

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN CONSULTA DURANTE LA CRISIS DEL COVID-19

1 Reducción de la carga asistencial

- Atención telefónica a los pacientes que no requieran exploración física, intervención quirúrgica o curas.
- Contacto telefónico con todos los pacientes citados para intervención y evaluar en cada caso concreto la conveniencia de mantener la cita, aplazándola en las siguientes circunstancias:
 - Pacientes que no presentan dolor o infección o algún otro motivo que haga necesaria la atención en este momento.
 - Personas con contactos de riesgo o sintomatología atribuible a una infección por COVID-19.
 - Pacientes de riesgo elevado por sus condiciones personales (edad, patología previa). En estos pacientes si tienen un foco de infección activo, se valora con ellos o su familia la conveniencia.

2 Reducción de la presencia de personas en el pasillo acceso a la consulta

Al contactar se advierte de la conveniencia de que el acompañante (al ser intervenciones ambulatorias no puedo impedir que venga alguno) espere fuera del edificio en todo momento salvo excepciones (menores, edad avanzada, minusvalía). Al paciente se le indica que tras dar los datos en admisión, espere también en el exterior hasta que sea llamado a la consulta.

3 Protocolo en consulta

Protección del personal de consulta

En este momento estamos usando mascarillas FFP3 y protección ocular. Ante la escasez de este equipamiento una vez que se terminen lo haremos con mascarilla quirúrgica y escudo protector facial homologado.

Protección del paciente

- Desinfección de manos con gel hidroalcohólico al entrar y salir de la consulta.
- Utilización de un par de guantes para la inyección de la anestesia y otro par diferente para la realización de la cirugía.
- Entre paciente y paciente se desinfectan con desinfectante clínico todas las superficies con las que los pacientes entran en contacto o el personal durante una intervención: sillón quirúrgico, lámpara quirúrgica, encimera, carros de instrumental, mesa de despacho, sillas de despacho, bolígrafo (firma de consentimiento), perchero y manillas de la puerta y alrededores tanto en el interior como en el exterior de la consulta.

Protección del personal administrativo externo

Se han reducido en lo posible el número de trámites que los pacientes hacían en el servicio de admisión mediante la realización en consulta de la impresión del informe para el paciente y la copia para el centro.

Estas medidas han sido añadidas a las habituales, contempladas en la memoria de esterilización de la consulta.

Soledad González Méndez
8634 C. Maxilofacial

