

LA NUEVA CONSULTA EN OFTALMOLOGÍA: PRIMERAS EXPERIENCIAS Y APRENDIZAJES. ¿CÓMO SERÁ LA CONSULTA DEL FUTURO?

CONCLUSIONES

Martes, 9 de junio de 2020



● **Moderador:**

Cosme Lavín Dapena

● **Panelistas:**

Luis Arias Barquet

Amelia Robles Sánchez

Montserrat García González

Acceso al vídeo completo:

secoir

 **Théa**
let's open our eyes

La nueva consulta en oftalmología: primeras experiencias y aprendizajes. ¿Cómo será la consulta del futuro?

CONCLUSIONES

Martes, 9 de junio de 2020

La actual pandemia por coronavirus ha obligado a revisar criterios y protocolos de actuación en las consultas de oftalmología debido a la gran capacidad de transmisión del virus y a la alta exposición de los oftalmólogos al mismo durante la exploración y tratamiento de los pacientes.

Ante la imposibilidad de mantener la distancia de seguridad, el uso de mascarillas y pantallas protectoras se ha hecho imprescindible. Sin embargo, las medidas de prevención van mucho más allá del uso de equipos de protección individual, ya que afectan también a los pacientes, al personal no sanitario y a las propias instalaciones.

Ante las numerosas incertidumbres generadas por esta situación, la Sociedad Española de Oftalmología (SEO), junto con otras sociedades, han establecido unas recomendaciones generales para la consulta diaria. Algunas de estas recomendaciones son temporales y podrán dejar de aplicarse cuando desaparezca la actual situación sanitaria, pero otras probablemente han venido para quedarse, cambiando algunas prácticas actuales.

A continuación se resumen las conclusiones del webinar centrado en conocer la adaptación de las consultas de oftalmología a las nuevas recomendaciones.

RECOMENDACIONES PARA PACIENTES

- Los pacientes vendrán preferentemente solos o acompañados por un único acompañante (dependientes, menores de edad).
- Protocolo de intervención del paciente en el área de recepción: medición de la temperatura corporal con termómetro de no contacto (opcional) y *check-list* de triaje.
- Lavado de manos con gel hidroalcohólico y uso de mascarilla quirúrgica.
- En la sala de espera, mascarilla obligatoria y distancia de seguridad. La sala de espera de niños se separará de la de adultos.
- Establecer circuitos de movimientos de los pacientes.
- Los pacientes deben llegar puntuales; solo se permitirá el acceso a su hora.
- Los pacientes con síntomas agudos de conjuntivitis deben ser considerados y manejados como sospechosos de padecer COVID-19.

RECOMENDACIONES SOBRE LAS INSTALACIONES Y APARATAJE

- Extremar las medidas de higiene y limpieza de suelos, paredes, superficies y mobiliario al finalizar la sesión diaria.
- Correcta ventilación de las instalaciones.
- Las áreas de recepción, citación y administración deben protegerse con mamparas.
- Adecuación de las salas de espera y otros lugares comunes para mantener la distancia mínima de seguridad, uso de mascarilla, señalización de butacas, etc.
- Limpieza de los componentes de los gabinetes de exploración (aparatos, mobiliario, pomos de puertas, equipos informáticos) al finalizar la consulta.
- Pantallas de metacrilato en los aparatos de exploración: limpieza por ambas caras entre paciente y paciente.
- Para la toma de presión intraocular, no debe usarse el tonómetro con soplido de aire por el riesgo de aerosolización de las gotas de lágrima al ambiente. Desinfección de los conos o preferiblemente uso de conos desechables. No se recomienda el tonómetro de Perkins (usar gafas protectoras y mascarillas FFP2/FFP3 en caso de tener que usarlo).

RECOMENDACIONES PARA EL PERSONAL SANITARIO Y NO SANITARIO

- Autoevaluación diaria de salud. Pruebas de detección (PCR y test serológicos) si procede.
- El personal asistencial debe utilizar equipos de protección individual.
- Lavado de manos antes y después de cada exploración.
- Los colirios se instilarán con guantes y evitando el contacto con la superficie ocular. Son preferibles los colirios monodosis/tiras fluoresceína.
- Exploración de la vía lagrimal con mascarilla FFP2/FFP3 y gafas o pantallas faciales.

RECOMENDACIONES SOBRE LA ORGANIZACIÓN DE CONSULTAS

- Reanudación de actividades de forma gradual, estratificando y priorizando las patologías que deben ser vistas de manera presencial (pacientes con degeneración macular asociada a la edad por delante de pacientes con diabetes y oclusión vascular).
- Agendas limitadas para evitar acumulaciones y que el paciente permanezca el mínimo tiempo posible en el hospital.
- Acto único si es posible: exploración y tratamiento el mismo día.
- Se recomienda que las exploraciones complementarias se limiten a las estrictamente necesarias.
- Se proponen tres formas de ver pacientes:
 - Consulta no demorable.
 - Consulta semipresencial (modalidad mixta presencial-telemática).
 - Consulta no prioritaria telemática, considerada actualmente como un procedimiento de consejo médico teleasistido (requiere consentimiento informado previo).



let's open our eyes

LABORATOIRES-THEA.COM



#NeverStopLearning