

Circuito Bioseguro COVID-19 CAO

-Comisión de Prevención de Infecciones Oculares del Consejo Argentino de Oftalmología.
-Versión 03 (22/05/2020). Posibles nuevas versiones: www.oftalmologos.org.ar/coronavirus.
-Contacto: secretaria@oftalmologos.org.ar

Introducción

Flexibilización geográfica de la atención

Al existir zonas de circulación viral nula, consideramos que allí se pueden flexibilizar algunos requerimientos de protección personal, pero insistimos en que, aún en esos casos, se debe mantener el uso del barbijo, la higiene del consultorio, las medidas de distancia social y el espaciamiento de turnos. Consulte el estado de su zona en la [página web del Ministerio de Salud de la Nación \(Sala de Situación\)](#) y/o con su comité epidemiológico local.

Premisa general

Se debe considerar a todos los pacientes y a todos los miembros del equipo de salud como si fueran COVID-19 positivos.

1- Previo a la consulta

- Promover la consulta telefónica y/o la atención vía telemedicina.
 - Realizar un triage telefónico (puede descargarlo en [este enlace](#)).
 - Administrar los turnos de consulta y los estudios para evitar la aglomeración de personas en la sala de espera y para que se puedan realizar con agilidad las tareas de higiene general y de sanitización de ingresantes.
 - Enviar al paciente el formulario de consentimiento informado para la consulta oftalmológica a distancia o presencial, según corresponda (puede descargarlos en [este enlace](#)).
-

2- Consulta presencial

Al ingreso del paciente al establecimiento:

- El paciente debe ingresar a la institución con tapaboca o barbijo.
- Se debe limitar el ingreso de acompañantes.
- Realizar el triage presencial (flujograma del CAO en [este enlace](#)).
- Indicar la higiene de manos.

- Comprobar que se cuente con una copia del consentimiento informado validado (preferentemente, vía email).

Al ingreso del paciente al consultorio:

- Médico con barbijo (recomendación: utilizar N95) más antejo, antiparra o mascarilla facial.
- Colocar protección en la lámpara de hendidura.
- Realizar la higiene de manos (descargue “Sus 5 momentos para la higiene de manos”, de la OMS, en [este enlace](#), y agregue un lavado después de manipular elementos de atención.

Una vez que el paciente se retira del consultorio:

- Limpiar el consultorio y los equipos de estudio cada vez que un paciente se retire.
- Limpiar los cuerpos de los equipos con desinfectantes sugeridos por el fabricante.
- Desinfectar con alcohol al 70% las superficies de contacto de mentón y frente del paciente, así como las superficies que tienen contacto con las manos del oftalmólogo.
- Los insumos utilizados con los pacientes (guantes, hisopos, gasas y todo aquello que haya tomado contacto con este) deben ser descartados en lebrillo con bolsa roja.
- Al tomar la PIO, desinfectar el cono de tonometría.

3- En caso de cirugías

-En los casos de cirugías electivas, el cirujano decidirá qué hacer, evaluando a cada paciente según su patología y necesidad y contrastando con las recomendaciones epidemiológicas para su área geográfica de desempeño. En los casos donde exista restricciones mayores a la circulación, podrá encontrar una lista de cirugías consideradas urgentes en [este enlace](#).

-En caso de que decida realizar una cirugía, recomendamos los siguientes documentos:

- Utilice el Check List en Bioseguridad para Oftalmología que encontrará en [este enlace](#).
- Utilice el Instructivo de Quirófano que encontrará en [este enlace](#).

-Instructivos específicos según tipo de cirugía:

- Antiangiogénicos en [este enlace](#).
- Catarata en [este enlace](#).
- Excimer láser en [este enlace](#).
- Oculoplástica en [este enlace](#).
- Vítreo-retina en [este enlace](#).

4- Personal de maestranza

-En el vestuario: lavado de manos (agua y jabón) y luego colocación de ropa limpia, barbijo, guantes de goma, cofia y gafas.

-Acondicionar los elementos de limpieza por área (nunca utilizar los materiales del consultorio en el quirófano).

- Realizar las diluciones de hipoclorito para utilizar en el día.
- No mezclar desinfectantes (lavandina con detergente, por ejemplo).
- Repasar de forma frecuente: picaporte, botonera de ascensor, barandas, mesadas y elementos de contacto manual frecuente.

Equipo de protección personal

- Un ambo limpio por cada sector (uno para consultorio, otro para quirófano).
- Calzado lavable.
- Cofia o gorro descartable.
- Barbijo quirúrgico.
- Antiparras.
- Guantes de goma.

Consideraciones generales

- Realizar la técnica de doble balde con mopa.
- Respetar tanto la limpieza diaria como la exhaustiva (techos, paredes y piso).
- En caso de limpieza exhaustiva, planificar junto con el personal de mantenimiento las tareas a realizar.

5- Personal administrativo

- Recomendamos protección acrílica en el área de recepción de pacientes.
- Vestir con uniforme limpio del día, barbijo y mascarilla facial o gafas.
- Lavarse las manos con agua y jabón al ingreso a la institución y al menos cada una hora. El lavado debe durar 30 segundos, como mínimo.
- Coordinar la actividad y circulación de los equipos de trabajo para evitar un posible contagio masivo. Utilizar los espacios comunes (cocinas, comedores, vestidores, pasillos) manteniendo las normas de distanciamiento social. No favorecer el intercambio social.
- Desinfectar las área de trabajo y los elementos de trabajo, tales como lapiceras y teléfonos. Enfundar los teclados, mouse y pantallas con film de cocina.
- Finalizada la jornada, retirar los film protectores y ocuparse del lavado del uniforme.

Participaron en la confección de este documento

Comisión de Prevención de Infecciones Oculares del Consejo Argentino de Oftalmología

- Dirección médica: Dra. María Julia Zunino.
- Coordinación general: Lic. IQ Julia Casale.
- Asesoría científica: Dra. Bioq. Norma Apestey, Dr. Jorge Giménez, Dra. Claudia Vojvodic Ruzir, Dr. Noé Rivero. Lic. Biol. Jefferson Costa da Cunha.