

The logo is a circular emblem. The outer ring contains the text "ASOCIACION DE OPTOMETRISTAS DE PANAMA" in a serif font. Inside the ring is a caduceus (a staff with two snakes entwined and wings at the top) superimposed over a map of Panama. The letters "D S O" are visible behind the map.

**GUÍA DE PRÁCTICAS SEGURAS PARA EL EJERCICIO DE LA
OPTOMETRÍA, LABORATORIOS OPTICOS Y PERSONAL DE ÓPTICA
POR MOTIVO DE CONTINGENCIA SARS-COV- 2**

INTRODUCCIÓN:

El mundo entero está atravesando una situación difícil, la cual ha afectado todo lo que en nuestro día a día consideramos como normalidad (convivencia, comercio, transporte, deportes, etc.)

Es crucial la creación de una vacuna, pero es algo que toma tiempo; por lo cual en este momento es indispensable tener el conocimiento y los protocolos para evitar el contagio y así poder de a poco ir retomando nuestras actividades diarias, sin empeorar la situación actual. Pero también es crucial CUMPLIR LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS, por lo cual en este documento realizamos un compendio de medidas a tomar en cuenta para el buen ejercicio de la optometría y la labor dentro del establecimiento de óptica en la ciudad de Panamá.

OBJETIVOS:

- Realizar el protocolo para el ejercicio de una optometría responsable y buenas prácticas dentro del establecimiento de óptica, brindados a la población de la ciudad de Panamá, en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud (MINSA).
- Realizar los ajustes en los procedimientos de atención y cumplimiento de a las directrices y lineamientos emanados por el MINSA tanto en procesos administrativos como asistenciales.
- Organizar la prestación de los servicios de OPTOMETRIA en relación con el flujo de atención de las personas en riesgo de acuerdo con las directrices y lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA).
- Capacitar a su recurso humano en los protocolos de atención del (COVID19), así como en las medidas para evitar su contagio y transmisión, de acuerdo con los lineamientos establecidos por las autoridades sanitarias.

IMPACTO: Establecer las acciones, procesos, características técnicas y contraindicaciones de la prestación del servicio de cuidado primario ocular en consultorios privados, ópticas, clínicas, y todas las instituciones que presten estos servicios.

RESPONSABILIDADES: De todos los actores, que participan e interactúan en la prestación del servicio de salud visual, profesionales, asesores, mensajeros, pacientes, acompañantes, personal de aseo.

MARCO NORMATIVO

Decretos y Resoluciones CODES

[Decreto ejecutivo N. 64 De 28 de enero de 2020](#)

[Resolución No. 6 De 28 de enero de 2020](#)

[Resolución No. 075 de 23 de enero de 2020](#)

[Resolución No. 177 del 13 de Febrero de 2020](#)

[Resolución No. 233 del 2 de Marzo del 2020](#)

[Resolución de Gabinete No. 10 del 3 de Marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 472 del 13 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 489 de 16 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 490 de 17 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 499 de 19 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 500 de 19 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 504 de 23 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 505 de 23 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 506 de 24 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 507 de 24 de marzo de 2020](#)

[Decreto Ejecutivo No. 513 del 27 de marzo de 2020](#)

PLANES, PROTOCOLOS Y GUIAS - COVID19

[PLAN OPERATIVO NACIONAL DEL SISTEMA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL NUEVO CORONAVIRUS – \(2019-nCoV\) ENERO - 2020](#)

[PLAN DE ACCION ANTE UN BROTE O EPIDEMIA DE COVID-19 EN EL TERRITORIO NACIONAL](#)

[PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y MONITOREO DEL CONTAGIO DE CORONAVIRUS “COVID-19” EN LOS CENTROS EDUCATIVOS DE LA REPÚBLICA DE PMA](#)

[GUIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS EN LUGARES DONDE SE REALICEN ACTIVIDADES QUE CONCENTREN PERSONAS](#)

[GUÍA PARA MANEJO DE CADÁVERES CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE COVID-19 EN INSTALACIONES DE SALUD Y CENTROS DE VELACIÓN/FUNE](#)

[GUIA PARA EL MANEJO DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 EN CASAS HOGARES PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES](#)

[GUIA PARA EL MANEJO DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 EN HOTELES O CENTROS DE HOSPEDAJE](#)

[GUIA PARA EL MANEJO DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS DE ADULTOS Y CENTROS DE CU](#)

[GUIA PARA EL MANEJO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19 EN LAS INSTALACIONES DE SALUD](#)

[GUIA PARA LA PREVENCIÓN DE CORONAVIRUS EN AMBIENTES LABORALES](#)

[GUIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS EN MEDIOS DE TRANSPORTE /TERMINALES](#)

[PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE CASOS DE INFECCIÓN RESPIRATORIA LEVE](#)

[USO DEL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL \(EPP\) PARA LA ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS POR COVID-19](#)

[GUIA PRÁCTICA - DIDÁCTICA PARA REDUCIR LA PROPAGACIÓN DEL NUEVO CORONAVIRUS - GOBIERNOS LOCALES](#)

[GUIA RÁPIDA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y OBJETOS EN EL HOGAR, ESCUELAS, ENTORNOS LABORALES, OTROS ENTORNOS PUBLICOS](#)

[GUÍA DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES EN INSTALACIONES SANITARIAS DONDE SE MANEJEN CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE](#)

[GUIA PARA LA PREVENCIÓN DEL CORONAVIRUS EN MEDIOS DE TRANSPORTE COLECTIVO Y SELECTIVO, TERMINALES Y ZONAS PAGAS](#)

[MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ANTE LA SOSPECHA O CONFIRMACION DE CASOS POR EL NUEVO CORONAVIRUS \(COVID-19\)](#)

1. ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD

Para el uso del equipo de protección personal es IMPORTANTE:

1. Mantener una constante dotación de todos los componentes del equipo de protección personal en los tamaños y cantidades necesarias.
2. Realizar entrenamiento teórico/práctico sobre las medidas de prevención y control, uso racional y correcto del EPP (previa evaluación de riesgos) y pasos para una apropiada colocación y retiro del EPP.
3. Sensibilizar a todos los profesionales involucrados en la atención de los pacientes (administrativos, paramédicos, personal de atención y servicios de apoyo) en la importancia de su uso y manejo adecuado. Recordar, que el EPP funciona sólo si el profesional que lo utiliza está debidamente entrenado, asume una actitud responsable y que requiere de una constante evaluación de riesgo (tipo de interacción con el paciente, cantidad de secreciones o fluidos que se generan y el modo de transmisión de la enfermedad).
4. Realizar supervisión constante del uso adecuado del EPP y retroalimentación inmediata. Utilizar la lista de verificación de colocación y retiro del EPP para la atención de casos Departamento de Instalaciones y Servicios de Salud a la Población. SDGSP-DIGESA – MARZO 2020 por el COVID-19. Ante fallas en estos pasos, programar inmediatamente reforzamiento de competencias en este proceso.
5. El EPP debe ser utilizado por todos los profesionales que tengan interacción con los pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19: personal de admisión, optómetra, personal de servicios de apoyo, personal de aseo, entre otros. Los componentes del EPP variarán dependiendo de la interacción y los procedimientos/actividades a realizar.
6. Se debe realizar higiene de manos antes de la colocación y después del retiro del EPP. Durante el retiro del EPP, el profesional puede realizar higiene de manos posterior al retiro de cada componente, de considerar que pudo contaminarse durante el proceso.
8. Retire y reemplace cualquier componente del EPP que este dañado o se rompa durante el proceso de atención.

1.1 TAPABOCAS N95, FFP2, FFP3

Un cubrebocas es un tipo de mascarilla hecha generalmente de tela, que es utilizada por médicos-cirujanos, anestesiólogos y enfermeras durante una cirugía. También suele ser utilizado por algunas personas en espacios públicos ante brotes o epidemias de enfermedades transmisibles por vías respiratorias, o cuando existe la sospecha de que el aire en un determinado lugar está contaminado.



COMO COLOCARLO DE FORMA CORRECTA:

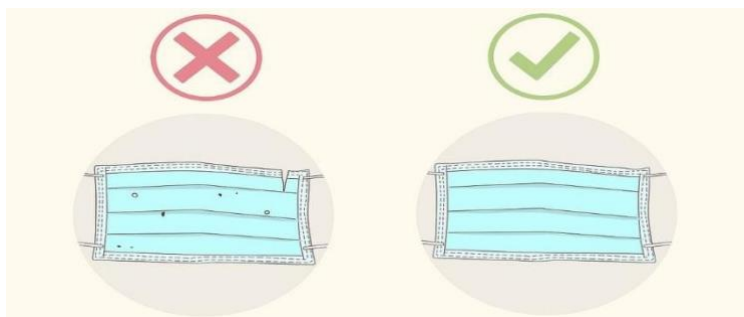
1



Lávate las manos. Antes de tocar un cubrebocas limpio, lávate las manos muy bien con agua y jabón. Una vez que hayas aplicado jabón en tus manos húmedas, debes frotártelas para lavarlas durante al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.

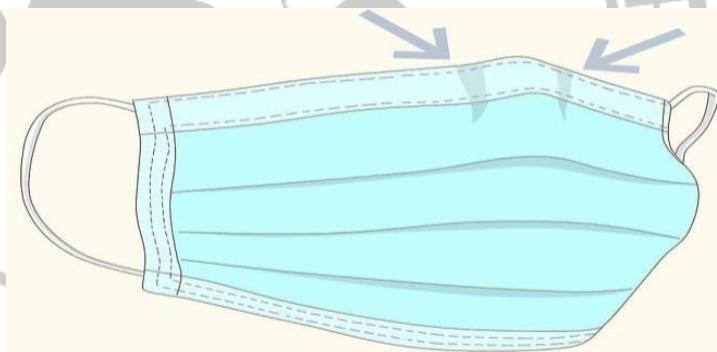
Siempre usa una toalla de papel limpia para secarte las manos y, luego ponla en un contenedor de basura.

2



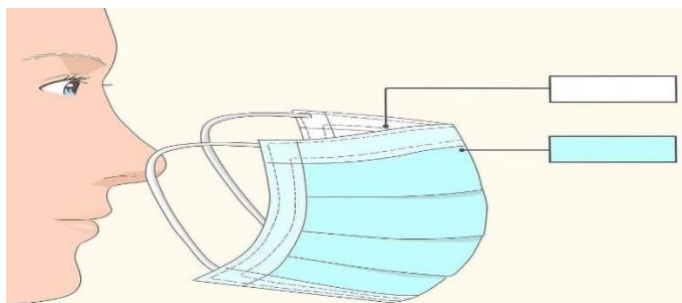
Revisa el cubrebocas para buscar defectos. Una vez que hayas tomado un cubrebocas nuevo (sin uso) de la caja, revísalo para asegurarte de que no tenga defectos, agujeros ni desgarros en el material. Si el cubrebocas tiene defectos, agujeros o desgarros, bóvalo y saca otro nuevo (sin uso) de la caja

3



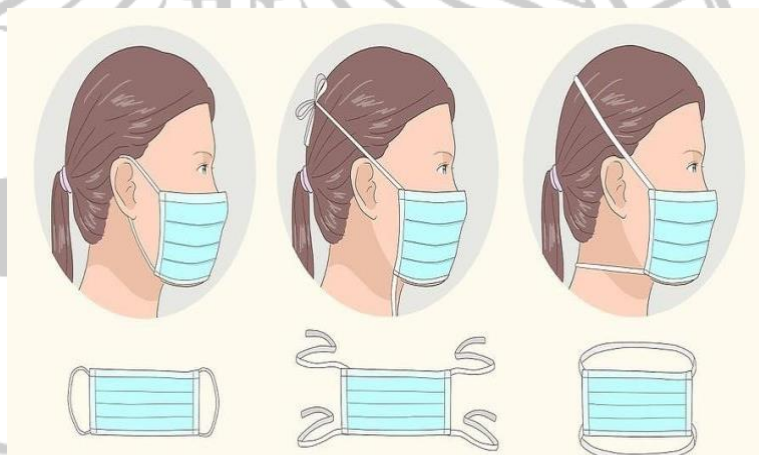
Orienta la parte superior del cubrebocas correctamente. Para que el cubrebocas quede lo más cerca posible de tu piel, ten en cuenta que la parte superior del cubrebocas tiene un borde flexible, pero rígido, que puedes moldear alrededor de su nariz. Asegúrate de que este lado esté orientado hacia arriba antes de ponerte el cubrebocas en la cara.

4



Asegúrate de que el lado correcto del cubrebocas quede hacia el afuera. El interior de la mayoría de los cubrebocas es de color blanco, mientras que el exterior es de otros colores. Antes de ponértelo, asegúrate de que el lado blanco vaya hacia tu cara.

5



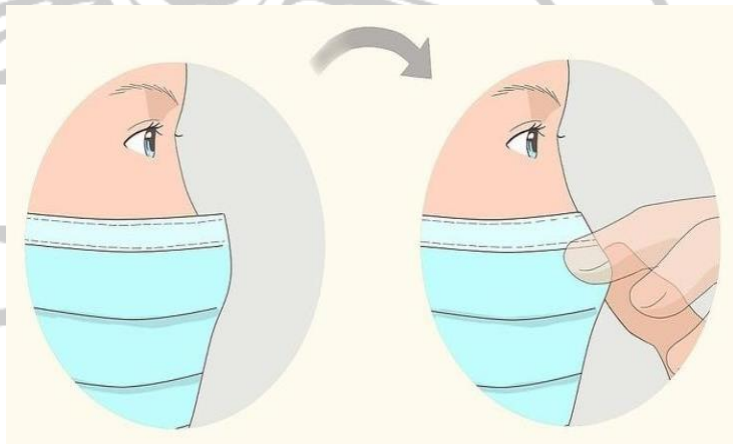
Ponte el cubrebocas en la cara. Existen muchos tipos de cubrebocas, cada uno con diferentes métodos de fijación a la cabeza.

- Bandas para orejas. Algunos cubrebocas tienen dos bandas para orejas a cada lado. Por lo general, estas bandas se hacen de un material elástico para que puedan estirarse. Agarra este tipo de cubrebocas de las bandas, pon alrededor de una de tus orejas y luego la otra alrededor de la del otro lado.
- Lazos o correas. Algunos vienen con piezas de tela que se amarran alrededor de la parte posterior de la cabeza. La mayoría de estos cubrebocas tienen lazos o correas en la parte superior e inferior. Toma el cubrebocas de los lazos

superiores, colócalos alrededor de la parte posterior de la cabeza y amárralos para unirlos.

- Bandas. Algunos vienen con dos bandas elásticas que se colocan encima y alrededor de la parte posterior de la cabeza (distintas a las que se colocan alrededor de las orejas). Sujeta el cubrebocas frente a tu cara, jala la banda superior por encima de la parte superior de tu cabeza y ponla alrededor de la coronilla. Luego, jala la banda inferior sobre la parte superior de la cabeza y ponla en la base de tu cráneo.

6



Ajusta la pieza que va en la nariz. Ahora que el cubrebocas está en su lugar en la cabeza y la cara, usa el dedo índice y el pulgar para pellizcar la parte flexible del borde superior alrededor del puente de la nariz.

RETIRAR EL CUBREBOCAS.

1



Lávate las manos dependiendo de lo que hacías con las manos antes de quitarte el cubrebocas, es posible que tengas que lavártelas. También podrías tener que quitarte los guantes quirúrgicos, lavarte las manos y luego quitarte el cubrebocas

2



Quítate el cubrebocas con mucho cuidado. Quítatelo solamente tocando los bordes, las correas, los lazos, las ataduras o las bandas. No toques la parte frontal, ya que podría estar contaminada.

- Bandas para orejas. Utiliza las manos para sujetar las bandas para las orejas y sacarlas una por una.
- Lazos o correas. Usa las manos para desatar las correas inferiores primero y, luego, las superiores. Retira el cubrebocas mientras sujetas las correas de arriba.

- Bandas. Utiliza las manos para llevar la banda elástica inferior hacia arriba, por encima de tu cabeza y, luego, haz lo mismo con la banda elástica superior. Retira el cubrebocas de tu cara mientras sostienes la banda elástica superior.

3



Quítate el cubrebocas de forma segura. Los cubrebocas están diseñados para usarse una sola vez. Por lo tanto, cuando te lo quites, ponlo en la basura de inmediato. En ambientes médicos es probable que haya un cubo de basura específico para elementos de riesgo biológico como cubrebocas y guantes usados. En un ambiente no médico donde un cubrebocas podría contaminarse de todos modos, debes colocarlo dentro de una bolsa plástica. Amarra la bolsa de plástico para cerrarla y luego arrójala al cubo de la basura.

1.2 GORRO QUIRURGICO

Parte de la indumentaria utilizada con mayor frecuencia en el quirófano para evitar la propagación de virus y contaminantes en otras áreas. Existen para hombres y mujeres.



1.3 GUANTES QUIRÚRGICOS DE NITRILO O DE LÁTEX SIN POLVO (ESTÉRILES)



Los guantes constituyen una medida de prevención primaria frente al riesgo biológico, y aunque de por sí no evitan el pinchazo, se ha demostrado que reducen el volumen de sangre transferida de manera importante, reduciendo significativamente el riesgo de infecciones con agentes biológicos. Por ello, los guantes son la barrera de protección más importante para prevenir la contaminación con material biológico potencialmente infeccioso (como sangre, fluidos corporales, secreciones, membranas mucosas y piel no intacta de los pacientes) y reducen la probabilidad de transmisión de microorganismos del personal sanitario a los pacientes. Se puede decir que los guantes cumplen una doble función:

- Proteger al trabajador de un riesgo para su salud como Equipo de Protección Individual
- Proteger a los pacientes de una posible transmisión de agentes biológicos portados por el

usuario del guante

CARACTERÍSTICAS:

- El caucho nitrilo es más resistente que el caucho natural a los aceites y ácidos. Los guantes de nitrilo son tres veces más resistentes a los pinchazos (resistencia a la perforación) que los guantes de caucho natural.
- Más resistente a aceites, combustibles y otros productos químicos (más nitrilo dentro del polímero, mayor es la resistencia a los aceites, pero menor la flexibilidad del material).

COMO PONERSE LOS GUANTES

En el caso de que sea necesario el uso de guantes estériles, es importante colocarse este tipo de guantes de forma que mantengan su función de esterilidad, a continuación, se indica la técnica de como colocarlos:



Colocar los guantes en el campo estéril.



Coger el primer guante por la zona más cercana a nosotros e introducir la mano correspondiente, teniendo cuidado de no tocar la zona que entrará en contacto con el paciente (la superficie exterior del guante).



Para colocar el segundo guante, introducir los dedos tal como se indica en la fotografía. Así evitaremos la contaminación del primer guante.



Para terminar la maniobra, introducir los dedos por la cara externa que quedó doblada y terminar de estirarlo. De este modo, no se producirá contaminación en ninguno de los guantes.

AL QUITARSE LOS GUANTES:

Es importante retirarse los guantes de forma correcta para que no exista una posible contaminación del elemento hacia el trabajador, a continuación, se indica la técnica de como quitarlos:



Pellizcar por el exterior del primer guante



Retirar sin tocar la parte interior del guante



Retirar el guante en su totalidad



Recoger el primer guante con la otra mano



Retirar el segundo guante introduciendo los dedos por dentro de los mismos



Retirar los guantes sin tocar la parte externa de los mismos



Retirar los dos guantes en el contenedor adecuado

1.4 Bata desechable:

La ropa quirúrgica desechable es esencial, cada tipo de procedimiento quirúrgico tiene su riesgo, por esto se ha desarrollado diferentes tipos de batas de acuerdo con el nivel de desempeño requerido, buscando garantizar la máxima protección y el máximo confort. Esta consiste en crear una barrera que permita al equipo quirúrgico la formación de un área estéril que evite la contaminación de la herida e impedir la diseminación de microorganismos patógenos al paciente y proporcionar seguridad y protección al personal en el manejo de pacientes infectocontagiosos.

CARACTERÍSTICAS:

La tela debe ser flexible, fácil manejo, durable, Resistente a los líquidos, sangre y químicos. No refleje la luz, No debe soltar pelusas, Que anule las descargas electrostáticas, Que sea resistente a la electricidad estática, Permeable al vapor a presión, Debe ser de color azul, La composición textil debe ser 100% algodón de tejido cerrado.



AL QUITÁRSELA:

- Primero soltar los nudos de amarre.
- Retirla del cuerpo desplazándola hacia adelante.
- Retirar las mangas e ir enrollando de tal manera que la parte interior quede hacia afuera.
- Depositarla en el cesto adecuado.

1.5 PROTECCION FACIAL:

Está conformada por equipo que proporciona una barrera ante las partículas que puedan entrar en contacto con la conjuntiva palpebral o bulbar. Se utilizan caretas o pantallas, o lentes protectores.



2. Limpieza y desinfección:

Una de las medidas básicas para prevenir enfermarnos es realizar frecuentemente la limpieza y desinfección de las superficies de nuestros entornos. Está comprobado que los microorganismos permanecen vivos en las superficies por lo que este proceso es importante para cuidarnos y cuidar a los demás.

Limpiar y desinfectar frecuentemente las superficies en contacto o cercanas a las personas; así como baños y servicios, y las superficies del entorno como son los objetos de uso común y superficies de alto contacto (que se tocan frecuentemente), como manijas de puertas, grifos de lavamanos, rejas, barandales, palanca de descarga de los baños, teléfonos, interruptores, superficies de los escritorios, interruptores de luz, juguetes, teléfonos, cubiertas de cocina y cualquier otra superficie con que se tenga contacto frecuente.

PROCESO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LAS ÁREAS

Este proceso involucra tres pasos básicos que deben realizarse en el siguiente orden:

1. Limpieza: La limpieza de estas superficies debe realizarse con agua, jabón o detergente y paño limpio.
2. Enjuague y secado: con agua y espere que seque.
3. Desinfección: Posterior a la limpieza aplicar un desinfectante y dejar secar. Use desinfectantes como hipoclorito de sodio (Cloro) al 5.25% o al 3.5% en una dilución de 0.05% o 500 ppm, o alcohol al 70% o algún desinfectante común de uso doméstico (preparar y aplicar según indicaciones del fabricante).

**PREPARACION DE DILUCIONES CON HIPOCLORITO DE SODIO O CLORO
COMERCIAL**

% DE DILUCION	Presentación comercial de Cloro al 5 -5.25% MEZCLE	Presentación comercial de Cloro al 3 - 3.5% MEZCLE
0.05% (500ppm)	1 parte de cloro + 99 partes de agua (10 ml de cloro + 990 ml de agua).	parte de cloro + 69 partes de agua (15 ml de cloro + 985 ml de agua).
PREPARELO EN CASA	1 CUCHARADA DE CLORO EN 1 LITRO DE AGUA	2 CUCHARADAS DE CLORO EN 1 LITRO DE AGUA

1. Extraído de guía rápida limpieza y desinfección de superficies y objetos en el hogar, escuelas, entornos laborales y otros entornos públicos.

Observación:

El Cloro debe ser preparado y utilizado inmediatamente, no guardar después de diluido ya que pierde su efectividad después de 12 horas. No mezclar cloro con otros productos químicos, es tóxico y el cloro pierde su efecto desinfectante. En casos donde la superficie tenga contraindicaciones técnicas por el fabricante para el uso del Cloro (ejemplo: computadoras) se podrán utilizar en su defecto alcohol al 70% u otro desinfectante recomendado por el fabricante o de uso doméstico.

- Al realizar labores de limpieza protéjase las manos con guantes y al finalizar lavarse las manos con agua y jabón. Si en el Hogar hay personas en aislamiento por sospecha o confirmación con COVID19, la persona que hace la limpieza debe usar guantes, mascarilla quirúrgica y delantal y al finalizar lavarse las manos con agua y jabón.
- Recordar higiene de manos antes y después de colocar y retirar cualquier equipo de protección personal (guantes, delantal, mascarilla).

ATENCION AMBULATORIA

ENTORNO	TIPO DE PERSONAL Y PACIENTE	ACTIVIDAD	TIPO DE EPP O PROCEDIMIENTO
CONSULTORIOS	Optómetra	Atención de pacientes con síntomas respiratorios.	Mascarilla quirúrgica Bata o bata desechable Protección ocular o facial.
	Optómetra	Atención de pacientes sin síntomas respiratorios	Precauciones estándar y EPP según evaluación de riesgo
	Pacientes con síntomas respiratorios	Ninguna	Debe tener mascarilla o proveerla
	Pacientes sin síntomas respiratorios	Ninguna	Debe usar mascarilla quirúrgica.
	Personal de aseo	Limpieza y desinfección de superficies en consultorios donde se atendió pacientes con síntomas respiratorios	Mascarilla quirúrgica Bata Guantes gruesos de caucho que cubran hasta el antebrazo Protección ocular o facial
SALA DE ESPERA	Pacientes con síntomas respiratorios	Ninguna	Proveer mascarilla quirúrgica, y ubicarlos en el área destinada para sintomáticos respiratorios. Si no cuenta con esta área garantice que el paciente se ubique a un metro de distancia de otros pacientes
	Pacientes sin síntomas respiratorios	Ninguna	Ubicarlos en el área para pacientes sin síntomas si no cuenta con área garantice que se sienta a un metro de distancia de otros pacientes. Debe usar mascarilla
Áreas administrativas y personal de asistencia	Todo el equipo administrativo incluyendo las asistentes de óptica	Procesos administrativos y de atención que involucran el contacto con pacientes con o sin síntomas respiratorios.	Cubre bocas. Bata desechable Guantes Gorro quirúrgico Protección facial

2. Extraído del departamento de instalaciones y servicios de salud a la población SDGSP- DIGESAMARZO 2020.
Adaptado al ejercicio de la optometría y óptica por Dr. Henry Quintero.

FLUJOGRAMA DE ACTIVIDADES EN EL ESTABLECIMIENTO DE OPTICA.

○ Admisión del paciente

Se recomienda tener un tapete plástico humedecido con cloroformo para la limpieza del calzado del personal que ingrese.

Condiciones de admisión:

- Recuerde asistir a consulta de optometría solo si es para urgencias (mientras no se levante 100% medidas de distanciamiento) y controles esenciales (Aplica para establecimientos con servicio de oftalmología).
- Niños menores de 18 años ingresan con acompañante mayor de edad.
- Personas de la tercera edad después de los 75 años ingresan con acompañante conservando el distanciamiento social.
- Todo paciente y acompañante deben tener su tapabocas
- Todos los pacientes deben retirar su tapabocas, aplicarse gel antibacterial y poner un tapabocas nuevo. Se explicará al paciente retiro, postura y uso adecuado del tapabocas.
- Recuerde que el asesor es quien debe dispensar el gel antibacterial al paciente.

○ Criterios de admisión

¿Qué preguntas debemos realizar al paciente?

¿Ha tenido tos en los últimos 14 días?

¿Ha tenido fiebre en los últimos 14 días?

¿Ha tenido dolor de garganta los últimos 14 días?

¿Ha tenido secreción nasal en los últimos 14 días?

¿Ha tenido sensación de fatiga en los últimos 14 días?

¿Es fumador?

¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

¿Le han practicado prueba de Covid -19? ¿Cuál fue el resultado?

¿Tiene algún problema respiratorio?

¿Ha presentado pérdida de apetito en los últimos 14 días?

¿Ha experimentado pérdida de la capacidad gustativa u olfativa en los últimos 14 días?

Si el paciente solo presenta fatiga como consecuencia de una patología previa, puede ser atendido.

○ Criterios de negación del servicio:

Si el paciente presenta alguno de estos síntomas no será admitido debido al riesgo, recordemos que hay pacientes con síntomas leve, pero al haber perdido la cadena de contagio puede ser sospechoso.

○ Tome la temperatura al paciente.

Recuerde solicitar al administrador de su software la adición de estas preguntas obligatorias y si tiene historia clínica manual, agregarlas. Signos de conjuntivitis que pueda ser de origen viral serán tratadas o remitidas a oftalmología.

○ Toma de datos

- Registrar datos completos del paciente, nombre, cédula, teléfono, dirección, calle casa o apartamento.
- Recuerde mantener la distancia en el área de toma de datos.
- Es recomendable mantener una pantalla acrílica para la protección del personal en el área de toma de datos.

○ Ingreso a consulta

- Para el ingreso de pacientes a consulta se debe de lavar las manos de acuerdo con el protocolo establecido por la OMS, es un buen momento para enseñar al paciente a lavar sus manos adecuadamente y que este pueda replicarlo a sus amigos y familia, esto puede contribuir a reducir contagios y crear mejores hábitos.
- El paciente debe ingresar solo a la consulta, a no ser que sea menor de edad o con alguna limitación de la movilidad; en este caso, debe ingresar con un acompañante que no tenga síntomas respiratorios y que porte cubrebocas.

- Asegúrese que el área fue desinfectada de forma correcta, al igual que los equipos utilizados en el gabinete de examen
- Asegúrese que el paciente trae cubrebocas y que lo utiliza de la forma correcta.
- Asegúrese que el paciente se le dispense solución alcoholada para las manos.
- indague sobre posibles síntomas, o contactos con pacientes sospechosos.

○ Manejo de consulta

- Asegúrese de haber desinfectado: autor refractor (cambiar la tira de la mentonera), unidad, foropter, montura de pruebas, retinoscopio, ocluser, control de optotipos, oftalmoscopio (directo, indirecto o cámara retiniana).
- El paciente se sienta en la unidad de refracción para la anamnesis.
- Agudeza visual: El paciente ocluye con la mano sus ojos para la toma de agudeza visual y posteriormente se da gel antibacterial para fricción antiséptica de sus manos. (AV sin corrección).
- Realice retinoscopia estática.
- Utilice técnicas de oftalmoscopia indirecta. NO SE RECOMIENDA LA RETINOSCOPIA DIRECTA.
- Evalúe la motilidad ocular, si necesita ocluir alguno de sus ojos pídale al paciente que los haga con su propia mano.
- Se recomienda realizar el subjetivo y afinación con la montura de prueba por su facilidad para la desinfección total.
- Aplicar test de estereopsis y de color con pantalla de agudeza visual.
- Incorpore una pantalla de acrílico a su lámpara de hendidura, de igual forma Asegúrese de cambiar la tira desechable de la mentonera con cada paciente.
- Asegúrese que el EPP este bien colocado durante todo el examen.
- Limpie y desinfecte el control del optotipo con cada paciente.
- El paciente para su ingreso debe asistir con tapabocas

- Se hará limpieza en las superficies de contacto del paciente como barandas y manijas de las puertas.

○ ADAPTACIONES DE LC

RGP:

- No usar lentes de caja de pruebas que se tenga en el consultorio a menos que cuente con autoclave o se tenga un método comprobado científicamente para su limpieza, desinfección, esterilización y conservación.
- Puede usar soluciones con peróxido de hidrógeno (para desinfección).
- Desechar medios de contraste usados en la caneca roja (fluoresceína).
- Solicitar al proveedor la trazabilidad de regreso del lente una vez este sea devuelto.
- Solicitar garantía de efectividad con la esterilización.
- Las recomendaciones de ingreso del paciente son iguales a las de consulta externa.

LC BLANDOS:

- Los lentes de contacto deben ser desechados una vez realizada la prueba en la caneca roja
- Las recomendaciones de ingreso del paciente son iguales a las realizadas en consulta externa sin adaptación de lente.

- NOTA: Para todos los pacientes se recomienda entregar un guía rápido para el uso adecuado y responsable de lentes de contacto por motivo de la contingencia SARS-Cov 2.
- NOTA: El paciente no se debe llevar lentes de contacto de prueba para evitar los usos inadecuados.
- Todo paciente debe firmar sin falta consentimiento informado para la adaptación de lentes de contacto.
- Todo paciente debe recibir instrucciones por el optómetra y por escrito del uso adecuado y responsable del lente de contacto.
- Se debe respetar reemplazo frecuente establecido por los fabricantes, el cual viene indicado en la caja.
- Especificar en el consentimiento el uso adecuado y responsable de los lentes de manera que cualquier uso inadecuado por parte del paciente se sale de las responsabilidades del profesional.
- En caso de pacientes usuarios por primera vez se recomienda uso de lentes de contacto de reemplazo diario.
- No está indicada la prescripción de lentes cosméticos por no ser prioritario
- Entregar la guía de uso adecuado evitando al máximo el reingreso de paciente a consulta y si puede, ofrecer atención de dudas de uso vía telefónicas para casos no urgentes.

○ Reparaciones

- Debe ingresar una sola persona
- Se aplica el protocolo de ingreso de tapabocas y gel antibacterial
- Poner la montura en el limpiador ultrasónico y botar el agua en la cañería.
- Desinfectar la montura con limpiador con amonio cuaternario
- Las piezas que sean cambiadas como plaquetas, brazos, lentes, etc. deben ser depositados en el basurero de preferencia con los desechos peligrosos.

○ Venta y compra

Ingresa únicamente la persona que va a realizar la compra; para el caso de niños y pacientes de la tercera edad podrán ingresar siempre y cuando conserven distanciamiento social. El paciente se prueba las monturas, una vez decida cuál va a llevar se hará el siguiente procedimiento:

- Las monturas que quedan luego de la prueba serán aisladas en una caja de plástico y al final de la compra serán puestas en el ultrasonido y limpiadas con amonio cuaternario o alcohol. De ahí serán regresadas a la exhibición.
- La montura comprada por el paciente pasará por el mismo proceso y será empacada en una bolsa resellable, con su respectiva orden. Luego de esto la bolsa será limpiada con amonio cuaternario o alcohol por fuera antes de almacenar en la zona de envíos.
- Para la toma de medidas de monturas y distancias en el paciente, se deben desinfectar las reglillas o usar una Tablet para evitar el menor contacto con el paciente.

- Si la medida se toma con reglilla debido al contacto con el paciente, se deben desechar los guantes una vez se hayan tomado las medidas y realizar el lavado de manos.

○ Entrega de productos:

- Una vez se recibe los productos del laboratorio(gafas) se deben limpiar con solución agua y jabón o alcohol. Tener en cuenta no afectar capas antirreflejantes u otros tratamientos en el lente.
- Al momento de la entrega colóquelas con las varillas frente al paciente y que sea el que la tome y se las coloque para la prueba inicial.
- Es recomendable que el paciente se lleve el producto puesto.
- Empacar el estuche y el resto de documentación en una bolsa antes de entregarlo al paciente.
- Verifique que todo está completo antes de que entregue para minimizar el contacto y el flujo del paciente por la Óptica.
- Desinfectar todas las áreas de contacto cuando el paciente se retire.
- Repetir las acciones anteriores entre cada paciente y aplíquelas para otros productos.

Mensajería externa:

- Recuerde hablar con su proveedor si el pago es contra entrega para tener listo el dinero o acordar pagos en línea.
- La mensajería externa será atendida en la puerta
- Recuerde tener a la mano una plantilla de trazabilidad para verificar las ordenes de ingreso de trabajos que llegan a la óptica.
- Los trabajos recibidos serán limpiados y desinfectados:
- Lentes oftálmicos: Serán limpiados en ultrasonido y con limpiador, verificados por el profesional, limpiados y desinfectados guardados en una bolsa nueva y desinfectados en su exterior antes de guardarlos en el área de almacenamiento.

- Lentes de contacto, medicamentos y soluciones: Serán limpiados con alcohol en un paño húmedo, serán verificados para su control de calidad, serán nuevamente desinfectados, y guardados en el área de almacenamiento.

Mensajería interna:

- Si tiene mensajero interno se recomienda el uso de uniforme antifluido, guantes y tapabocas, dentro y fuera del establecimiento.
- Para el ingreso debe cambiar su calzado ponerlo en una caja y desinfectar con el que venía de su recorrido.
- Una vez entregue los envíos en la óptica debe desechar adecuadamente los guantes y realizar el protocolo de lavado de manos.
- Los trabajos recibidos serán limpiados y desinfectados.
- Lentes oftálmicos: Serán limpiados en ultrasonido y con limpiador, verificados por el profesional, limpiados y desinfectados guardados en una bolsa nueva y desinfectados en su exterior antes de guardarlos en el área de almacenamiento.

Lentes de contacto, medicamentos y soluciones: Serán limpiados con alcohol en un paño húmedo, serán verificados para su control de calidad, serán nuevamente desinfectados, y guardados en el área de almacenamiento.

PROTESIS

- El proceso de admisión e ingreso aplicar el protocolo de consulta externa sin adaptación de lentes de contacto.
- Es importante tener varias Chupas disponibles para poder esterilizar ya que el proceso dura entre 6 y 8 horas.
- Realizar el proceso de remoción, toma de medidas y adaptación de la prótesis con todas las medidas de protección personal.
- Para el proceso de desinfección de las chupas estas deben ser suspendidas en glutaraldehído u óxido de etileno al 2% durante 10 minutos.
- Para el proceso de esterilización de las chupas estas deben ser suspendidas en glutaraldehído u óxido de etileno al 2% durante 6 u 8 horas.

NORMAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL Y DE APOYO:

- El método de limpieza dependerá de la zona (Sala de espera, óptica, baño, consultorio)
- Debe ser ordenada y sistemática cumpliendo los pasos de limpieza, enjuague y desinfección.
- No mezclar detergente con hipoclorito para evitar la inactivación y vapores tóxicos.

- Remover con el detergente mediante fricción, los microorganismos.
- No realizar el primer paso de limpieza en seco
- La limpieza es requerida siempre antes de la desinfección.
- Las preparaciones de desinfectante deben estar perfectamente dosificadas.
- No re envasar los productos de limpieza sin la adecuada rotulación.
- Los elementos de aseo deben ser limpiados después de su uso.
- No usar joyas
- Uñas cortas
- Uso de elementos de protección personal
- Contar con vacunas para la hepatitis B y tétanos
- Cumplir con el horario de limpieza establecido (30 minutos antes de la jornada y 30 minutos antes de finalizar jornada)
- El Establecimiento debe estar cerrado para el proceso.
- Manejo adecuado del kit de derrames
- Realizar la limpieza desde lo más limpio hasta lo más contaminado
- Utilizar correctamente los insumos para el proceso
- Garantizar el almacenamiento adecuado de los insumos.
- Es importante la rotación de desinfectantes para evitar resistencia y generar condiciones de atención más seguras.
- Una semana: Amonio cuaternario
- Una semana: Hipoclorito de sodio

ANEXO LIMPIEZA ENTRE CONSULTAS

- El ocluser será suspendido en amonio cuaternario por un periodo de 10 minutos
- Las superficies de contacto del paciente y del profesional serán desinfectadas con amonio cuaternario o hipoclorito de sodio en un paño:
- Unidad de refracción
- Queratómetro o autorefractoqueratómetro

- Lámpara de hendidura
- Foropter (Se recomienda evitar al máximo su uso)
- Caja de pruebas (Suspender en amonio cuaternario los lentes usados durante 10 minutos)
- Montura de pruebas (Suspender en amonio cuaternario los lentes usados durante 10 minutos)
- Retinoscopio
- Transiluminador
- Mango o adaptador de pared
- Control de pantalla o proyector

Este paño debe ser lavado y desinfectado una vez usado para la limpieza, por este motivo se recomienda tener disponibilidad de paños de limpieza, los cuales deben ser exclusivos para el consultorio. Se recomienda trapear con amonios cuaternarios o hipoclorito las áreas de circulación del paciente antes del ingreso de la siguiente consulta.

Santiago A. Peña Smith.
Presidente
Asociación de Optometristas de Panamá
Mail: presidencia@asoptopa.org
Tel: 6982-9865

Colaboración:
Dr. Henry Quintero (optometría CSS)
Dra. Esther Arosemena
Dr. Juan Carlos Ramos