



COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

Recomendaciones para la prevención de Covid-19

Autores:

Lic. Julia Casale

Lic. Sandra Naem

Lic. Gladys Blanco

Lic. Araceli Mila

Lic. Andrea Colombatto

Instr. Claudia Varela

Instr. Yanina Ayma

Asociación Argentina de

Instrumentadoras Quirúrgicas



COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE COVID -19 EN OFTALMOLOGIA

OBJETIVO GENERAL

Este documento proporciona las recomendaciones para el manejo de pacientes sospechosos o Covid-19 en las áreas de Oftalmología basadas en la mejor evidencia disponible a la fecha y sujetas a revisión continua.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Este documento tiene como fin que los integrantes del equipo de salud sean capaces de garantizar los procesos de atención de pacientes sospechosos o Covid – 19 con el fin de evitar la diseminación del virus.

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y en humanos. En los seres humanos pueden causar infecciones respiratorias que van desde un resfrío común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-SARS).

El 11 marzo del corriente año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la Pandemia, por un nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que fue descubierto recientemente y causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.

El nuevo contexto, exige adaptar la dinámica del funcionamiento de los efectores del sistema de salud tanto público como privado. Las salas de Hemodinamia o quirófanos híbridos no se encuentran exentas.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

La definición de caso sospechoso o confirmado de COVID -19, es dinámica, depende de las Resoluciones dictaminadas por el Ministerio de Salud de la Nación (MSN) y las actualizaciones que surjan al respecto¹.

En este contexto, cada indicación debe contemplar además del beneficio y la disponibilidad de recursos, el riesgo de contagio. Cabe considerar que en las distintas regiones de nuestro país las indicaciones podrían variar en el tiempo, por tanto, no existe una recomendación que se ajuste a todas las circunstancias.

CONSIDERACIONES GENERALES DE ATENCIÓN A PACIENTES EN CONSULTA Y QUIROFANO

- Los pre quirúrgicos y consentimiento informado (consulta presencial Covid o Cirugía debe enviarlos por mail 24 hs. antes del acto médico).
- los pacientes deben asistir sin bolsos y solo una muda de ropa adicional para usar al retirarse.
- Deberá bañarse con agua y jabón blanco o Pervinox la noche anterior o antes de salir.
- Deberá concurrir con un solo acompañante (deberá quedarse en la sala de espera, respetando las distancias, de no haber lugar se lo contactará al finalizar el acto quirúrgico).
- Aplicarles triage al paciente y al acompañante, tomarles la temperatura con termómetro de no contacto y Aplicarles alcohol en gel.
- Dar barbijo y botas (otra opción podría ser: alfombra o bandeja con sanitizante para el calzado) para el paciente y el acompañante.
- En la puerta de acceso del pre-quirófano, cambiar barbijo al paciente por uno quirúrgico y botas, Dejar su ropa en una bolsa cerrada y rotulada con su nombre.
- Colocar el kit de protección: camisolín, cofia y botas nuevas Si hay un paso intermedio entre quirófano y vestidor, desinfectar el ambiente y circuito.
- No ingresar otro paciente hasta que se haya retirado el primero, a menos que la clínica cuente con box separados.

¹ <https://www.argentina.gob.ar/noticias/ministerio-de-salud-actualizo-la-definicion-de-caso-sospechoso-de-covid-19>

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- Vestir con muda limpia para egresar del quirófano Mantener cofia y botas del punto 2.
- Aplicar triage al paciente, colocar alcohol en gel. Entregar barbijo para cubrir nariz y boca
- Esperar el llamado para ser recepcionado. Indicar que, si va al toilette, debe lavarse las manos
- El paciente no debe tocarse el barbijo durante la espera ni la consulta.

CIRCULACIÓN DEL PACIENTE

- Al recepcionar al paciente, chequear ojo y cirugía a realizar.
- Extraer audífonos y dentaduras y dejarlos al acompañante.
- Trasladar al paciente, directo al quirófano, Evitar contacto con otros pacientes.
- Evitar el uso de aire acondicionado, excepto que cuente con filtro HEPA.
- Operar al paciente con barbijo y bigotera en narinas para oxígeno Cerrar ojo contrario (gasa, tela adhesiva) para evitar contaminación.
- Finalizada la cirugía trasladar al paciente en silla de ruedas
- Desinfectar quirófano y habitación entre cada paciente Desechar y/o reprocesar ropa descartable
- Organizar los circuitos de tal forma que los pacientes no se crucen

EQUIPO QUIRURGICO

- Ingresar al vestuario de quirófano, enfundar celular o se envuelve film de cocina, bolsas ziploc Y antisepsia de manos.
- Se coloca ambo doble par de botas y barbijo N95 y se ingresa al quirófano.
- Cirujano e instrumentadora se colocan EPP, previa desinfección de Manos
- Colocación de segundo barbijo y gafas.
- Armar la mesa de cirugía a 2 o 1,5 mts. de distancia de la camilla.
- Evitar el uso de sábanas en la camilla, para facilitar desinfección.
- Hablar lo necesario (no mantener diálogos cotidianos) Usar los vestidores de forma individual.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

CONSIDERAR PARA EL EGRESO

- Retirar barbijo quirúrgico y desechar en bolsa roja Retirar camisolín y desechar en bolsa roja Finalizado el circuito de quirófano.
- Retirar gafas y colocar en recipiente al 70% de alcohol.
- Entregar el N95 de uso personal para su esterilización (Plasma o vapor o UV).
- Entre cirugías o en la espera, cuidar los elementos de protección, en la necesidad de abandonar el área quirúrgica. En caso de contar con luz UV activarla antes del ingreso del personal de limpieza. Apagar al momento en el que ingresa el personal de maestranza.

OFTALMÓLOGO EN CONSULTORIO

- Ingresar a la institución previo chequeo de temperatura corporal Dar barbijo y botas o preparar alfombra o bandeja con sanitizante Desinfección de manos. Cambia su ropa por ambo limpio y guarda sus efectos personales en locker.
- Se enfunda el celular o se envuelve (film de cocina, bolsas, ziploc).
- Vestir con kit de protección (camisolín + barbijo N95 + gorro + gafas).
- Dar lugar para la asepsia inmediata del consultorio si asiste un paciente con conjuntivitis o sospecha de infección. Estipular número de pacientes que puede atender sin salir del consultorio.
- Desinfectar personalmente tonómetro de no contacto.
- Lámpara de hendidura, elementos y equipos de atención entre cada atención.
- Finalizada la atención sacarse de forma aséptica los elementos de protección y entregarlos para su esterilización.
- Evaluar urgencias.
- Según patología, favorecer el uso de telemedicina y receta digital. Considerar tener en el consultorio los elementos básicos e indispensables.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

PERSONAL ADMINISTRATIVO

- Aplicar triage, chequeo de temperatura corporal sin contacto Aplicar alcohol Spray 70% o alcohol en gel Se funda el celular o se envuelve (film de cocina, bolsas) Dar barbijo y botas o preparar alfombra o bandeja con sanitizante.
- Vestir con uniforme limpio del día + barbijo + mascarilla facial gafas. Recordar lavarse las manos ni bien ingresa a la Institución cada una hora con agua y jabón, o al momento que considere que pudo infectar: mínimo 30s de duración.
- Coordinar equipos de trabajo para evitar contagio masivo Ir solos para merendar, almuerzo, vestidor, pasillos (No favorecer el intercambio social).
- Desinfectar área de trabajo: lapiceras, teléfono. Enfundar con film de cocina el teclado, mouse y pantallas
- Finalizada la jornada retirar los films protectores y ocuparse del lavado del uniforme. Desinfectar mascarilla protectora.
- Aplicar alcohol en gel después de manipular dinero, tarjetas, carnet. Asegurarse que los turnos sean espaciados, evitará el contacto social.
- Evitar concurrir a la consulta con acompañantes. Mantener distancia cada
- No dar sobre turnos.
- Hablar con los pacientes lo mínimo indispensable.
- Favorecer el uso de medios digitales para tomar otro turno, consultas, así como medios de pago de no contacto como Mercado Pago.

PERSONAL DE MAESTRANZA

- Al ingresar: someter a triage. Dar barbijo y botas o preparar alfombra o bandeja con sanitizante
- Se dirige al vestuario, lavado de manos (agua y jabón) para colocarse ropa limpia, barbijo, guantes de goma, cofia y gafas,
- Acondicionar los elementos de limpieza por área. (Material de consultorio, no utilizar en quirófano)
- Realizar las diluciones del hipoclorito para utilizar en el día.
- Repasar en forma frecuente y en fracciones de tiempo: picaportes, botonera de ascensor, barandas, mesadas y elementos de mucho contacto manual

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- Deberá utilizar Ambo limpio (Uno para consultorio otro para quirófano), Calzado lavable, cofia o gorro descartable, barbijo quirúrgico, Mascara facial o Antiparras, Guantes de goma
- Deberá utilizar técnica de doble balde con mopa y respetar limpieza diaria, como exhaustiva (techos, paredes y piso) Tabla de dilución de lavandina (40-50gr/C19 a 1000 ppm).
- Pacientes con movilidad reducida: en sillas de rueda o sillas terapéuticas, se aconseja sanitizar ruedas con solución se Hipoclorito 50 gr/cl o alcohol al 70 %.
- Cochecitos de bebe: Sanitizar las ruedas al ingreso a sala de espera, pero en lo posible dejarlo afuera del consultorio y que ingrese él bebe en brazos de su acompañante (padre tutor o encargado), solo se permite el ingreso de uno de ellos.
- Paciente en camilla, derivado de otra institución, mismo tratamiento a las ruedas y en lo posible cubrir con campo desde el barbijo hacia los pies.

Tabla de dilución de lavandina (40-50gr/C19 a 1000ppm)				
Lavandina	+	Agua	Envase	Medida
5cc	+	1/4 Litro		 Jarra graduada 20cc 10cc 5cc Jeringas de plástico
10cc	+	1/2 Litro		
20cc	+	1 Litro		
100cc	+	5 Litros		
200cc	+	10 Litros		

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

EXCIMER LÁSER

Ingreso y egreso del paciente

- Reducir al máximo el contacto entre pacientes y acompañantes
- Vestir como es habitual: cofia, camisolín, botas y sin ropa de calle Recomendar bañarse antes
- asistir al centro Lavado de manos y cara del paciente antes de entrar a la sala quirúrgica con jabón común o con jabón de Yodo Povidona individual (no recomendado Clorhexidina por la baja efectividad contra el COVID)
- Reducir el personal al mínimo esencial
- El paciente ingresa al quirófano con barbijo, no con el que vino de la calle, y mantenerlo durante todo momento, preferentemente el quirúrgico de 3 capas
- Es recomendable tener a mano mascarilla descartable de aire u oxígeno en caso de necesitarla.
- Para el personal se utilizan gafas protectoras en lo posible con adherencia a piel para minimizar la entrada de aerosoles a los ojos del personal, como así también el uso de barbijos N95.

Manejo de instrumental

- Preparar jeringas, cánulas, potes y elementos para un paciente.
- Cambiar el cubre mesa y disponer los elementos para el próximo paciente, luego del lavado de manos y cambio de guantes con camisolín.

Uso y limpieza de instrumental

- No se descarta que el procedimiento libere el virus por aerosoles, al entrar en contacto con cornea, conjuntiva o lagrime contaminando el lugar del personal
- Todo material no crítico (estetoscopio, tensiómetro celulares etc.) debe dejarse fuera de la sala quirúrgica.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- El sistema de aspiración debe funcionar de tal forma que absorbe la mayor cantidad de aerosoles filtros en buenas condiciones, según recomendación del fabricante.
- Limpiar o reemplazar los filtros de aire acondicionado Las cuchillas deberán ser usadas por cada paciente.
- Limpiar superficie de pieza de mano del micrótopo con Alcohol al 70-80%. Sanitizar el mecanismo de contacto con la cuchilla entre pacientes con esponja PVA embebida en Alcohol 70-80%. Al iniciar y terminar la jornada quirúrgica, respetar las pautas de limpieza y mantenimiento recomendadas por el fabricante El instrumental metálico no eléctrico del microqueratomo se puede esterilizar en Autoclave 34 a 6 mínimo
- Recubrir cable del microqueratomo y tubulares de bomba de vacío con aislante estéril y recambiar entre paciente.

Descarte de insumos y limpieza

- Retirar insumos descartables en bolsas rojas (según jurisdicción) rotuladas como "Material contaminado de riesgo biológico Limpieza general: siempre en húmedo, desde lo más limpio a lo más sucio
- Los empleados que traten la ropa y el material descartable, deben usar EPP.
- Limpieza en tres pasos: amonio cuaternario + hipoclorito de sodio 10% (pisos, paredes, etc.). El Alcohol puede afectar el funcionamiento del Excimer si está cerca de él usar soluciones virusidas en paño embebido: hipoclorito de sodio al 0,2%, compuestos amonio cuaternario, etc. Puede emplearse detergentes y desinfectantes de uso habitual, según lo autorizado.
- No rociar con atomizadores, sino colocar en paño limpio y seco, empaparlo lo suficiente. Limpiar superficies a fondo por más de un minuto; no olvidar camilla, pedales, silla, etc.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

CIRUGÍA DE CATARATA

Preparación de la sala

- Preparación de sala quirúrgica con aislantes estériles para mesa de instrumental, equipo de faco emulsificación microscopio oftalmológico y camilla.
- Preparación del equipo médico-quirúrgico con equipo de protección personal (EPP: Gorro, barbijo, botas, ambo, gafas de seguridad) y camisolín estéril descartable.
- El paciente llega a la clínica utilizando barbijo e ingresa solo a la institución.
- Al ingresar se le coloca alcohol al 70% para sanitizar las manos y pertenencias.
- El paciente ingresa directo al vestidor donde se retira la ropa de calle y la coloca en bolsa estéril para evitar posible propagación de virus.
- Se coloca camisolín, nuevo barbijo provisto por la clínica, gorro y botas estériles. Al barbijo se le pega en la parte superior a la piel de los pómulos y nariz cinta hipoalergénica para evitar el pasaje de aire respirado hacia el ojo a operarse.
- El paciente pasa a box individual de espera en zona prequirúrgica.

Preparación del paciente

- El paciente ingresa directo al vestidor donde se retira la ropa de calle y la coloca en bolsa estéril para evitar posible propagación de virus
- Se coloca camisolín, nuevo barbijo provisto por la clínica, gorro y botas estériles. Al barbijo se le pega en la parte superior a la piel de los pómulos y nariz cinta hipoalergénica para evitar el pasaje de aire respirado hacia el ojo a operarse.
- El paciente pasa a box individual de espera en zona prequirúrgica.

Ingreso y egreso del paciente al quirófano

- Un asistente, utilizando el adecuado EPP realiza la preparación prequirúrgica del paciente: Colocación de Anestesia y antiséptico conjuntival. Asepsia y antisepsia de región facial y conjuntival a intervenida con iodopovidona.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- El paciente es trasladado a sala quirúrgica.
- Procedimiento quirúrgico.
- Salida del paciente de sala quirúrgica
- El paciente regresa a vestidor donde se descarta toda la ropa y accesorios utilizados y se coloca muda de ropa limpia previamente solicitada.
- Paciente se retira de la institución
-

Descarte de insumos y limpieza

- Se realiza limpieza y desinfección de todo el vestuario, box y zona pre quirúrgica.
- Mientras se realiza la limpieza de Vestuario y se cambia al paciente
- En quirófano se retira todo el material y aislantes utilizados Se realiza limpieza y desinfección completa de todo el quirófano (pisos, camilla, paredes, equipos, muebles, etc.)
- Cambio completo de la mesa quirúrgica, instrumental, cajas, pieza de mano y casete de equipo de facoemulsión catarata, aislantes de microscopio oftalmológico y camilla.
- Se prenden Luz UV y sale todo el personal de quirófano durante 15 minutos
- Preparación del equipo médico-quirúrgico con nuevo EPP y ropa estéril descartable, Luego del egreso del paciente y de haber limpiado y desinfectado vestuario y baño ingresa nuevo paciente.

ANTIANGIOGÉNICO

Preparación de la sala

- Quirófano se prepara en iguales condiciones de esterilidad que para una Cirugía de Catarata o Cirugía de Retina. Especial cuidado en la instilación de las gotas, lo más lejos posible del globo ocular.
- Aplicación de iodopovidona al 5% en fondos de saco conjuntivales.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- La mesa se preparará estéril para cada paciente sin compartir ningún instrumental o insumo o pote de una mesa a otra.
- Las sustancias se abrirán en el momento, por paciente. El instrumental se esteriliza en autoclave para cada cirugía.
- Los pacientes se cambiarán con el atuendo: camisolín, barbijo, botas y cofias.
- Cirujano con atuendo completo y EPP (Cambio de camisolín y guantes por paciente). Se descartan las jeringas sin encapuchar, en descartadores rígidos con tapas que estarán al alcance del brazo del Cirujano.
- Se sugiere espaciar los pacientes en tiempo de aplicación para que no se crucen en los pasillos.
- El camisolín, la segunda cofia y el segundo par de botas y los guantes de los integrantes del Equipo Quirúrgico quedarán en el quirófano en bolsas rotuladas.

CIRUGIAS OCULO PLÁSTICAS

- Las características de las cirugías implican extrema protección personal: doble camisolín o bien hemorrepepe reforzado, N95 y barbijo quirúrgico encima: gafas envolventes y mascarilla facial, doble guante, doble cofia. Para armado de quirófano se recomienda dejar lo necesario para la cirugía, con mesadas librea, sin equipos que no se usen e ingresar lo estrictamente necesario.
- Es de vital importancia controlar el peñasco de humo de la cauterización, Utilizar aspiración todo el tiempo que se use el cauterio.
- Especial cuidado en la instilación de gotas anestésicas y descarte de material de la anestesia peribulbar.
- Ocluir con gasa, mientras no se necesite inspección, el ojo contrario.
- Armar campo quirúrgico con turbante de Gigly y campos podálicos y si la cirugía lo permite campo con bolsa colectora, En caso de anestesia general hacer chequeo antes de todos los elementos de protección y acordar con el equipo el momento de extubar al paciente.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- En lo posible hacer incisión con bisturí frío y dejar el cauterio o radiofrecuencia para coagulación La colocación de plancha deberá estar bien pegada al muslo y desinfectarse con hipoclorito de sodio por cirugía o utilizar Bajar el oxígeno cuando se use el cauterio, o bien colocar aire comprimido si la saturación y el cardiólogo lo permiten Guías bien colocadas en narinas.
- Los protectores oculares se utilizarán estériles; en caso de sumergir que se respeten los tiempos de cada desinfectante. De especial cuidado al trabajar con perforadoras en hueso y sus salpicaduras
- Las entregas de las muestras de tejido deberán ser manipuladas con atención y colocadas en forma directa.
- Se sugiere doble guante por las características de la cirugía oculoplásticas que contemplan fluidos y sangre según región que se aborde. (Párpados, órbita, nasofaringe, mucosas labiales, injertos de cartílagos, maxilares, paladar)
- reservorios de anatomía patológica. El quirófano deberá ser desinfectado al detalle del protocolo segundo par de guantes.
- El camisolín y la segunda cofia se descartan en lebrillos con bolsa roja, las gafas protectoras (se depositan en alcohol) y el barbijo quirúrgico con el primer par de guante previo alcohol) ya que está limpio y se acerca al rostro para arrancarlo del cruce de las tiras traseras, Por último, se sacan las botas y se descartan los guantes sin tocar su parte externa Se sale del quirófano con calzado de quirófano y con el n95, directo al lavabo para higienizarse con antiséptico.
- El instrumental saldrá del quirófano en un tupper con detergente para instrumental La mesa quirúrgica se desarmará dentro del quirófano.
- Se recomienda usar scialíticas para no exponer el microscopio a contaminación de salpicaduras. Se recomienda ocluir los ojos y no enviar con vendas húmedas sobre el rostro, ya que se pueden caer. De lo contrario usar geles fríos anatómicos y asegurarlos con cinta adhesiva.
- Utilizar el check list asegurara insumos y seguridad del paciente.
- Los residuos patogénicos se consideran infecciosos" separación apropiada en punto de generación no trasvasar, no aplastar bolsas

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- Los líquidos deberán ser contenidos en recipientes cerrados o bien con hipoclorito de sodio en proporción 5000 p/millón. Prever elementos de contención por derrames En área de almacenamiento contar con luz germicida UV. - LEY 24.051 Residuos Patogénicos.

VÍTREO RETINAL

- Para armado de quirófano se recomienda dejar lo necesario para la cirugía, con mesadas libres, sin equipos que no se usen e ingresar lo estrictamente necesario.
- Armar campo quirúrgico con turbante de Gigly y campos podálicos, y si la cirugía lo permite, campo con bolsa colectora, la mesa de Finochietto armada estéril para un paciente se desarmará por completo para comenzar una nueva Cirugía incluyendo sonda de láser, luces y vitrectomo, cables de cauterio.
- Es ideal cubrir el microscopio con una bolsa ya que entre cirugías es engorrosa la desinfección minuciosa del Microscopio.
- Según qué equipo Vitrector se utilice, se desensamblaran las tubuladuras o bien se cambiará el cassette.
- No se podrán compartir en absoluto ningún insumo. Todo lo abierto se descarta (abrir lo necesario) Mantener envueltos con film de celofán las garrafas de Gases, los monitores de los equipos y controles de tv. Se seguirán los lineamientos generales de asepsia y antisepsia por Covid 19. protocolos de descarte de insumos y extracción de EPP.
- En caso de usar lentes para 3D 4K, sumergir en desinfectante (ver características de las gafas)
- Las tubuladuras y cables saldrán del quirófano dentro de recipientes con alcohol al 70%
- En lo posible, según estructura, no encender el aire acondicionado. De encenderlo, que esté lejos de la mesa y paciente, y con flat hacia arriba. O bien adquirir filtro HEPA portátil o activar Sistema UV en salida de filtros.
- Utilizar el check list asegurara insumos y seguridad del paciente.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- Los residuos patogénicos se consideran " infecciosos" separación apropiada en punto de generación No trasvasar, no aplastar bolsas. Los líquidos deberán ser contenidos en recipientes cerrados o bien con hipoclorito de sodio en proporción 5.000 p/ millón
- Prever elementos de contención por derrames En área de almacenamiento contar con luz germicida UV LEY 24.051 Residuos Patogénicos.

MANEJO DE PACIENTES Y FACTOR PSICOLÓGICO DE LOS AGENTES DE SALUD

En los comienzos de la pandemia cuando creíamos que los pacientes positivos solo eran aquellos que manifestaban fiebre alta y síntomas respiratorios, desde la ignorancia de no conocer el virus se intentaba clasificar a los pacientes en positivos o negativos, o los que habían viajado al exterior, ya que no había comenzado el contagio comunitario.

En la actualidad todos somos posibles positivos o pacientes asintomáticos, entonces las medidas, normas o protocolos para actuar van variando en forma dinámica.

Favorecer la doble circulación del paciente y del personal para guardar la distancia social.

Mantener contenido al paciente.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

Elementos de protección personal (EPP)

En las salas de Oftalmología se recomienda el uso de EPP nivel 3 buscando así proteger profesionales de formación específica de difícil reemplazo.

 PACIENTE	 PERSONAL CIRCULANTE	 PERSONAL LAVADO
MASCARILLA QUIRÚRGICA 	MASCARILLA FFP2*  GUANTES NITRILO  GORRO  BATA IMPERMEABLE  GAFAS ANTISALPICADURA 	MASCARILLA FFP2*  2X GUANTES ESTÉRILES  GORRO  BATA ESTÉRIL IMPERMEABLE  GAFAS ANTISALPICADURA 

REC Interv Cardiol. 2020;2(2):106-111. doi.org/10.24875/RECIC.M20000114

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

Recomendaciones para la colocación de vestimenta

Fuera de la sala

- Asegurarse de no llevar joyas.
- Recogerse el pelo (si es necesario).
- Colocarse botas descartables.
- Colocarse el delantal de plomo o tungsteno.
- Realizar una higiene de manos con agua y jabón según el método habitual.
- Colocarse barbijo N95. Las tiras deben estar ubicadas: la inferior, en la parte superior de la nuca; la superior, en la parte alta de la cabeza (no deben cruzarse). Después debe ajustarse a nivel del puente nasal y de las mejillas para que aíse y no haya fugas. (opcional segundo barbijo triple capa superpuesto).
- Colocarse las antiparras herméticas anti-salpicadura y/o mascara facial.
- Colocarse el gorro (cofia elástica).
- Colocarse camisolín impermeable descartable (Opcional)
- Lavado de manos quirúrgico con técnica habitual
- Colocarse el primer par de guantes.
- Colocarse camisolín estéril (hidrorepelente).
- Colocarse el segundo par de guantes por encima del puño

Recomendaciones para el retiro de vestimenta

Se recomienda que los profesionales reciban asistencia (observadores) en la instancia de retiro de vestimenta con el fin de evitar contaminación.

Dentro de la sala

- Retirarse el camisolín descartable en forma envolvente y simultáneamente con del par de guantes externo. Descartar en bolsa roja como residuo patogénico. En caso de uso de camisolín externo lavable, depositarlos en contenedor de ropa contaminada.
- En caso de tener colocado un segundo camisolín impermeable, retirar extremando el cuidado para no tener contacto cutáneo con la superficie externa.
- Retirar el gorro.

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

- Realizar higiene de manos. Colocar alcohol al 70%. Actividad asistida.
- Retirar mascara facial.
- Retirar segundo par de guantes. Descartar en el lebrillo de bolsa roja.
- Realizar higiene de manos. Colocar alcohol al 70%. Actividad asistida.
- Retirar antiparras sellada.
- Realizar higiene de manos. Colocar alcohol al 70%. Actividad asistida.

Fuera de la sala

- Retirar barbijo N95.
- Realizar higiene de manos. Lavado de manos con agua y jabón.
- Se puede considerar cambio de ropa (Ambo).

IMPORTANTE: Nunca se debe estar dentro de la sala sin barbijo N95. La mascarilla se pone antes de entrar en la sala y no se retira hasta después de salir.



COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

ANEXO CHECK- LIST EN OFTALMOLOGIA PARA COVID-19

Nombre y apellido del paciente:		DNI:	Fecha nacimiento:
Procedimiento:		Ojo:	Cirujano:
Enfermera, preoperatoria y circulante confirman: -Identidad: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Ojo para operar: OD <input type="checkbox"/> OI <input type="checkbox"/> -Toma de temperatura: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Baño prequirúrgico: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Se cambió el barbijo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Alcohol en gel en manos: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Consentimiento informado, ayuno, correcta profilaxis y dilatación del ojo de ser necesario en el procedimiento: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Ojo a operar marcado: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Desinfección del quirófano completo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Antes de la incisión quirúrgica, el cirujano, el anestesiólogo, la instrumentadora y el circulante verifican: -Identidad del paciente, procedimiento y ojo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Tipo de LIO en HC del paciente: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Esterilidad del instrumental: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Correcto funcionamiento del equipo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Se ocluye el ojo contralateral: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Instrumentadora, cirujano y circulante verifican insumos necesarios y/o específicos: -Aceite, LIO, suturas, vitrectomo, luz, materiales para resolución de imprevistos, gas, otros: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cirujano y anestesiólogo verifican: -Problemas específicos del paciente: } Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Anestesia: } -Posibles imprevistos y material: }	
Antes de la salida de quirófano, el circulante confirma: -Nombre del procedimiento realizado: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Recuento del instrumental, gases y elementos punzantes: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Estudios del paciente: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Problemas con el instrumental o equipado: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Entrega de indicaciones post quirúrgicas al paciente: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Entrega de muda de ropa rotulada: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cirujano, anestesiólogo y circulante confirman: -Parte anestésico y quirúrgico completo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Observaciones de la cirugía: _____ _____ _____ _____	
Firma y aclaración de: -Cirujano-		-Anestesiólogo-	-Instrumentadora-
			-Circulante-

Enfermera, preoperatoria y circulante confirman: -Identidad: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Ojo para operar: OD <input type="checkbox"/> OI <input type="checkbox"/> -Toma de temperatura: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Baño prequirúrgico: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Se cambió el barbijo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Alcohol en gel en manos: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Consentimiento informado, ayuno, correcta profilaxis y dilatación del ojo de ser necesario en el procedimiento: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Ojo a operar marcado: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Desinfección del quirófano completo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Antes de la incisión quirúrgica, el cirujano, el anestesiólogo, la instrumentadora y el circulante verifican: -Identidad del paciente, procedimiento y ojo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Tipo de LIO en HC del paciente: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Esterilidad del instrumental: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Correcto funcionamiento del equipo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Se ocluye el ojo contralateral: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Instrumentadora, cirujano y circulante verifican insumos necesarios y/o específicos: -Aceite, LIO, suturas, vitrectomo, luz, materiales para resolución de imprevistos, gas, otros: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cirujano y anestesiólogo verifican: -Problemas específicos del paciente: } Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Anestesia: } -Posibles imprevistos y material: }	
		Anestesiólogo confirma: -Identidad del paciente, procedimiento y ojo: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Tipo de anestesia: -Estudios preparatorios, chequeo comorbilidades principales, consentimiento informado, ayuno: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Verificación de alergias: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuáles? -Control del equipo anestésico: } -Control de medicación anestésica: } -Oxímetro de pulso funcionando: } Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> -Correcta vía periférica: } -Chequeo de vía aérea: }	

COVID-19 EN OFTALMOLOGIA

REFERENCIAS

- <https://www.argentina.gob.ar/noticias/ministerio-de-salud-actualizo-la-definicion-de-caso-sospechoso-de-covid-19>
- <http://www.caci.org.ar/assets/uploads/recomendaciones-caci-tratamiento-covid19.pdf>
- <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/227339/20200401>
- <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001934cnt-covid-19-recomendaciones-atencion-diag-imagenes.pdf>
- <http://caci.org.ar/post/recomendaciones-COVID19>
- <http://www.caci.org.ar/assets/uploads/covid193.jpg>
- <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001899cnt-covid-19-recomendaciones-limpieza-desinfeccion.pdf>
- Prevención y control de infecciones en el manejo de pacientes con COVID-19. Versión de 20 de febrero de 2020. Ministerio de Sanidad Gobierno de España. Recomendaciones para equipos de salud del primer nivel de atención. Practicas seguras. Ministerio de Salud. Argentina.
- Recomendaciones interinstitucionales para prevenir COVID-19. versión 22/3/2020. SADI / NSATI / ADECI / INE.
- Recomendaciones para limpieza y desinfección del ambiente hospitalario. Dirección de enfermería Ministerio de salud de la Nación.
- Limpieza y desinfección de material sanitario, superficies y ambientes. Ministerio de Salud Argentina. Versión 15/4/2020
- Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and the inactivation with acid agents, Krampf, Tour D. Pfaendes S. Steinmann L. J Hosp itect 2020 Mar 240-251 jurnal Pre-Proot SARS-CoV-2 ANA detection od hospital isolation wards hygiene monitoring during the coronavirus Disease 2019 outbreak in Chinese hospital Wang.