

PROTOCOLO DE ATENCIÓN MÉDICA Y ODONTOLÓGICA
PROGRAMADA, DE CARÁCTER PREVENTIVO Y
SEGUIMIENTO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS, CON
SISTEMA DE TURNO PREVIO

Recomendaciones para la atención en Centros Ambulatorios

Las siguientes recomendaciones se encuentran en revisión continua, por lo que podrán modificarse teniendo en cuenta la nueva evidencia que surja en el transcurso de la pandemia por SARS-CoV-2.

Gestión de la Atención en Consultorios Externos, Laboratorio y centros de prácticas ambulatorias (radiología, tomografía, ecografía, resonancia magnética, medicina nuclear, PET-CT)

Según recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se recomienda para la atención en ambulatorio las siguientes estrategias:

Segmentar grupos vulnerables en horarios discriminados, con atención preferencial.

Se asignarán las primeras horas de cada jornada de consultorios a la atención de los grupos de riesgo, o se los segmentará en días, horarios, pisos o áreas segregadas:

Pacientes oncológicos (quimioterapia, radioterapia)

Pacientes en tratamiento inmunosupresor/inmunomodulador

Pacientes receptores de órganos sólidos o trasplante de células hematopoyéticas

Mayores de 60 años

Diabéticos insulinoquirientes

Insuficientes Cardíacos

EPOC

Se preferirá su ingreso por circuitos protegidos, sin contacto con pacientes o salas de espera de febriles.

Se podrán asignar para estos pacientes pisos o consultorios específicos, para las especialidades que los asistan.

Emitir constancia el turno para garantizar la libre circulación. La misma podrá ser enviada al correo electrónico del afiliado (código QR), o ser impresa para presentar ante las autoridades que así lo requieran.

Establecer las especialidades médicas que podrán compartir sala de espera, personal administrativo y colas de atención, para evitar entrecruzamiento de pacientes limpios con pacientes con potencial patología infecciosa (segregar Infectología, Clínica Médica y Neumonología; Oftalmología y Gastroenterología, del resto de las especialidades).

Evitar aglomeraciones en salas de espera.

Se asignarán los turnos con un espacio no inferior a 30 minutos entre las consultas, para evitar acumulación de personas en las salas de espera.

Se colocarán restricciones de uso de los asientos, uno por medio, o se retirarán asientos de las salas de espera, o se reorganizará los mismos para permitir un espaciado no inferior a 1.5 metro entre cada uno.

Se colocará cartelera recordatoria en las salas, se utilizarán medios audiovisuales (reel de TV si está disponible) y folletería para reforzar la noción de distancia social. Contabilizar la cantidad de puestos disponibles dentro de cada sala de espera y mediante cartelera comunicar la capacidad máxima de las mismas.

Se colocarán delimitaciones o barreras físicas para distanciar al paciente del personal administrativo de Consultorios Externos del paciente, 2 metros. Si es posible, vidrio o acrílico. Otras opciones son líneas en el suelo, postes separadores con cintas, marcas en el suelo a no menos de 1.5 metro para establecer distancias seguras en colas.

Facilitar la ventilación cruzada natural de los espacios con apertura de puertas y ventanas. Ventilación artificial con el uso de aires acondicionados en modo ventilación, con limpieza diaria de filtros.

Bioseguridad

Se aumentará la disponibilidad de facilidades para la higiene de manos, con dispensadores de pared de soluciones hidroalcohólicas o dispensadores de mostrador. Cartelera recordatoria en los puntos de uso de la técnica correcta y los 5 momentos de higiene de manos.

Cartelera recordatoria de la etiqueta de la tos y de los estornudos.

El personal administrativo, al momento de la consulta, realizará un Triage con preguntas dirigidas en base a la Declaración Jurada de Pcia de Santa Fe, para detectar eventuales pacientes febriles o con síntomas respiratorios, indicarles la colocación de barbijo de tela tricapa quirúrgico y redireccionarlos a la Guardia de Emergencias (circuito COVID).

Los pacientes inmunocomprometidos deberán concurrir a la consulta con barbijo quirúrgico.

NO se aceptará el ingreso de acompañante de paciente, salvo que el mismo sea requerido por dificultades de movilización (paciente frágil, añoso, no autoválido). El acompañante en estos casos deberá ser una persona sin comorbilidades, menor de 60 años; deberá contar con tapabocas, sin excepción. Personal de seguridad deberá controlar el ingreso, y si está disponible, realizar la toma de temperatura con termómetro infrarrojo.

Higiene y desinfección

Los residuos de consultorios se eliminarán en bolsas rojas llenas hasta $\frac{3}{4}$ de su capacidad, cerradas con precinto plástico y rotuladas con fecha, piso y sector o número de consultorio. Los bucos serán desinfectados con soluciones aprobadas por Comité de Control de Infecciones (hipoclorito al 1%, monopersulfato de potasio, peróxido de hidrógeno acelerado, amonios cuaternarios).

Se realizará desinfección profunda de los consultorios en cada turno y luego de finalizar la agenda de cada profesional, al igual que de las salas de espera, y de los baños públicos con frecuencia horaria. Se repasarán las superficies de contacto frecuente como picaportes, llaves de luz, mesas, escritorios y superficies de apoyo.

Se deberá contar con cubrecamillas descartables, o proveer de soluciones de limpieza para la desinfección de la camilla entre paciente y paciente (a realizar por cada profesional).

Recomendaciones para Personal Administrativo

- Lavado frecuente de manos con alcohol en gel o agua y jabón para todo el personal.
- Atención del afiliado/familiar a través de ventanilla (si cuenta con la misma) o manteniendo una distancia de 2 metros.
- Uso de máscara facial si no cuenta con barrera física (ventanilla o vidrio). La misma se deberá descontaminar con una gasa alcohol al 70% al finalizar el turno.
- Reducir la cantidad de personal simultáneo en las oficinas, respetando el sector de escritorio/computadora y manteniendo la distancia de 2 metros con el compañero de trabajo.
- Restringir el acceso de personas ajenas al sector para evitar conglomerados de personas.

Recomendaciones para Personal de Vigilancia

- Al personal de vigilancia que se encuentra en los ingresos y realizan el control inicial, se le recomienda utilizar máscara facial durante la jornada laboral y alcohol en gel para higiene de manos frecuente. La máscara se deberá descontaminar con una gasa alcohol al 70% al finalizar el turno.
- Mantener una distancia de 2 metros con el paciente
- Controlar el ingreso de UN SOLO familiar/cuidador/acompañante SÓLO en caso de pacientes que requieren asistencia o no sean auto válidos.
- Toma de temperatura con termómetro infrarrojo.
- Controlar el ingreso de toda persona a la institución CON TAPABOCAS, según Decreto N°0347/20

Recomendaciones para Médicos de Consultorio Externo

Teniendo en cuenta la variabilidad de sintomatología al ingreso del paciente y la alta transmisibilidad del SARS-CoV-2, se recomienda **A TODO** el personal que asiste a los pacientes la utilización permanente de barbijo quirúrgico y antiparras. Las mismas, al terminar el consultorio, se las deberá descontaminar con una gasa alcohol al 70%.

Se preferirá el uso de barbijo y máscara facial (*helmet* o escafandra) para las siguientes especialidades:

- Oftalmología
- Odontología (atención de emergencias o urgencias, EXCLUSIVAMENTE)

Prácticas Invasivas Ambulatorias

Se recomienda posponer procedimientos invasivos generadores de aerosoles en Consultorios Externos.

El profesional que realice prácticas invasivas o mínimamente invasivas que generen aerosolización (PGA), como ser:

- toma de hisopados orofaríngeos (en LABORATORIO)

Deberá utilizar los siguientes elementos de protección personal (EPP):

- barbijo N95
- bata descartable con puño
- guantes de látex
- máscara facial
- gorro o cofia

El barbijo N95 será de uso único por profesional, reutilizándolo hasta 30 días consecutivos. Se deberá almacenar en bolsa de papel madera rotulada con Nombre y Apellido del profesional y fecha de primer uso. No remover de la institución. No escribir ni mojar el barbijo.

Los residuos producidos de la atención de los pacientes serán descartados en BOLSA ROJA. Dicha bolsa roja deberá ser rotulada con Fecha, Piso y Sector, y se cerrará con precinto plástico.

Luego de realizar en el consultorio una PGA, se deberá proceder a solicitar al personal de Servicios de Limpieza la desinfección profunda del consultorio.

Recomendaciones para Laboratorio

Se preferirá a toma de muestra en domicilio para los pacientes de los grupos vulnerables.

Se recomienda habilitar el primer horario de la mañana (de 7 a 8 hs) para las extracciones en box dentro del laboratorio, para muestras de pacientes inmunocomprometidos (oncológicos, trasplantados); mantener en todo momento las recomendaciones generales antes mencionadas para las salas de espera y personal administrativo.

Recomendaciones para centros de Prácticas Ambulatorias

Se mantendrán las mismas recomendaciones mencionadas anteriormente.

Se primará la limpieza y descontaminación de los equipos de diagnóstico, ENTRE paciente y paciente, sin excepción.

La limpieza de los mismos se realizará con espuma de amonio cuaternario y toalla de papel descartable, o paños descartables embebidos en soluciones desinfectantes (como peróxido de hidrógeno acelerado), siempre respetando las recomendaciones del fabricante y con aval del departamento de Bioingeniería.

Aplica para radiología, tomografía, ecografía, mamografía, ecocardiografía, medicina nuclear, resonancia magnética, PET-CT.

NO se recomienda la realización de ecocardiograma transesofágico de rutina y videoendoscopía (SOLO EMERGENCIAS en pacientes internados).

Recomendaciones para centros de Odontología (Urgencias)

Se recomienda posponer procedimientos electivos, cirugías y visitas no urgentes. Sólo se realizarán procedimientos de urgencia en Guardias de Odontología.

No se recomienda la realización de **procedimientos invasivos** sin una valoración o screening de riesgo de infección por SARS-CoV-2. La misma se deberá aplicar a todo paciente que requiera realizar prácticas generadoras de aerosoles, mediante interconsulta con el servicio de Infectología (ver ANEXO).

Si la PGA no puede postergarse, se deberá realizar al final del día, en un consultorio separado y asignado para prácticas contaminadas. El personal que la realice deberá contar con todos los elementos de protección personal definidos previamente, a saber:

Odontólogo

- barbijo N95 (y barbijo quirúrgico por encima)

- bata descartable con puño (hidro-repelente, o delantal plástico por encima)
- guantes de látex doble (estéril, para prácticas)
- máscara facial
- gorro o cofia
- cubrebotas

Paciente (para la realización de prácticas)

- bata descartable
- gorro o cofia
- cubrebotas

El consultorio deberá contar con la adecuada ventilación y si está disponible, un filtro HEPA portátil. Luego de la realización del procedimiento, se deberá proceder a realizar dos desinfecciones profundas consecutivas del consultorio, y no utilizarlo hasta haya transcurrido 2 horas. Se preferirá NO uso de cavitadores ultrasónicos o jeringas de presión de agua/aire. Técnicas atraumáticas.

Todo el instrumental utilizado deberá ser descontaminado mediante lavado con detergente enzimático y luego esterilizado por calor (termoresistente), óxido de etileno, plasma de peróxido de hidrógeno. Si no es factible, realizar desinfección de alto nivel (glutaraldehído, OPA, ácido peracético). Todo el material que lo permita deberá ser descartable.

Si la PGA puede posponerse, aplicar la valoración de riesgo, indicar auto aislamiento del paciente por 7 días y toma de hisopado rtPCR para SARS-CoV-2 en los pacientes con riesgo intermedio y alto en las 48 horas previas a la fecha de la realización de la práctica. Con resultado de hisopado negativo se podrá proceder a realizar la práctica con elementos de protección personal.