PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

1. OBJETIVO

Prevenir el riesgo de contagio por coronavirus - COVID 19 en el personal de la Clínica de Oftalmología San Diego sede principal y sede 2.

2. ALCANCE

Este protocolo aplica para todos los servicios.

3. RESPONSABLES

Todo el personal.

4. DEFINICIONES

COVID 19: Es una enfermedad infecciosa causada por coronavirus, virus SARS_COV_2. Se detectó por primera vez China Wuhan. Altamente contagiosa, por lo que la OMS la declaró pandemia. Síntomas similares a los de una gripa, fiebre, tos, disnea, mialgias y fatiga; en casos graves neumonías y muerte. Se han descrito síntomas tempranos como anosmia y ageusia (incapacidad de percibir sabores y olores).

Desinfección de Manos: es el proceso por el cual se remueve cualquier partícula que pueda causar una infección, reduciendo el número de microorganismos presentes. Dicho proceso no quiere decir que elimine por completo los microorganismos presentes, pero los reduce a un nivel en el cual no inicien ninguna infección.

Lavado de Manos: es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material contaminado de un individuo a otro, cuyo propósito es la reducción continúa de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas.

Elementos De Protección Personal (EPP): es cualquier equipo o dispositivo destinado para ser utilizado o sujetado por el trabajador, para protegerlo de uno o varios riesgos y aumentar su seguridad o su salud en el trabajo.

Riesgo de Exposición Directa: aquellos cuya labor indica contacto directo con individuos clasificados como casos sospechosos o confirmados. (Principalmente trabajadores del sector salud).

Riesgo de Exposición Indirecta: aquellos cuyo trabajo implica contacto con individuos clasificados como sospechosos. En este caso la exposición es incidental, es decir, la

COPIA NO CONTROLADA

exposición al factor de riesgo biológico es ajena a las funciones propias del cargo. Se pueden considerar los trabajadores cuyas funciones impliquen contacto o atención de personas en transporte aéreo, marítimo o fluvial y personas de aseo y servicios generales. Riesgo de Exposición Intermedia: se consideran en este grupo aquellos trabajadores que pudieron tener contacto o exposición con un caso sospechoso o confirmado en un ambiente laboral en el cual se puede generar transmisión de una persona a otra por su estrecha cercanía.

Infección respiratoria aguda (IRA): constituyen un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microrganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro país. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

5. LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN

a. A partir del 4 de mayo se brindará atención de manera gradual, atendiendo los lineamientos de las autoridades nacionales.

b. La atención se brindará en los siguientes horarios:

Consulta de oftalmología: 7:00 a.m. a 12:00 M y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes. Los días sábado de 8:00 a.m. a 12:00 M

Atención al usuario: de 7:00 a.m. a 12:00 M y de 1:00 p.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes. Los días sábado de 8:00 a.m. a 12:00 M

Consulta de optometría y óptica: de 7:00 a.m. a 12:00 M y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes. Los días sábado de 8:00 a.m. a 12:00 M

Farmacia: de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes. Los días sábado de 8:00 a.m. a 12:00 M

Caja: 7:00 a.m. a 12:00 M y de 2:00 p.m a 6:00 p.m. de lunes a viernes. Los días sábado de 8:00 a.m. a 12:00 M

Diagnóstico: de 7:00 a.m. a 12:00 M y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. de lunes a viernes. Los días sábado de 8:00 a.m. a 12:00 M

Cirugía: de 7:00 a.m. a 4:00 p.m.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

c. El ingreso de pacientes se permitirá acorde a las citas asignadas.

d. Si un paciente requiere solicitar una cita se le indicará que debe hacerlo por correo electrónico, por la página web, aplicativo de la clínica o por teléfono (hacer entrega de ficha informática con los medios de contacto, anexo 3.

e. Al momento de atender las solicitudes para asignar citas presenciales, el personal encargado debe realizar las siguientes preguntas en los casos en los que las personas acudan de forma directa al sitio de atención:

¿Tiene fiebre o ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38° centígrados)

¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas?

¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días?

¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto y del olfato en los últimos 14 días?

¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID 19?

¿Ha presentado la enfermedad de COVID 19?

En caso de haber presentado la enfermedad ¿Sigue usted en cuarentena?

Se debe tener en cuenta las siguientes pautas de acción de acuerdo con las respuestas que brinde el usuario a los anteriores interrogatorios:

Si el paciente no manifiesta presentar fiebre u otros síntomas consistentes con la infección del COVID 19, se programará la cita y se informará al paciente las medidas de bioseguridad que debe cumplir al acudir a la cita.

Si el paciente manifiesta presentar algún síntoma, se le informa que la cita no se podrá agendar sino hasta después de 30 días desde el inicio de síntomas, lo anterior como medida de prevención para evitar la propagación del virus.

f. Se asignarán 3 pacientes por hora, por cada especialista u optómetra de turno, para la modalidad presencial.

g. Las solicitudes de atención prioritaria y urgencias (anexo 1) se recibirán a través del correo electrónico citas.clinicasandiego@gmail.com o a través de la línea telefónica 3175018617.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

h. La jefe de consulta al recibir las solicitudes de atención prioritaria o urgencia, debe hablar con el paciente y acudiente para indagar cuándo fue la última vez que viajaron al exterior, si han tenido contacto con personas que han viajado al exterior, si han tenido contacto con personas contagiadas con COVID 19, si han asistido a reuniones sociales en los últimos dos meses, si han presentado fiebre, tos, dificultad para respirar, flema, cansancio/debilidad. Si el paciente o acudiente presentan la sintomatología descrita anteriormente o responden afirmativamente a alguna de las demás preguntas realizadas, informarle al paciente y/o familiar que no se puede brindar la atención e indicarles que hagan el reporte siguiendo las normas nacionales.

i. La correspondencia o encomiendas serán recibidas por el guarda de seguridad, quien desinfectará con formula de amonio cuaternario los elementos envueltos en plásticos.

j. Todo paciente debe ser considerado como potencialmente contagioso.

k. La limpieza y desinfección se realizará siguiendo el protocolo de limpieza y desinfección - PM-03-PR-06.

l. El personal DEBE adherirse de manera obligatoria a cada uno de los procedimientos y demás protocolos definidos; según corresponda.

m. El personal DEBE utilizar los Elementos de Protección Personal suministrados, de manera adecuada y seguir con rigurosidad todas las indicaciones para prevenir la propagación y contagio del COVID 19. Los EPP a emplear por cada cargo se encuentran descritos en la matriz de Elementos de Protección Personal - PA-06-F-18. Previo a la colocación de los EPP se deben higienizar las manos siguiendo el protocolo para la higiene de manos - PM-03-PR-03. Los EPP tales como: monogafas y caretas deben desinfectarse al terminar la jornada.

n. Todo el personal, al ingreso debe desinfectarse la suela de los zapatos con amonio cuaternario; así mismo, debe permitir la toma de temperatura y realizar el registro en el formato dispuesto para tal fin. Seguidamente debe higienizarse las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos - PM-03-PR-03, evitando tocar superficies antes de aplicar dicha medida preventiva.

o. El personal debe mantenerse en lo posible en sus puestos de trabajo, no deben salir a otras áreas si no hay necesidad.
p. El personal asistencial no debe ingresar a las áreas administrativas; los requerimientos se realizarán por los medios de comunicación institucionales o personales.

q. El personal que tenga contacto directo con pacientes, no debe portar accesorios, pulseras, anillos, relojes, cadenas, aretes. Ingresar con el mínimo de elementos posible.

COPIA NO CONTROLADA

r. En todas las áreas debe haber sólo los elementos necesarios para la atención, por lo tanto, se deben retirar de los puestos de trabajo todo lo que no sea funcional para la prestación de servicio y ejecución de tareas.

s. Los guardas de seguridad mantendrán el orden dentro y fuera de la clínica, orientaran a los usuarios en la ubicación, recordándole mantener la distancia entre cada uno de ellos (indicarles que se deben ubicar en los puntos demarcados). Así mismo, les deben orientar en la limpieza de las suelas de los zapatos, para lo cual se cuenta con un tapete impregnado en amonio cuaternario.

t. El ingreso de acompañante es restringido, para consulta y exámenes diagnósticos sólo se permitirá el ingreso de éste cuando sea necesario, es decir, a los pacientes con discapacidad, los que requieran ser dilatados o que no puedan tomar decisiones por si solos, se les permitirá el ingreso de UN acompañante. El paciente que vaya a ser intervenido en cirugía se debe dejar ingresar con UN solo acompañante.

u. En la farmacia sólo se atenderá un paciente a la vez.

v. La tele orientación se prestará a los pacientes con citas de control, acorde a lo definido por el especialista, según criterio médico.

6. ACCIONES A REALIZAR DURANTE LA ATENCIÓN DE PACIENTES

6.1 INGRESO DE PACIENTES

a. Previo a dar inicio a la atención el personal debe colocarse los EPP suministrados; para ello antes debe higienizarse las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos - PM-03-PR-03.

b. El ingreso de pacientes se realizará según la hora de cita asignada.

c. Todo paciente y acompañante debe ingresar a la institución con tapabocas; si no trae tapabocas se les debe suministrar uno.

d. La auxiliar de atención al usuario o en su defecto el guarda de seguridad le tomará a cada paciente y acompañante, si es necesario de que este último ingrese, la temperatura. Si la temperatura del paciente es 38 °C o más, se le dará ingreso y pasado 15 minutos se le tomará de nuevo la temperatura, si esta persiste se le debe informar al paciente que no se le puede brindar la atención y explicarle la necesidad de ponerse en contacto con la EPS por las líneas de comunicación habituales para informar la sintomatología y recibir orientación (hacer entrega de volante con información de las líneas y vías de comunicación).

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

e. Previo al ingreso del paciente, el guarda de seguridad le debe indicar al paciente y acompañante, si es necesario de que este último ingrese, que se limpien la suela de los zapatos en el tapete que se encuentra en la entrada y, si traen guantes, indicarles que los debe depositar en la caneca roja que se encuentra en la entrada de la clínica.

f. Al ingreso, indicarle al paciente y acompañante que deben aplicarse gel antibacterial para la higiene de manos y que tomen asiento en los puntos amarillos.

6.2 ATENCIÓN LINEA DE FRENTE

a. Previo a dar inicio a la atención el personal debe colocarse los EPP suministrados; para ello antes debe higienizarse las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos - PM-03-PR-03.

b. El llamado de pacientes en línea de frente para el registro de la hora de llegada se realizarán acorde a la cita asignada y se diligenciará la documentación (consentimiento informado de atención COVID 19 - PE-01-F-09, certificación de prestación de servicio, entre otros) correspondiente para poder generar la cuenta médica acorde al servicio prestado.

c. Una vez se ha registrado la hora de llegada del paciente se le indicará en caso de que aplique, que se dirija a caja a cancelar el COPAGO o cuota de moderadora y posteriormente tome asiento para esperar el llamado al consultorio.

d. Posterior a la consulta, se le debe indicar al paciente que las solicitudes realizadas por su médico tratante serán enviadas a su correo electrónico. Se hará una excepción con los usuarios que manifiesten no tener acceso a internet.

e. Para la renovación o correcciones de solicitudes MIPRES, el personal de orientación tomará nota de los pacientes que realicen dicho requerimiento y le indicará al paciente que la prescripción actualizada se le hará llegar al correo electrónico, por lo cual se les debe solicitar dicha dirección para confirmarla con la registrada en el programa de historias clínicas.

6.3 ATENCIÓN EN CONSULTA ESPECIALIZADA, OPTOMETRÍA Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS

a. Previo a dar inicio a la atención el personal debe colocarse los EPP suministrados; para ello antes debe higienizarse las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos - PM-03-PR-03.

COPIA CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

b. Al consultorio o área de diagnóstico sólo debe ingresar el paciente; sólo se permitirá el ingreso de un acompañante cuando el paciente tenga alguna discapacidad, paciente dilatado o que no pueda tomar decisiones por sí solo.

c. El personal que va a brindar la atención en el servicio de consulta especializada, optometría y ayudas diagnósticas, de manera cordial y respetuosa debe solicitarle al paciente y acompañante que se higienicen las manos para poder dar inicio a la atención; así mismo, les indicará que eviten tocar superficies y que no se puede retirar el tapabocas. En el caso de que el paciente no acate las normas se podrá suspender la consulta.

d. Brindar la atención al paciente y realizar los registros correspondientes. Recordar que los registros se deben realizar en lo posible sin guantes (depositarlos en la caneca roja), en su defecto deben desinfectarse los guantes antes de realizar los registros.

e. Terminada la atención, el especialista y o auxiliar de enfermería de ayudas diagnósticas, dará las indicaciones necesarias al paciente, según corresponda.

f. Posterior a la atención brindada a cada paciente, se debe realizar la limpieza y desinfección de superficies, atendiendo el protocolo de limpieza y desinfección - PM-03-PR-06.

6.4 ATENCIÓN EN CIRUGÍA (SEDE PRINCIPAL)

a. Previo a dar inicio a la atención el personal debe colocarse los EPP suministrados; Una vez el personal ingrese al área de cirugía se debe lavar las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos - PM-03-PR-03.

   Los siguientes son los pasos que debe seguir el personal de salud que ingresa a brindar atención en el servicio de cirugía:

   PASO 1 EN EL VESTIER

   - Retirarse el tapabocas que trae de su casa.
   - Realizar lavado de manos según protocolo institucional.
   - Realizar cambio de uniforme a traje de mayo.
   - Colocarse tapabocas N95
   - Colocarse tapabocas convencional o quirúrgico sobre el tapabocas N95.
   - Finalmente colocarse gorro, polainas y gafas en ese orden.

PASO 2 EN EL PASILLO CX:

- Se realiza lavado de manos quirúrgico en el lavamanos de quirófano.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

- Se coloca la bata desechable.
- Personal de enfermería profesional y auxiliares se coloca un (1) par de guantes de manejo

PASO 3 EN SALAS DE CIRUGÍA 1 Y 2:

- Cuando se realiza cirugía baso anestesia general, el anestesiólogo, la circulante y al instrumentadora se colocan visor y uniforme enterizo.
- El cirujano y la instrumentadora se colocan un (1) par de guantes estériles.
- El anestesiólogo y la circulante se colocan doble guante de manejo.
- El cirujano y la instrumentadora realizarán vestido quirúrgico con técnica cerrada.

b. El ingreso del paciente al área de admisión debe ser con un solo acompañante.

c. La auxiliar de enfermería realiza la admisión del paciente siguiendo el protocolo para la preparación del paciente – PM-03-PR-07 y la premisa que “Todo paciente debe ser considerado como potencialmente contagioso”, reconfirmando mediante el cuestionario para identificar posibles portadores del COVID 19 (anexo 2) que el paciente no ha tenido contacto con personas contagiadas con COVID 19 y no ha tenido síntomas asociados al COVID 19, se controla temperatura. Se debe mantener la distancia 2 metros.

d. Una vez se realice la admisión del paciente se le debe indicar: cambiarse de ropa, retirarse el tapabocas que trae y depositarlo en la caneca, realizarse el lavado de manos y cara, posteriormente colocarse otro tapabocas nuevo o entregarle uno, si no trajo otro de su casa. Se solicita al acompañante que debe esperar en sala de espera de cirugía, dejándose todo el tiempo el tapabocas puesto.

e. Una vez el paciente se ubique en la camilla del área de preparación, debe permanecer con el tapabocas. Se realiza la preparación siguiendo el protocolo para la preparación del paciente – PM-03-PR-07 y manteniendo la distancia de 2 metros entre paciente y paciente.

f. El anestesiólogo realizará la aplicación del bloqueo peribulbar según corresponda, con todas las medidas de prevención y usando estrictamente los elementos de protección personal.

g. El personal de cirugía debe realizar el cambio de guantes entre paciente y paciente, con el correspondiente lavado o higienización de manos. Evitar tocar superficies una vez haya entrado en contacto el paciente.

h. Una vez el paciente esté preparado para la cirugía se traslada al quirófano, debe mantener el tapabocas puesto.

i. El equipo quirúrgico debe mantener todas las medidas de prevención y usar estrictamente los elementos de protección personal

COPIA NO CONTROLADA

j. Los insumos y dispositivos que entren en contacto directo con el paciente se deben desechar según protocolo, como cánulas de oxígeno, circuitos de anestesia, máscaras laríngeas, cánulas de Guedel o mayo. No está permitido el uso de venturys o kit para nebulizar.

k. Una vez se realice el procedimiento quirúrgico, el paciente se traslada al área de recuperación, donde se monitoriza su estado y evolución, para luego ser dado de alta, siguiendo los protocolos establecidos.

l. La instrumentadora, la auxiliar de enfermería circulante, la auxiliar de enfermería del área de recuperación y la persona encargada de limpieza aplicarán el protocolo de limpieza y desinfección – PM-03-PR-06, en cada una de las áreas, equipos, insumos e instrumental al terminar el procedimiento quirúrgico. En caso de anestesia local, local controlado, o regional se realiza desinfección recurrente y en caso de anestesia general se realiza procedimiento de limpieza y desinfección terminal.

m. Los especialistas y anestesiólogo en anestesia con bloqueo, una vez terminado el procedimiento salen de la sala, y se realizan el lavado de manos.

ANESTESIOLOGO Y CIRCULANTE EN CIRUGIA CON ANESTESIA GENERAL:

n. Se limitarán las cirugías con anestesia general a las estrictamente necesarias (se programan de último en la agenda del turno), en lo posible utilizando los bloqueos peribulbares, anestesias infiltrativas local controladas o infiltrativas locales.

Una vez terminado el procedimiento el anestesiólogo y la circulante deben retirarse los EPP en la puerta de salida de la sala en la parte trasera de la misma, teniendo en cuenta los siguientes pasos:

1. Higiene de primeros guantes
2. Retiro de primeros guantes en bolsa roja
3. Higiene de segundos guantes
4. Retiro de visor y desinfección con solución y toalla, colocarlo en contenedor dispuesto para tal fin.
5. Higiene de segundos guantes
6. Retiro de bata desechable en bolsa roja
7. Higiene de segundos guantes
8. Retiro de traje de seguridad enterizo en bolsa roja
9. Higiene de segundos guantes
10. Retiro de polainas en bolsa roja
11. Higiene de segundos guantes
12. Retiro de gorro en bolsa roja

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

13. Higiene de segundos guantes
14. Retiro de mascarilla quirúrgica en bolsa roja
15. Higiene de segundos guantes
16. Retiro de segundos guantes en bolsa roja
17. Salir de la sala colocándose bata de tela sobre el uniforme de mayo
18. Lavado de manos y gafas en área de instrumental limpio
19. Retiro de tapabocas N 95 y depositarlo en bolsa de papel con nombre y fecha
20. Retiro de bata de tela en caneca de ropa contaminada
21. Retiro de uniforme de mayo en vestier
22. Colocar uniforme limpio en vestier o ropa de calle para salir.

p. La intubación endotraqueal debe realizarse con equipo de videolaringoscopio y cámara cefálica de bioseguridad.

6.5 ATENCIÓN EN FARMACIA SEDE PRINCIPAL

a. Previo a dar inicio a la atención el personal debe colocarse los EPP suministrados; para ello antes debe higienizarse las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos – PM-03-PR-03.

b. Se atenderá un usuario a la vez. Previo al ingreso del usuario, el guarda de seguridad le debe indicar al paciente y acompañante, si es necesario de que este último ingrese, que se limpien la suela de los zapatos en el tapete que se encuentra en la entrada y, si traen guantes, indicarles que los debe depositar en la caneca roja que se encuentra en la entrada de la clínica.

c. Todo encomienda debe ser desinfectada antes de ingresar a la farmacia o bodega.

6.6 ATENCIÓN EN LA OPTICA SEDE PRINCIPAL Y SEDE 2

La atención en la óptica se realizará atendiendo el protocolo para la atención de pacientes en la óptica – emergencia COVID 19 – OP-Pr-01.

7. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE SITUACIONES DE CONTAGIO POR COVID-19

a. Registro diaria de temperatura y síntomas COVID-19 a través del formato PA-06-F-4.

b. Publicación de material informativo sobre las medidas de prevención emitidas por el ministerio de salud para evitar el COVID 19 (etiqueta respiratoria al toser y/o estornudar,

COPIA NO CONTROLADA

lavado e higiene de manos, síntomas relacionados con el COVID-19) en los lugares de trabajo, en carteleras, parlantes y televisores de la clínica.

c. Divulgación periódica vía WhatsApp de las medidas de interés sobre la prevención que se definen por parte de los diferentes entes reguladores de la pandemia por el COVID-19 (Ministerio de Salud y Protección Social, Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Trabajo), tales como la importancia del distanciamiento social, el correcto lavado de manos, las medidas de bioseguridad que deben adoptarse en el transporte público, al realizar compras y al volver a casa; etc.

d. Si algún trabajador presenta síntomas relacionados con el COVID 19 dentro de la clínica, se realizará aislamiento preventivo en una zona apartada, haciendo uso siempre del tapabocas, para posteriormente activar la ruta para la atención de casos sospechosos. Ver Anexo 4.

e. Si el trabajador presenta síntomas respiratorias mientras se encuentra en la casa, se le indicará al mismo realizar aislamiento preventivo en su vivienda y comunicarse con la EPS a la cual este afiliado para recibir instrucciones y recomendaciones por pate de esta. Así mismo debe informar al empleador.

f. Seguimiento de los casos sospechosos mediante el formato PA-06-F-40.

USO DE ESPACIOS COMUNES

a. Implementar turnos de almuerzo para evitar la concentración de personas en esos ambientes garantizando una distancia mínima de dos metros entre cada persona en todo momento.

b. Desinfectar mesas y comedores antes y después de ser utilizados.

c. Velar por el lavado de manos al ingreso y salida de estos espacios, además de promover el uso de utensilios exclusivamente personal.

d. Implementar el uso de cubiertos o vasos desechables o procurar que, si los trabajadores llevan estos utensilios, sean para su uso individual y realicen el lavado posterior.

e. Los trabajadores que usen implementos comunes como microondas o neveras deberán realizar lavado de manos previo y desinfección de las áreas de contacto posterior.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

7.1 CASOS POSITIVOS PARA COVID 19 EN PERSONAL INSTITUCIONAL

a. Si un trabajador resulta positivo se realizará el cerco epidemiológico, es decir la identificación del personal y pacientes con los que haya tenido contacto estrecho. El personal que haya tenido contacto estrecho debe aislarse en la vivienda y seguir las instrucciones recomendaciones de la EPS y la secretaría de salud.

b. Realizar el reporte como una enfermedad laboral, a través del diligenciamiento del formato único de reporte de enfermedad laboral FUREL de la ARL.

c. Se cumplirá con la cuarentena establecida en los lineamientos nacionales y se atenderá las indicaciones médicas, entregadas según la EPS.

d. Se realizará seguimiento telefónico para determinar sintomatología, y orientar en caso frente a los contactos familiares y el momento del ingreso a laborar. El seguimiento será consignado el formato PA-06-F-40.

8. INTERACCION CON PROVEEDORES.

a. Respecto a los visitadores médicos, se permitirá la entrada una vez al mes en el horario de 11:00 a.m. a 12:00 M o de 5:00 p.m. a 6:00 p.m.

b. La recepción de los insumos se hará en diferentes horarios, para evitar la aglomeración del personal que realiza la entrega.

c. Todos los paquetes que contengan insumos deben ser aspersados con amonio cuaternario antes de ser ingresados a la clínica.

d. El pago de las facturas se realizará por medios digitales.

9. DESPLAZAMIENTO DESDE Y HACIA EL LUGAR DE TRABAJO

9.1 DESPLAZAMIENTOS DESDE EL LUGAR DE RESIDENCIA

a. Visitar solamente aquellos lugares estrictamente necesarios y evitar aglomeraciones de personas.

b. Hacer uso del tapabocas procurando mantener la distancia mínima de dos metros entre las personas, en el transporte masivo, supermercados, bancos y demás sitios.

c. No saludar con besos, abrazos ni dar la mano.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

9.2 LLEGADA Y SALIDA A LAS INSTALACIONES DE LA CLINICA

a. El uniforme del personal asistencial deben ser solo para su en el trabajo dentro de la clínica.

b. El personal asistencial al ingreso debe colocarse previo al inicio de sus actividades, las batas y retirarlas una vez terminada la jornada laboral.

c. El calzado del personal asistencial debe ser preferiblemente de plástico y de fácil lavado y desinfección.

9.3 EN EL REGRESO A CASA

a. Al llegar a la casa el personal se debe quitar los zapatos, lavar la ropa de forma separada a la de otros miembros del hogar e inmediatamente bañarse.

b. Después de la higiene de manos se debe limpiar los objetos tales como maletines, morrales, accesorios etc.

c. Depositar el uniforme que trae de la clínica y la ropa de calle en un recipiente con detergente o en la lavadora directamente. No se debe sacudir la ropa para su lavado.

d. Limpiar y desinfectar con frecuencia el área empleada para quitarse el uniforme o ropa fe calle, incluso después que se haya completado cada procedimiento.

e. Tener en cuenta todas las recomendaciones para la limpieza y desinfección de la vivienda impartidas por el ministerio de salud y protección, como medida preventiva y de mitigación para contener la infección respiratoria agua por el COVID 19.

9.4 CONVIVENCIA CON UNA PERSONA DE ALTO RIESGO PARA COVID 19

Si algún colaborador de la clínica convive con personas mayores de 70 años y/o con personas con enfermedades preexistentes de alto riesgo para COVID 19 como diabetes, enfermedad cardiovascular, hipertensión arterial, accidente cerebrovascular, VIH, cáncer, uso de corticoides o inmunosupresores, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, mal nutrición (obesidad y desnutrición) debe extremar medidas de precaución tales como:

a. Mantener la distancia siempre de mínimo dos metros.

b. Utilizar tapabocas, especialmente al encontrarse en el mismo espacio que la persona en riesgo y al cocinar y servir la comida.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

c. Aumentar la ventilación natral en el hogar.

d. Si es posible asignar un baño y habitación individual para la persona en riesgo. Si no es posible aumentar la ventilación, limpieza y desinfección de superficies de todas las áreas del hogar.

e. Cumplir con las indicaciones de lavado de manos e higiene respiratoria.

f. Lavar y desinfectar de forma regular pisos, paredes, puertas y ventanas, e incrementar estas actividades en las superficies de closets, roperos, armarios, barandas, pasamanos, picaportes, interruptores de luz, puertas, gavetas, topes de pertas, muebles, juguetes, bicicletas y todos aquellos elementos con los cuales las personas de la familia tienen contacto constante y directo.

g. Limpiar y desinfectar siguiendo los siguientes pasos: retiro de polvo en húmedo, lavado con agua y jabón, enjuague con agua limpia y desinfección con productos de uso doméstico.

h. Limpiar y desinfectar todo aquello que haya estado en el exterior de la vivienda o que es de manipulación diaria como computadores, mouse, teclados, celulares, teléfonos fijos, control remoto y otros equipos eléctricos de uso frecuente que se limpian empleando un paño limpio impregnado de alcohol o con agua y jabón, teniendo precaución para no averiarlos.

i. Lavar con regularidad fundas, toallas, sábanas, etc.

10. MEDIDAS EN COORDINACIÓN CON LAS ADMINISTRADORAS DE RIESGOS LABORALES ARL

a. Incluir en la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos el factor de riesgo biológico por contagio de coronavirus COVID 19 para determinar las actividades de mayor exposición y de este modo definir los controles a implementar entre ellos la distribución de espacios de trabajo y ubicación del personal para asegurar el distanciamiento físico entre las personas.

b. Disponer canales de comunicación, de manera conjunta con el empleador, con el fin de realizar de manera diaria el inventario de talento humano en salud, del servicio de aseo y vigilancia de las instalaciones de la clínica, para definir el listado, características y cantidad de EPP que deberán ser suministrados concurrentemente por la administradora de riesgos laborales y los empleadores o contratantes del talento humano.

c. Disponer de inventario suficiente que permita la entrega de los EPP.

COPIA NO CONTROLADA

d. Diseñar con la asesoría de la ARL la lista de chequeo para identificar potenciales riesgos y establecer los controles operacionales en la prestación del servicio de salud.

e. Las administradoras de riesgos laborales dispondrán de un equipo técnico responsable para orientar al prestador de servicios afiliado en la gestión de riesgo laboral por exposición a COVID 19.

f. Dar aplicación a los protocolos, procedimiento y lineamientos de bioseguridad adoptados por el ministerio de salud y protección social conforme a sus funciones de asesoría y asistencia técnicas.

g. Las administradoras de riesgos laborales deberán suministrar asistencia técnica para la vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos al riesgo de contagio de COVID 19.

h. Orientar a los empleadores sobre la postura, uso, porte adecuado, retiro, manipulación disposición y eliminación de los elementos de protección personal, según las instrucciones establecidas por el ministerio de salud y protección social.

i. Responder de manera ágil y oportuna las solicitudes de la clínica referente al control de riesgo de contagio de COVID 19.

10.1 MEDIDAS A CARGO DE LA ARL PARA ABORDAR PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN LOS TRABJADORES DE LA SALUD

Concretar espacios de capacitación y apoyo directo a los empleadores, a los responsables de gestión de la seguridad y salud en el trabajo y del desarrollo de acciones de prevención, evaluación, intervención y seguimiento a los factores de riesgo psicosociales y a los trabajadores de la salud para fortalecer sus capacidades en primeros auxilios psicológicos, en el desarrollo de las actividades destinadas a la reducción del estrés y al mejoramiento de los recursos institucionales y personales para el manejo de las reacciones emocionales y conductuales más frecuentes ante situaciones de crisis tales como la emergencia sanitaria actual.

11. MEDIDAS PARA EL MANEJO DE RESIDUOS

El manejo de los residuos generados en la atención se realizará siguiendo los lineamientos establecidos en el documento PA-06-M-01 Manual de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares.

12. CONTROL DE ACTIVIDADES DURANTE EL DÍA.

COPIA NO CONTROLADA

a. Verificación del buen uso de EPP, mínimo cada 15 días**.**

b. Suspender toda charla que requiera la participación de más de 10 personas.

c. Para las charlas con menos de 10 personas asegurar un distanciamiento mínimo de dos metros entre los asistentes y reforzar las medidas preventivas para enfrentar el COVID-19, tanto en el trabajo como fuera de este, especialmente lo referido a lavado de manos, precauciones al toser y distanciamiento entre personas y uso de tapabocas. Seleccione espacios con ventilación natural y realice limpieza y desinfección de todas las superficies y elementos que se utilicen, previo y posterior a la reunión.

13. POLITICAS

a. La actualización del presente protocolo se realizará cada vez que se requiera.

b. Se garantizará el suministro y entrega de EPP e insumos para la higiene de manos.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

14. CONTROL DE CAMBIOS

FECHA	VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO
MAR_2020	1	Versión original.
MAR_2020	2	Se incluyen más intervenciones quirúrgicas de urgencia.” Trauma palpebral con compromiso de vía lagrimal. + Ojo ciego doloroso. + Trauma ocular penetrante. + Trauma ocular perforante. + Catarata traumática. + Catarata congénita.
MAY_2020	3	Teniendo en cuenta que se va a realizar apertura gradual de la clínica se ajusta el título, ya que no sólo atenderán urgencias y casos prioritarios. Se amplía el horario de atención.
MAY_2020	3	Se elimina el literal “Se dejará ingresar a los colaboradores autorizados por cada jefe de área, atendiendo las indicaciones de gerencia”, teniendo en cuenta que se realizará apertura gradual y el personal se debe reintegrar a sus labores. - Se incluye dentro de los lineamientos para la atención: En esta primera etapa de reinserción se asignarán 2 pacientes por hora, por cada especialista u optómetra de turno; así mismo, para el área de diagnóstico y recepción de documentos para cirugía. Para el servicio de fonoaudiología, se asignarán 3 exámenes por hora y la programación quirúrgica será de 3 pacientes por cada médico de turno. En la sede principal se habilita 5 consultorios para la atención presencial (3 de oftalmología y 2 de optometría) y 4 para tele-orientación (oftalmología); además se habilita el área de diagnóstico con 2 auxiliares de enfermería, el área de fonoaudiología los días lunes y miércoles en horas de la mañana, consultorio de anestesia los días martes y viernes en la mañana. En el área de cirugía diariamente habrá 2 médicos para la atender la programación quirúrgica. La correspondencia o encomiendas serán recibidas por el guarda de seguridad, quien desinfectará con amonio cuaternario los elementos envueltos en plásticos. La

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

FECHA	VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO
MAY_2020	3	distribución de los elementos recibidos se realizará a las 10:00 a.m., 2:00 p.m., 4:00 p.m. y 6:00 p.m. La limpieza y desinfección se realizará siguiendo el protocolo de limpieza y desinfección – PM-03-PR-06. El personal DEBE adherirse de manera obligatoria a cada uno de los procedimientos y demás protocolos definidos; según corresponda. Los EPP a emplear por cada cargo se encuentran descritos en la matriz de Elementos de Protección Personal – PA-06-F-18. Previo a la colocación de los EPP se deben higienizar las manos siguiendo el protocolo para la higiene de manos – PM-03-PR-03. Los EPP tales como: monogafas y caretas deben desinfectarse al terminar la jornada. Todo el personal, al ingreso debe desinfectarse la suela de los zapatos con amonio cuaternario; así mismo, debe permitir la toma de temperatura y realizar el registro en el formato dispuesto para tal fin. Seguidamente debe higienizarse las manos, siguiendo el protocolo para la higiene de manos – PM-03-PR-03, evitando tocar superficies antes de aplicar dicha medida preventiva. El personal debe mantenerse en lo posible en sus puestos de trabajo, no deben salir a otras áreas si no hay necesidad. El personal asistencial no debe ingresar a las áreas administrativas; los requerimientos se realizarán por los medios de comunicación institucionales o personales. El personal no debe ingresar con accesorios, pulseras, anillos, relojes, cadenas, aretes. Ingresar con el mínimo de elementos posible. En todas las áreas debe haber sólo los elementos necesarios para la atención, por lo tanto se deben retirar de los puestos de trabajo todo lo que no sea funcional para la prestación de servicio y ejecución de tareas. Los guardas de seguridad mantendrán el orden dentro y fuera de la clínica, orientaran a los usuarios en la ubicación, recordándole mantener la distancia entre cada uno de ellos (indicarles que se deben ubicar en los puntos demarcados). Así mismo, aplicarán en la entrada el producto para la

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

FECHA	VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO
MAY_2020	3	desinfección de las suelas de los zapatos de las personas que ingresen a la clínica. A la farmacia sólo se dejará ingresar un paciente a la vez. - Se incluye las acciones durante el ingreso de pacientes y durante la atención línea de frente. - Se incluye dentro de las acciones definidas para la atención en consulta especializada, optometría y ayudas diagnósticas: En el caso de que el paciente no acate las normas se podrá suspender la consulta. Brindar la atención al paciente y realizar los registros correspondientes. Recordar que los registros se deben realizar sin guantes, y una vez examine el paciente debe retirarse los guantes y depositarlos en la caneca roja. Terminada la atención, el especialista y o auxiliar de enfermería de ayudas diagnósticas, dará las indicaciones necesarias al paciente, según corresponda. Posterior a la atención brindada a cada paciente, se debe realizar la limpieza y desinfección de superficies, atendiendo el protocolo de limpieza y desinfección – PM-03-PR-06. - Se incluye dentro de las acciones definidas para la atención en cirugía: Pasos que debe seguir el personal de salud que ingresa a brindar atención en el servicio de cirugía. Se amplía el literal n: una vez terminado el procedimiento el anestesiólogo y la circulante deben retirarse los EPP en la puerta de salida de la sala en la parte trasera de la misma. Se describen los pasos para el retiro de EPP cuando se haya realizado anestesia general. - Se incluye las acciones definidas para la atención en farmacia. - Se incluye las acciones definidas para la atención en la óptica.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

FECHA	VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO
MAY_2020	3	- Se elimina la aplicación del cuestionario para identificar posibles portadores del COVID 19, al ingreso a la institución; teniendo en cuenta que se aplica el consentimiento informado de atención COVID 19 – PE-01-F-09, el cual incluye la aceptación por parte del paciente en no tener ningún síntoma asociado al COVID 19. -Se elimina" Si un paciente necesita comprar medicamentos en la farmacia, se le avisará a la regente de farmacia para que se defina la compra y entrega de dicha fórmula"; se dará ingreso un paciente a la vez para la compra de medicamentos.
JUN_2020	4	Se ajusta dentro de los lineamientos para la atención la cantidad de pacientes atendidos por hora en los diferentes servicios, horario de atención en cirugía, número de consultorios para la atención presencial; con el fin de que cubrir la demanda de los servicios. Se ajusta el horario de los sábados; así como el de la farmacia y diagnóstico; con el fin de sincronizar la atención de dichas áreas con los demás servicios y de esta manera Se elimina el anexo "Ruta para la programación de citas prioritarias o urgencias", teniendo en cuenta que se atenderán con remisiones u autorizaciones, no se necesita del visto bueno del especialista para brindar la atención. Se ajusta la aplicación de amonio con un aspersor a las suelas de los zapatos, teniendo en cuenta que se cambia por un tapete para optimizar el tiempo, al ingreso. Se ajusta que el servicio de teleorientación se prestará a los pacientes con citas de control, acorde a lo definido por el especialista, según criterio médico. Se elimina el tiempo establecido para dar ingreso a los pacientes (15 minutos antes de la cita asignada), se les dará ingreso según la cita programada.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

FECHA	VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO
JUL_ 2020	5	Se ajusta la cantidad de guantes utilizados en cada atención a pacientes, un solo par de guantes de manejo en caso de pacientes sin sospecha de COVID 19, y en caso de pacientes COVID 19 con urgencia oftalmológica o con anestesia general se usa doble guante para manejo. La limpieza y desinfección del quirófano en caso de anestesia local, local controlada, o regional será recurrente, y en caso de anestesia general, desinfección terminal entre paciente y paciente. Se ajusta dentro de las acciones a realizar durante el ingreso de pacientes, que el paciente se higiene las manos con gel antibacterial, con el fin de tener certeza que el paciente si se higieniza las manos antes de recibir la atención en la institución.
AGO_2020	6	Se incluye dentro de los lineamientos para la atención, las preguntas que debe realizar el personal encargado de atender las solicitudes para asignar citas presenciales y las pautas de acción de acuerdo con las respuestas que brinde el usuario. Se incluye: Las medidas de prevención y manejo de situaciones de contagio por COVID-19. Como debe ser la interacción con proveedores. Pautas para el desplazamiento desde y hacia el lugar de trabajo, comprendiendo: el desplazamiento desde el lugar de residencia, llegada y salida a las instalaciones de la clínica, el regreso a casa y convivencia con una persona de alto riesgo para COVID 19. Medidas en coordinación con las administradoras de riesgos laborales ARL que comprende las medidas a cargo de la ARL para abordar problemas y trastornos mentales en los trabajadores de la salud. Medidas para el manejo de residuos Los ajustes se realizan en cumplimiento a la resolución 1155 de 2020.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

FECHA	VERSIÓN	RAZÓN DEL CAMBIO
SEP_2020	7	Se cambia el código del documento. Se anexa el manejo de los casos positivos en personal institucional.
OCT_2020	8	Se elimina de los lineamientos para la atención "*En la sede principal se habilita 6 consultorios para la atención presencial (4 de oftalmología y 2 de optometría) y 4 para tele-orientación (oftalmología); además se habilita el área de diagnóstico con 3 auxiliares de enfermería en horas de la mañana y continúan 2 en la jornada de la tarde, el área de fonoaudiología los días lunes, miércoles y sábado en horas de la mañana, consultorio de anestesia todos los días de la semana en horas de la mañana. En el área de cirugía diariamente habrá 2 médicos para la atender la programación quirúrgica*"; con el fin de ampliar la capacidad de la atención presencial, en atención a los requerimientos de los pacientes, habilitando de nuevo todos los consultorios para dicha modalidad de atención. Se ajusta Dentro de las acciones al ingreso de pacientes, se ajusta que el ingreso de pacientes se realizará según la hora de cita asignada. En el numeral que define cómo debe ser la interacción con proveedores, se ajusta que a los visitadores médicos se les permitirá la entrada una vez al mes en el horario de 11:00 a.m. a 12:00 M o de 5:00 p.m. a 6:00 p.m. En la verificación del buen uso de EPP, se ajusta la frecuencia de inspecciones, se reduce a, mínimo cada 15 días.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

ANEXO 1

LISTADO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE URGENCIA

+ Ruptura del globo ocular, inminencia o perforación de córnea.
+ Cuerpo extraño ocular.
+ Endoftalmitis, hematoma / infección órbita con ojo congelado.
+ Desprendimiento de retina.
+ Desgarro de retina.
+ Desprendimiento coroideo hemorrágico.
+ Hemorragia de vítreo.
+ Hemorragia submacular (menor a dos semanas de evolución)
+ Retinopatía del prematuro.
+ Glaucoma agudo crónico con mal control médico, cierre angular, glaucoma maligno.
+ Trauma palpebral con compromiso de vía lagrimal.
+ Ojo ciego doloroso.
+ Trauma ocular penetrante.
+ Trauma ocular perforante.
+ Catarata traumática.
+ Catarata congénita.

PATOLOGÍA MACULAR, RETINAL Y COROIDEA

+ DMRE EXUDATIVA
  MNC activa en pacientes de ojo único.
  Considerar tiempo desde inyección precedente en pacientes en período de extensión dentro de una estrategia de tratar y extender.
  Se evaluará cada caso en particular.

+ EDEMA MACULAR DE ORIGEN VASCULAR
  Tratamiento de casos con afectación central y significación clínica.
  Considerar tiempo desde inyección precedente en pacientes en período de extensión dentro de una estrategia de tratar y extender.
  Se evaluará cada caso en particular.

+ UVEITIS CON PÉRDIDA DE VISIÓN Y/O DOLOR OCULAR.

+ RETINOPATIA DIABÉTICA PROLIFERATIVA SIN TRATAMIENTO.

+ TUMORES INTRAOCULARES MALIGNOS.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

EXÁMENES AUXILIARES

+ ULTRASONOGRAFÍA
  Se debe realizar ante la sospecha de desprendimiento de retina, hemorragia de Vítreo o tumor intraocular.

+ TOMOGRAFÍA DE COHERENCIA OPTICA
  Se debe realizar ante pérdida brusca de agudeza visual.

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

ANEXO 2. CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR POSIBLES PORTADORES DE COVID 19

FECHA DE APLICACIÓN DEL CUESTIONARIO: _____

APLICADO POR: _____

NOMBRE DEL PACIENTE: _____

PREGUNTA	RESPUESTA
Cuándo fue la última vez que viajó al exterior	No he viajado____. Hace _____
Ha tenido contacto con personas que han viajado al exterior en los últimos 5 meses	SI ____ NO ____
Ha tenido contacto con personas contagiadas con COVID 19.	SI ____ NO ____
Ha asistido a reuniones sociales en los últimos dos meses	SI ____ NO ____
Ha presentado fiebre	SI ____ NO ____
Ha presentado tos	SI ____ NO ____
Ha tenido dificultad para respirar	SI ____ NO ____
Ha tenido flemas	SI ____ NO ____
Ha sentido cansancio/debilidad	SI ____ NO ____

Yo _____ en calidad de paciente de la Clínica de Oftalmología San Diego Cúcuta, identificado con cédula de ciudadanía N° _____ de _____, para todos los efectos legales, certifico que toda la información suministrada por mí en el presente documento es veraz.

Firma del paciente: _____

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: _____

PREGUNTA	RESPUESTA
Cuándo fue la última vez que viajó al exterior	No he viajado____. Hace _____
Ha tenido contacto con personas que han viajado al exterior en los últimos 4 meses	SI ____ NO ____
Ha tenido contacto con personas contagiadas con COVID 19.	SI ____ NO ____
Ha asistido a reuniones sociales en los últimos dos meses	SI ____ NO ____
Ha presentado fiebre	SI ____ NO ____
Ha presentado tos	SI ____ NO ____
Ha tenido dificultad para respirar	SI ____ NO ____
Ha tenido flemas	SI ____ NO ____
Ha sentido cansancio/debilidad	SI ____ NO ____

Yo _____ en calidad de acompañante de _____, e identificado con cédula de ciudadanía N° _____ para todos los efectos legales, certifico que toda la información suministrada por mí en el presente documento es veraz.

Firma del acompañante/acudiente/familiar :_____**.**

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

ANEXO 3. FICHA INFORMATIVA

MEDIOS DE CONTACTO

Dirección página web: clinicasandiegocucuta.com/web/

Correo electrónico citas.clinicasandiego@gmail.com

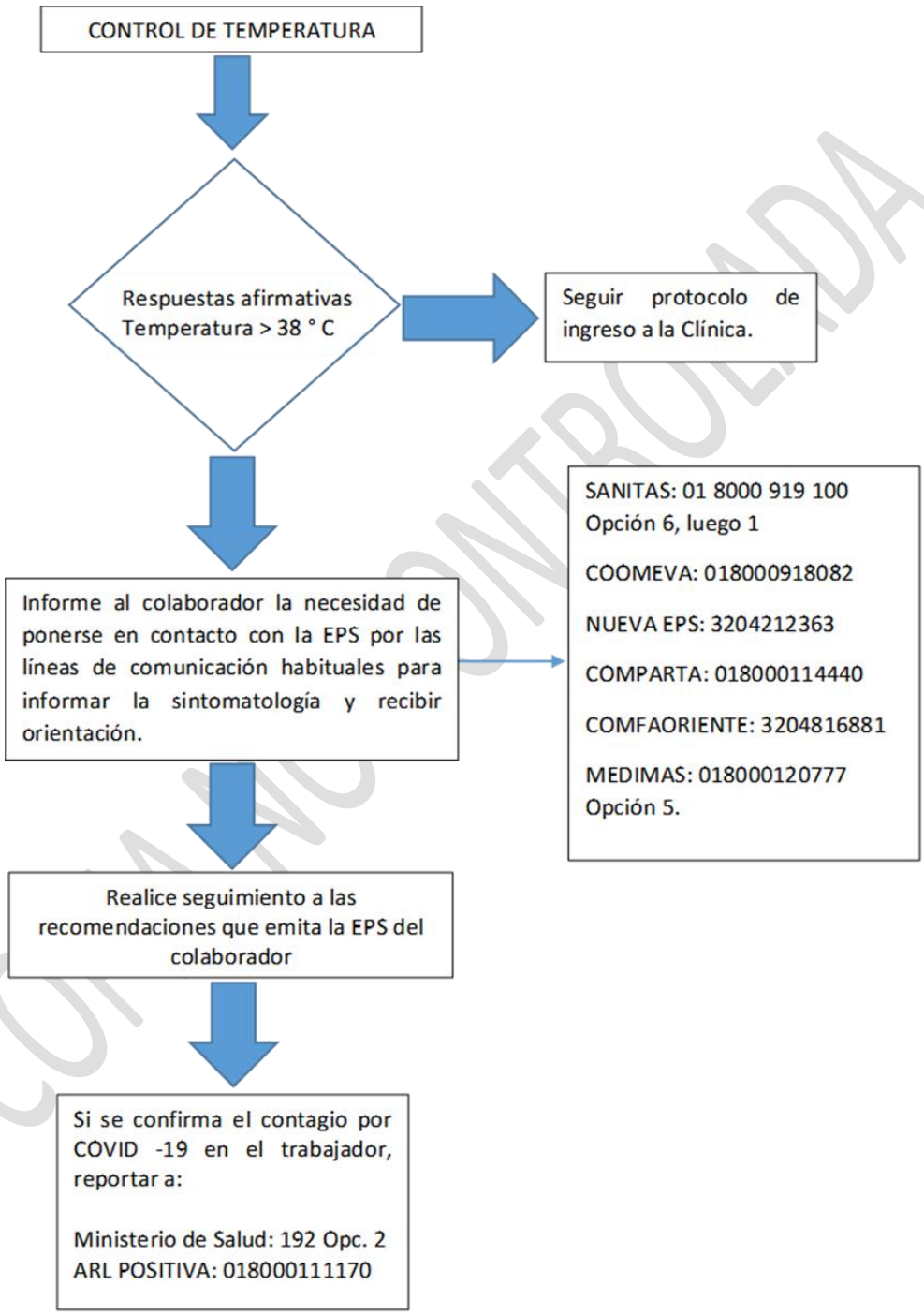
Líneas telefónicas:

EPS CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO 5960150 ext. 1015-2025
PREPAGADA-PARTICULAR 5960150 ext. 2020 cel. 3175775664
PLAN TU SALUD 5960150 ext. 1021 cel. 3175775664

COPIA NO CONTROLADA

PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN DURANTE LA EMERGENCIA COVID 19

ANEXO 4. RUTA PARA LA ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS COVID 19



COPIA NO CONTROLADA