular. La recomendación por disposiciones de la Asociación Americana de Oftalmología (AAO) es que éstos casos deben derivarse o referirse a centros de atención destinado por los ministerios de salud para su atención, sin embargo se precisa de esta sala para que el usuario espere el proceso para su remisión sin tener contacto con otros usuarios.

## 2 . Fase de capacitación continua:

Para lograr un mejor desempeño en la fase correspondiente a la implantación o ejecución, se debe realizar una capacitación del personal de las distintas áreas en cuanto a la ruta de atención a los

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	10 DE 34

pacientes, acceso a la institución, protocolos en cada área, protocolos según funciones en el contexto de la pandemia por COVID-19.

2.1) Equipo de protección individual que debe portar para la atención de pacientes en las áreas de Sala de cirugía, admisión de cirugía, sala de ingreso.(será detallado en secciones siguientes.)

<https://www.cdc.gov/infectioncontrol/basics/standard-precautions.html>).

2.2) Frecuencia del lavado de manos y técnica del lavado de manos (higiene de manos por 60 segundos o más con agua y jabón, aplicación de gel antibacterial que contenga alcohol al 80% con cada atención o exposición,). Ver anexo 1.

2.3) Importancia del distanciamiento social y en qué consiste.

2.4) Sanitización frecuente del espacio físico, superficies inertes, equipos de trabajo, equipos médicos con cada atención.

2.5) Manejo de la herramienta de teleorientación. Inducción para el uso correcto de plataformas tecnológicas.

2.6) Aplicación de la encuesta para determinar riesgo de enfermedad por COVID-19 e identificación de caso sospechoso, confirmado, contacto estrecho (encuesta de riesgo epidemiológico, ver anexo 2)

2.7) Manejo del consentimiento informado de atención a ser firmado por cada usuario y acompañante. (según la normativa vigente)

2.8) Protocolo de atención a seguir por el personal en caso de presentar síntomas respiratorios que incluyan o no fiebre, siendo la principal recomendación abstenerse de acudir a su jornada sanitaria.

Se prohíbe el ingreso a las áreas de personal que no ha recibido capacitación.

### 3) Fase de implementación

Al desarrollar la fase de implementación establecimos como parte de la estrategia de trabajo, la organización de equipos de trabajo por grupos, y en dichos grupos se trabaja con la cantidad

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	11 DE 34

mínima necesaria para el funcionamiento de cada área, de esta manera minimizamos el riesgo inherente a la aglomeración. Deberán identificarse aquellas actividades que puedan ser realizadas por teletrabajo.

### **PERSONAS DEL CALL CENTER**

Todo el personal destinado a las áreas de **Call center- telefonistas**, continuarán sus labores a través de la herramienta del teletrabajo, con los equipos necesarios. Una vez levantada la cuarentena considerar permanecer bajo la modalidad antes descrita.

Será responsable de la orientación a distancia de los usuarios con información oportuna inherentes a la programación de cirugía ,traslados, equipo de protección personal (EPP), puntualidad en la asistencia a la cita y aquellos detalles que puedan agilizar el proceso de admisión incluyendo el envío de órdenes y pagos, del mismo modo brindará información actual relacionada a la situación de la pandemia. Debe realizar:

#### **1) Llamada de asignación de cita de cirugía:** indicará:

- Protocolo a seguir guión preestablecido según el tipo de cirugía, indicaciones.
- Realización telefónica de encuesta de evaluación de riesgo de enfermedad por COVID 19 (primer acercamiento, esta encuesta será repetida a lo largo de esta ruta)  
Ver anexo 2
- Precauciones a tomar en el momento de asistir a la cirugía medidas de prevención de contagio distanciamiento social, higiene frecuente de manos
- Uso obligatorio de tapabocas al asistir a la cirugía.
- Indicará no asistir al procedimiento en caso de presentar síntomas respiratorios con o sin fiebre, a su vez brindará la información de la ruta destinada a la atención del paciente con síntomas respiratorios establecida por Minsalud.
- Asignación de cita de teleorientación inicial por servicio de Anestesiología.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	12 DE 34

- Solicitud de actualización de datos, específicamente de correo electrónico para envío de la información por este medio, incluyendo consentimiento informado para el paciente y acompañante y encuesta de evaluación de riesgo, estos últimos para ser diligenciados y enviados a correo institucional.

## 2) Llamada de confirmación de cita programada:

Esta llamada será realizada 1 a 2 días previos a la cirugía. En la misma se verificará:

- Si fue diligenciada y enviada a la institución la encuesta de evaluación de riesgo de enfermedad por COVID-19 por el paciente y acompañante.
- Verificar que se haya realizado evaluación mediante teleorientación por servicio de anestesiología queda pendiente el día de la cirugía la realización del examen físico.

## PERSONAS QUE INTERVIENEN

### Personal de seguridad-orientadores:

A continuación se describe secuencia de ingreso al centro y equipo de protección personal que debe portar.

- A su llegada al centro debe realizar higienización de manos con gel antibacterial
- Retiro de ropa y accesorios en area de vestier destinada para este personal
- Limpieza de suela de zapatos, bolso y artículos personales con producto en spray que contenga amonio cuaternario, o las soluciones de hipoclorito de sodio o soluciones con concentración de alcohol de 80%. Al terminar guardar en bolsa y colocar en casillero identificado.
- Lavado de manos (ver anexo 1)
- Retiro de ropa de calle
- Higienización de manos
- Colocación de uniforme

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	13 DE 34

**Secuencia de colocación de equipo de protección personal orientador o de seguridad:**

- 1) Lavado de manos.
- 2) Colocación de tapabocas o mascarilla quirúrgica, considerar uso de respiradores n95 sin válvula en los casos en que se prevea exposición con pacientes en espacios cerrados en los que no se pueda cumplir el distanciamiento social.
- 3) Aplicación de gel antibacterial y colocación de guantes
- 4) Cada 5 higienizaciones debe hacer lavado de manos (con guantes colocados), aplicará gel antibacterial con cada exposición o atención de pacientes.

**Funciones del personal de orientación o seguridad**

Orientación y guía de pacientes en el inicio de la ruta de atención, este personal es el encargado del primer encuentro con el paciente y el acompañante. A la llegada de estos en el área general de la institución debe:

- Facilitar gel antibacterial para ser aplicado por paciente y acompañante.
- Verificar si el paciente tiene cita programada para cirugía y la hora, manteniendo las recomendaciones de distanciamiento social.
- Permitirá entrada de un solo acompañante.
- Toma de temperatura con termómetro sin contacto, paciente o acompañante con temperatura mayor o igual a 38° no se dejará ingresar a sala de espera de cirugía, en este caso será canalizado por personal médico designado de acuerdo a los protocolos de la institución para diferir cirugía y remitir a otros niveles de atención según directrices del Ministerio de salud.
- Verificar que el paciente y acompañante tenga tapabocas colocados
- Encuesta verbal de posibles síntomas de enfermedades respiratorias.
- Al descartar enfermedad respiratoria en el paciente o acompañantes, autorizar entrada a la sala de espera de cirugía 30 minutos antes de la cita agendada, no se permite entrada de pacientes fuera de agenda programada.
- El resto de la ruta será guiada por personal de los servicios de cirugía oftalmológica

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	14 DE 34

- El personal de salud debe esperar autorización de ingreso por parte del personal de orientación o seguridad.
- El personal de orientación con cada paciente realizará sanitización de su escritorio e implementos con producto de higiene dispuesto para tal fin.
- Durante la jornada, debe comunicar incidencias con los pacientes y trabajadores a personal designado con criterios estrictos de confidencialidad.
- Al finalizar toda la jornada debe comunicarse con el personal de servicios generales para la limpieza y sanitización del espacio cumpliendo el protocolo establecido por servicios generales de cada institución.

**Secuencia de retirada de equipo de protección personal orientador o seguridad:**

- 1) Lavado de manos con los guantes puestos. (ver anexo 1).
- 2) Aplicación de gel antibacterial con los guantes puestos.
- 3) Retiro y desecho de tapaboca o mascarilla, higienización de manos, retiro de guantes. En el caso de uso de respirador N95, cada institución debe establecer sus políticas internas de reutilización de los mismos si este es el caso.
- 4) Lavado de manos, uso de gel antibacterial. Cambio de vestimenta. Retirada del lugar.

**3.1) Personal Administrativo con contacto con pacientes en área de admisión de cirugía:**

**Protocolo llegada al centro,** se exige cabello recogido, aplicar en las manos gel antibacterial de la entrada, retirar vestimenta incluido accesorios en vestier (se prohíbe uso de accesorios), higiene de suelas de zapatos, bolsos y artículos con producto en spray colocar en bolsa y guardar en estante destinado para tal fin, lavado de manos, aplicar de nuevo antibacterial y colocar vestimenta del centro. (puede usar el uniforme de la institución).

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	15 DE 34

**Equipo de protección personal personal administrativo secuencia de colocación:**

- 1) Higienización de manos.
- 2) Tapabocas o mascarilla quirúrgica (las opciones de respiradores sin válvula ffp3, n95 se consideran solo para áreas de contacto con pacientes Covid-19, permanencia en espacios cerrados con el paciente, imposibilidad de cumplimiento de medidas de distanciamiento social, no siendo este el caso)
- 3) Lavado de manos( insistir en repetir este lavado de manos cada 5 higienizaciones y al salir del baño, antes de comer, y al entrar o salir de cada area).
- 4) Higienización.
- 5) Gorro opcional
- 6) Guantes opcionales

**Personal Administrativo funciones:**

Objetivos: recibir los pacientes en la sala de admisión de cirugías, evitar la aglomeración de pacientes y acompañantes en el área.

- 1) Solicitar a paciente y acompañante higienizar manos y a continuación pedir documentación a ambos
- 2) Diligenciar consentimiento informado de paciente y acompañante
- 3) Con cada atención o exposición a documentos y paciente debe higienizar las manos
- 4) Lo referente al protocolo de manejo de pagos por personal administrativo de caja, debe ser diseñado por la coordinación de esa área

**3.2 Personal de enfermería de sala de ingreso y preparación (auxiliares)**

**Llegada del personal:**

- -Higiene de manos con producto recomendado por la OMS
- -Limpieza de suela del calzado en área destinada para tal fin.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	16 DE 34

- -Lavado de manos.
- -Colocación de vestido quirúrgico uniforme del área, gorro y zapatos del área o polainas.
- -Higiene de manos
- -Colocación de bata antifluído (enfermera auxiliar de sala de preparación)
- 

**Secuencia de colocación del equipo de protección personal auxiliar de sala de ingreso y sala de preparación:**

- Higienización de manos con gel antibacterial.
- Colocación de mascarilla quirúrgica o respirador quirúrgico sin válvula n95, ffp2, ffp3, estos últimos en espacios donde el distanciamiento social es menor al requerido ( opcional puede colocar tapaboca convencional encima de los n95 según criterios de cada centro para manejo del tiempo de vida útil de los respiradores mencionados, sin embargo esto debe ser guiado por los protocolos internos de cada institución , fichas técnicas de uso de respiradores y mascarillas)
- Higienización de manos y colocación de monogafas protectoras
- Higienización de manos y colocación de guantes.

**Personal de enfermería de sala de ingreso funciones**

Este personal permanecerá en la sala de ingreso y debe atender a un solo paciente y acompañante en esta área, guardando las medidas de distanciamiento social, cambio de guantes previa higienización con cada paciente, higienización de superficies inertes antes de la atención de los paciente , el paciente y acompañante deben seguir indicaciones del personal.

- Al entrar a la sala de ingreso el paciente y acompañante realizarán higienización de las manos con gel antibacterial.
- Deben permanecer con la mascarilla que traen durante el interrogatorio e indicaciones generales.
- La auxiliar de enfermería toma temperatura con termómetro de no contacto

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--



<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	17 DE 34

-Procede a realizar encuesta de evaluación de riesgo de enfermedad por CCOVID-19 (ver anexo 2) para clasificación del paciente, y revisar información general.

**Escenarios:**

En este punto dado el número de veces que ha sido realizada la encuesta de riesgo solo deberíamos obtener respuestas negativas que clasifican al paciente como no sospechoso de enfermedad por Covid 19; sin embargo si ha habido fallas en los filtros anteriores, la enfermera de sala de ingreso debe de inmediato aislar en la sala dispuesta para tal fin a los pacientes con síntomas de enfermedad respiratoria por COVID 19, o contacto estrecho. En esta area será dirigido según el protocolo institucional por personal de anestesiología a la ruta de atención que debe seguir según la discriminación de la prioridad de atención, se procede a diferir acto quirúrgico y se hacen remisiones a centros de atención designados para esta patología.

Si el paciente es clasificado como no sospechoso de enfermedad por COVID-19 debe continuar la siguiente secuencia en **sala de ingreso**:

- Indicar al paciente lavado de manos y secado con toallas desechables.
- Paciente es invitado a retirar calzado sin tocar con las manos, aplica en la suela del zapato producto en spray desinfectante, el calzado es colocado en bolsa negra, se higieniza la manos.
- Entra al vestier y se coloca ropa de cirugía, gorro y calzado del área.
- Lavado de manos,y cara según protocolo de cirugía de cada centro.
- Colocación de tapabocas o mascarilla quirúrgica
- Higiene de manos con producto gel antibacterial
- Evaluación presencial por la especialidad de Anestesiología, en caso de solo tener teleorientación por esta especialidad. El EPP a utilizar por esta especialidad en esta actuación

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	18 DE 34

será explicado más adelante en este documento, debe seguir recomendaciones de higiene y lavado de manos, disminuir el tiempo de exposición con el paciente en esta evaluación.

- El anestesiólogo en esta actuación, evaluará adicionalmente la encuesta de riesgo de enfermedad por Covid-19 para confirmar determinaciones de riesgo estimadas anteriormente en el resto de la ruta de atención.
- El paciente previa higienización de manos y con mascarilla quirúrgica pasa al área de preparación, el auxiliar de enfermería de esta área, cumpliendo las medidas de precaución estándar y portando equipo de protección personal (EPP) prepara el paciente según protocolos institucionales, se recomienda en el momento de colocación de gotas , realizarlo a distancia evitando el contacto del frasco con las mucosas o con superficies contaminadas .El paciente es llevado a sala de cirugía por circulante externo
- El paciente es ingresado a quirófano.

### **3.3 Personal en quirófano:**

#### **Secuencia de Ingreso al área de quirófano:**

Esta secuencia aplica al personal Médicos, Instrumentador, Auxiliar de enfermería de quirófano, Enfermero Jefe, Servicios generales y personal que bajo excepciones deba ingresar al área. Debe trabajar en el área el personal mínimo necesario, hasta nueva disposición generada por las actualizaciones de la evidencia y marco legal no se permite ingreso de residentes a las intervenciones quirúrgicas.

Este personal seguirá las mismas recomendaciones de ingreso que cumple el personal auxiliar de enfermería en sala de ingreso de pacientes, intensificación de la frecuencia de lavado de manos e higienización de manos, distanciamiento social de más de un metro de ser posible, una vez con el vestido quirúrgico, gorro, respirador y calzado de quirófano pasa al área limpia. Se recomienda:

- Evitar el ingreso de teléfonos móviles, de requerirse este equipo debe higienizarse en área dispuesta para tal fin contigua al quirófano.
- Realizar lavado de manos.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	19 DE 34

- Higienización de manos con gel antibacterial.
- Cumplir protocolo institucional de lavado quirúrgico de manos para inicio de cirugía.
- Colocación del resto del equipo de protección personal \*.

**Equipo de protección personal para casos sin sospecha ni confirmación de enfermedad por Covid-19, en quirófano**

**Cirujano- -Instrumentador:**

- 1) Respirador quirúrgico sin válvula N95 o ffp2, ffp3, opcional colocación encima de mascarilla quirúrgica.
- 2) Vestido quirúrgico desechable o de tela.
- 3) Bata quirúrgica estéril\*
- 4) Monogafas o escudos faciales\*.
- 5) Guantes estériles\*
- 6) Gorro

**Anestesiólogo y Auxiliar de enfermería en quirófano**

- 1) Respiradores quirúrgicos sin válvula N95 o ffp2, ffp3, opcional colocación encima de mascarilla quirúrgica.
- 2) Vestido quirúrgico desechable o de tela.
- 3) Bata quirúrgica antifuídos.\*
- 4) Doble par de guantes de nitrilo.\*
- 5) Uso de monogafas o careta facial.
- 6) Uso de escafandra si hay exposición a aerosoles\*
- 7) Gorro

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	20 DE 34

**Personal de Servicios generales:**

- 1) Respirador quirúrgico sin válvula n95, opcional colocar mascarilla quirúrgica encima.
- 2) Vestido quirúrgico de tela o desechable
- 3) Monogafas de protección\*
- 4) Calzado de quirófano
- 5) Uso de guantes de caucho \*
- 6) Gorro
- 7) Bata antifuído

**Personal de traslado camillero:**

- 1) Respirador quirúrgico sin válvula n95, opcional colocar mascarilla quirúrgica encima.
- 2) Vestido quirúrgico de tela o desechable
- 3) Monogafas de protección\*
- 4) Calzado de quirófano
- 5) Uso de guantes no estériles\*
- 6) Gorro
- 7) Bata antifuído

**Personal circulante externo**

- 1) Respirador quirúrgico sin válvula N95, opcional colocación de mascarilla quirúrgica encima.
- 2) Vestido quirúrgico de tela o desechable
- 3) Guantes de Nitrilo no estériles\*
- 4) Monogafas de protección\*
- 5) Calzado de quirófano.
- 6) Gorro

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	21 DE 34

**Personal de Esterilización EPP:**

- 1) Mascarilla quirúrgica
- 2) Guantes de Nitrilo\*
- 3) Gafas de protección\*
- 4) Escudo facial\*
- 5) Bata quirúrgica antifuídos\*
- 6) Gorro
- 7) Tapones auditivos\*
- 8) Delantal\*
- 9) Visor o escudo facial\*

El procedimiento a seguir con el paciente dentro de quirófano va a depender del tipo de anestesia

**TIPO DE ANESTESIA**

En relación al tipo de anestesia a elegir en los pacientes oftalmológicos se hace recomendación indicada por el Royal College of Ophthalmologist, de en lo posible realizar la cirugía bajo anestesia local, usar apósitos para detener fluidos en el momento de la misma, trabajar con un staff mínimo de personas.<sup>14-15</sup> ( RCOphth COVID-19 web page)

Sin embargo se describe a continuación ruta a seguir en ambos escenarios, el paciente programado para anestesia local y el paciente programado para anestesia general.

**Procedimiento quirúrgico bajo anestesia general:**

El usuario en sala de cirugía debe mantener colocada la mascarilla quirúrgica hasta el momento de la intubación.

- 1) Se debe colocar letrero en la entrada que indique que el procedimiento es con anestesia general.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	22 DE 34

- 2) Anestesiólogo y auxiliar de enfermería a cargo deben tener preparado todo el equipo y material necesario para la intubación, extubación y medicamentos a utilizar en mesa exterior a la sala de cirugía, los equipos y materiales médicos que se ingresen a la sala de cirugía y no se usen deben tratarse como usados. Se recomienda solo pasar las dosis de medicamentos y equipos estrictamente requeridos.
- 3) El resto del personal esperar afuera de la sala de quirófano, hará lista de chequeo de material, tratamiento y equipos médicos a utilizar en el acto quirúrgico.
- 4) Anestesiólogo y auxiliar deben portar EPP ya descrito, recordando que por ser un procedimiento con potencial generación de aerosoles deben usarse monogafas, escudo facial y doble guantes además del resto del equipo de protección personal para estos profesionales. Uso de escafandra
- 5) Una vez realizada la intubación, se deben desechar los guantes externos previa higienización y cambiarlos por otros. ( seguir protocolo de intubación de la Sociedad Colombiana de Anestesiología).
- 6) Auxiliar de enfermería de quirófano realiza asepsia y antisepsia de sitio quirúrgico, coloca campos estériles.
- 7) Autorizar entrada de instrumentador
- 8) Cirujano entra al quirófano con equipo de protección personal correspondiente y cumpliendo todas las medidas dictadas por este protocolo y los institucionales en relación a las salas de cirugía.
- 9) Circulante externo se encargará del traslado del paciente, preparación de medicamentos en la mesa externa al quirófano, se encargará de pasar al quirófano lo que le soliciten.
- 10) Para el procedimiento de extubación solo debe estar en la sala de cirugía el anestesiólogo y la auxiliar de enfermería.
- 11) Al finalizar la cirugía toda la ropa contaminada con fluidos del paciente debe desecharse en bolsas de desechos biológico rotulada como contaminada, desechar .
- 12) Realizar nota quirúrgica que incluya la descripción de cumplimiento de las medidas de intensificación de higiene de manos, distanciamiento, higiene de superficies, uso del equipo

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	23 DE 34

de protección personal por parte del equipo de profesionales y del usuario durante toda la atención.

- 13) El personal auxiliar de enfermería debe proceder a la desinfección de superficies inertes, maquina de anestesia, bomba de infusión, parales, mesas de acero, carros, camillas, equipos médicos, visores o caretas, demás equipo utilizado, con producto que contenga alcohol al 80% o cloruro de amonio cuaternario en spray, de rápida acción y de limpieza en un solo paso. Usar paños descartables no absorbentes. Seguir protocolo interno de higienización considerando ficha técnica de los productos a usar.
- 14) Traslado de instrumental al área de recolección por parte el personal de esterilización, incluyendo gafas, visores o caretas.
- 15) El personal de esterilización portando equipo de protección personal indicado retira de la zona de limpieza caretas o visores, y procede a la la limpieza con técnicas y productos descritos en protocolos institucionales internos, se recomienda amonio cuaternario para esta segunda desinfección o productos con actividad virucida adicional comprobada sobre el Sars-Cov-2.
- 16) Resto del instrumental debe ser procesado según los protocolos institucionales internos de esterilización
- 17) Equipo de servicios generales procede a la limpieza del quirófano según protocolos institucionales internos. Lo referente a secuencia de retirada de equipo de protección personal será detallada en el aparte llamado salida del quirófano.

**Recuperación del paciente:**

- 1) Al salir del quirófano el paciente es trasladado por circulante externo a área de recuperación donde es recibido por enfermera auxiliar en el área que portará equipo de protección personal indicado según su función y se encargará de cumplir indicaciones, siempre con medidas de distanciamiento e higiene frecuente de manos.
- 2) Una vez obtenida el alta médica, el paciente será trasladado al vestier de sala de ingreso donde procederá al lavado de manos, y cambio de ropa para egresar del centro. La ropa

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	24 DE 34

de cirugía se colocará en bolsas y luego en contenedores para su procesamiento si es de tela. Si es desechable se procederá a colocarlas en canecas rotuladas como riesgo biológico. Paciente debe salir de la sala de ingreso con tapabocas o mascarilla quirúrgica. Recibe indicaciones médicas presenciales y por correo electrónico o teleorientación se responderán dudas que surjan. Es trasladado a la salida de la institución por camillero.

- 3) Servicios generales se encarga de limpieza del vestier con productos que contengan amonio cuaternario.
- 4) La enfermera auxiliar regresa al área de recuperación, realiza desinfección inicial de superficies inertes, gafas o visor con producto que contenga alcohol al 80%, o amonio cuaternario en spray)
- 5) Procede al lavado de manos y colocación de nuevos guantes para siguiente atención
- 6) La secuencia de retirada de equipo de protección para auxiliar de enfermería de sala de ingreso y preparación al terminar su jornada se describe más adelante.

#### **Procedimiento quirúrgico bajo anestesia local:**

Se diferencia del anterior en el hecho de que el paciente no requiere manejo de la vía area durante el procedimiento. Se dictan recomendaciones adicionales:

- 1) El paciente debe permanecer durante todo el acto quirúrgico con la mascarilla quirúrgica colocada, fijar la mascarilla para evitar que se mueva durante el mismo.
- 2) Enfermera auxiliar de ser necesario asistirá al anestesiólogo en la realización del procedimiento de anestesia local. Recordar que para ambos el equipo de protección personal incluye doble guantes. Colocación de campos estériles.
- 3) Evitar la salida del personal de la sala de cirugía hasta que no termine el acto quirúrgico.
- 4) Todas las recomendaciones dadas al procedimiento con anestesia general, aplican a este procedimiento excepto lo inherente al manejo de la vía aérea.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--



<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	25 DE 34

**Salida del personal del area de quirófano:**

Proceder higienizar las manos con los guantes puestos, retirar la bata quirúrgica enrollar y desechar en caneca rotulada para tal fin, retirar los guantes externos y continuar secuencia de retirada de equipo de protección personal descrita a continuación, dicha retirada debe hacerse por pares. Al terminar de retirar el equipo de protección personal según secuencia, realizar lavado de manos quirúrgico y dirigirse a vestier desechar vestido quirúrgico tomar una ducha de ser posible y proceder al cambio de ropa para dejar la institución.

**Secuencia de retirada de equipo de protección personal de area semi-restringida y restringida de quirófano:**

- 1) Aplicar gel antibacterial con los guantes puestos, retirar y desechar la bata o pechera y con ella los guantes antes de salir del quirófano.
- 2) Proceder al lavado de manos, aplicar antibacterial.
- 3) Colocar guantes nuevos, dirigirse al área de retirado de indumentaria y retirar escudo facial, colocarlo en contenedor dispuesto para su primera desinfección por auxiliar de enfermería con producto que contenga alcohol al 80%.
- 4) Higienización con gel antibacterial.
- 5) Retirar monogafas y colocar en contenedor
- 6) Higienizar
- 7) Retirar mascarilla o respirador quirúrgico. (desechar mascarillas quirúrgicas en contenedores rotulados, el proceso en relación a respiradores N95, ffp2, ffp3 variará según protocolos institucionales internos y políticas de reutilización)
- 8) Aplicar gel antibacterial.
- 7) Retiro y desecho de escafandra
- 9) Higienización

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	26 DE 34

- 10) Retiro de polainas o calzado de quirófano
- 11) Higienización con gel antibacterial
- 12) Retiro y desecho de gorro
- 13) Lavado quirúrgico de manos según protocolos institucionales.
- 14) Dirigirse a vestier y retirar vestido quirúrgico.
- 15) Tomar una ducha de ser posible, colocar vestimenta propia, proceder al lavado de manos. Salir del centro.

**Nota:** Personal de servicios generales del centro, portando equipo de protección personal, procederá a realizar la 2 fase de desinfección y sanitización de todas las áreas, superficies y equipos con productos que contengan amonio cuaternario, alcohol al 80%, o hipoclorito de sodio. Se cumplen protocolos adicionales de limpieza de quirófano establecidas en cada institución. Todo el material desechable se colocará en bolsas rotuladas para su posterior traslado.

**Personal de servicios generales funciones:**

En relación a los procesos de sanitización de superficies inertes, equipo médicos, areas generales, cada institución el personal de servicios generales debe realizar esta función al inicio de la jornada, durante y al final de la misma. Esta importante labor será apoyada por la intervención de cada actor de esta ruta de atención en sus áreas respectivas.

Este personal verificará las concentraciones de los productos del centro para higiene de manos, superficies y demás áreas, la selección del producto debe ser guiada por su composición y capacidad virucida adicional para Covid-19.

Los productos escogidos deben contar con la permisología necesaria para su uso, pero en líneas generales la recomendación actual es el uso de amonio cuaternario, lejía, hipoclorito de sodio,

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
		FECHA	Abril 2020
		PAGINA	27 DE 34

jabon antibacterial, alcohol con concentración mayor al 70%, productos de la marca lysol, clorox, purell en sus diversas presentaciones.

Finalmente este equipo médico, ha puesto en marcha una serie de medidas basadas en la evidencia científica de la que hasta ahora disponemos, organizadas en un protocolo diñamico, sujeto a modificaciones y cambios que surjan de la nueva evidencia aún en análisis, con la finalidad de continuar brindando atención oftalmológica, en todo momento minimizando los riesgos. Sabemos que en el proceso, pacientes y personal se adaptarán a estos lineamientos de atención.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
		FECHA	Abril 2020
		PAGINA	28 DE 34

## REFERENCIAS

1) Wuhan seafood market pneumonia virus isolate Wuhan-Hu-1, complete genome. 23 de enero de 2020 [citado 7 de febrero de 2020]; Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nucore/MN908947.3>

2) Paules CI, Marston HD, Fauci AS. Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. JAMA [Internet]. 23 de enero de 2020 [citado 6 de febrero de 2020]; Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759815>

3) Saif LJ. Animal coronavirus: lessons for SARS [Internet]. National Academies Press (US); 2004 [citado 6 de febrero de 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92442/>

4) Hung LS. The SARS epidemic in Hong Kong: what lessons have we learned? J R Soc Med [Internet]. agosto de 2003 [citado 6 de febrero de 2020];96(8):374-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539564/>

5) To KK-W, Tsang OT-Y, Chik-Yan Yip C, Chan K-H, Wu T-C, Chan JMC, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 12 de febrero de 2020

6) World health Organization. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	29 DE 34

7) Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 7 de febrero de 2020

8) Pan X, Chen D, Xia Y, Wu X, Li T, Ou X, et al. Asymptomatic cases in a family cluster with SARS-CoV-2 infection. Lancet Infect Dis. 19 de febrero de 2020

9) Lu C, Liu X, Jia Z. 2019-nCoV transmission through the ocular surface must not be ignored. The Lancet 2020.

10) Gómez Marín, J E. (Marzo de 2020). Consenso colombiano de atención, diagnóstico y manejo de la infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimientos de atención de la salud. Revista de la Asociación Colombiana de Infectología.

11) "National coronavirus response: A road map to reopening," American Enterprise Institute, March 29, 2020

12) "Dr. Anthony Fauci on How Life Returns to Normal," Wall Street Journal, April 7, 2020

13) "COVID-19 Projections," Institute for Health Metrics Evaluation

14)

<https://www.rcophth.ac.uk/wp-content/uploads/2020/03/NEW-PPE-RCOphth-guidance-PHE-compliant-WEB-COPY-030420-FINAL.pdf>.

15)

<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control/covid-19-personal-protective-equipment-ppe>

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

	<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
		VERSIÓN	
		FECHA	Abril 2020
		PAGINA	30 DE 34

**ANEXO 1**

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	31 DE 34

# ¿Cómo lavarse las manos?

Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

**0** Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



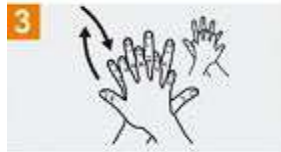
Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



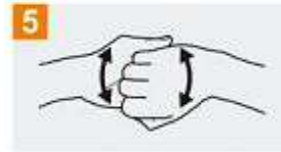
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.



Organización Mundial de la Salud, Octubre 2019

Fuente Organización Mundial de la Salud

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PÁGINA	32 DE 34

### **Tecnica de lavado de manos**

- Mojarse las manos
- Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la mano
- Frotar las palmas entre si
- Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos , y viceversa
- Frotar las palmas de las manos entre sí , con los dedos entrelazados
- Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta , manteniendo unidos los dedos
- Rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotarlo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- Frotar la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación, y viceversa.
- Lavado de ambas muñecas
- Enjuagar las manos.
- Secarlas con una toalla de un solo uso.
- Utilizar la toalla para cerrar el grifo.

**Fuente Organización Mundial de la Salud**

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--



<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	33 DE 34

ANEXO 2

**ENCUESTA DE EVALUACION DE RIESGO DE ENFERMEDAD POR COVID 19**

	SI	NO	SCORE
HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS QUE TIENEN ENFERMEDAD POR COVID-19			
ES USTED TRABAJADOR DEL AREA DE LA SALUD O ASISTE CONTINUAMENTE A TRATAMIENTO HOSPITALARIO			
<b>SINTOMAS</b>			
FIEBRE >38°			
TOS			
DIFICULTAD PARA RESPIRAR			
DOLOR DE GARGANTA			
SECRECION NASAL			
DIARREA			
VOMITO			
DEBILIDAD/ASTENIA/CANSANCIO			
CEFALEA			
DOLORES MUSCULARES/MIALGIAS			
CONJUNTIVITIS/ "OJO ROJO"			
FAMILIAR CON SINTOMAS RESPIRATORIOS IGUALES			

Score:

**2 o más síntomas paciente presencial:** dirigir a la ruta de atención especial del centro a cargo de epidemiólogos o personal designado para tal fin si el paciente está en la institución.

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--

<b>PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA A PACIENTES EN SALAS DE CIRUGÍA Y PROCEDIMIENTOS EN OFTALMOLOGÍA EN FASE DE DESCONFINAMIENTO EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID 19.</b>	CÓDIGO	
	VERSIÓN	
	FECHA	Abril 2020
	PAGINA	34 DE 34

**2 o más síntomas paciente por call center:** direccionar a rutas de atención de Minsalud quienes guiarán al paciente sobre conductas a seguir.

La respuesta positiva a la pregunta de contacto con personas con diagnóstico de Covid aunque la persona esté asintomática la inhabilita para continuar la ruta de atención normal, por considerarse contacto estrecho.

La presencia de fiebre sin otro síntoma obliga a considerar diferir acto quirúrgico.

### ANEXO 3

#### RESPIRADORES

##### Estandar

FFP1 y P1	Al menos 80%
FFP2 y P2	Al menos 94%
N95	Al menos 95%
N99 y FFP3	Al menos 99%
P3	Al menos 99.95%
N100	Al menos 99.97%

Capacidad de filtrado (porcentaje de eliminación de las partículas que miden 0,3 micras de diámetro o más grandes)

Elaboró: Claudia Patricia Acosta Milagros Guerra Soler	Revisó: Maria Carolina Sardi Correa Medica Oftalmologa - Retinologa	Aprobó: Claudia Patricia Acosta Cadavid Gerente
---	--	--