1. DEFINICIÓN

Establecer el Plan de Acción para la Prestación de Servicios de Salud durante las Etapas de Contención y Mitigación de la Pandemia en la Prestadora de Servicios de Salud - P.S.S. de la Universidad del Tolima, brindado a la comunidad universitaria en el marco de la pandemia y la emergencia sanitaria a causa del SARS-CoV-2 (COVID-19), declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social;

2. ALCANCE

Establecer las fases y acciones, para responder a la pandemia generada por SARS-CoV-2 (COVID19), que deben realizar los funcionarios de la P.S.S. Universidad del Tolima en los servicios de medicina, odontología, psicología, enfermería y demás actores, en el marco de sus competencias para la prestación de servicios de salud en la etapa posterior al confinamiento obligatorio decretado por el gobierno nacional, para trabajar con las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud y protección social, Organización Mundial de la Salud y La Organización Panamericana de Salud.

3. ESTRUCTURA

3.1. GENERALIDADES

Referencias bibliográficas

- Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.
- Ley Estatutaria 1751 de 2015.
- Resolución 3280 de 2018 del MSPS.
- Circular 023 de 2017 del MSPS.
- Circular Externa conjunta 031 de 2018 del MSPS y el Instituto Nacional de Salud - INS.
- Abecé de Estrategia de Salas ERA.
- Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
- Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
- Manual de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
- Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA.
- Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – INS.

- Lineamientos para organización de Equipos Multidisciplinarios para la Salud (EMS)
- Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia 2020

3.2. DESCRIPCIÓN

3.2.1 MEDIDAS GENERALES ANTES DE INICIAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS EN LA P.S.S.

3.2.1.1 CONTROLES DE INGENIERÍA

- Se cuenta con áreas con suficiente ventilación natural que aumenta los flujos de circulación del aire. mantener abiertas puertas y ventanas en cada área de trabajo.

- Se cuenta con barreras físicas: caretas para todo el personal de la P.S.S.

- Reorganizar el área de trabajo administrativas y de cada servicio de tal forma que faciliten la limpieza y desinfección de las superficies, tener en lo posible la menor cantidad de elementos, (revistas, material de lectura etc…), organizar los insumos, equipos dentro de cajones o sitios cubiertos. Lo realizará cada funcionario en su área.

- Se definió el sitio para cambio del vestuario del personal, realizar limpieza, desinfección, y almacenamiento de los mismos: Se destinó el cuarto del depósito del área administrativa (donde está ubicado el compresor), fijando ganchos en la pared y marcando el nombre de la persona que va a utilizar cada gancho por lo tanto la entrada y salida del personal será por la entrada número 2 (administrativa). Realizando el proceso de desinfección del overol de acuerdo a los lineamientos de Sección seguridad y salud en el trabajo.

- Revisar y verificar el adecuado funcionamiento de todos los equipos: cada funcionario lo realizará al iniciar la jornada y notificará al funcionario Oscar Fernando Troncoso si hay alguna novedad.

- se cuenta con señalización de áreas de libre circulación, circulación restringida, demarcar la zona externa de ingreso a la P.S.S., salas de espera, para el distanciamiento social no menor a dos metros, las sillas se reemplazarán temporalmente por individuales tomadas del auditorio con el fin de asegurar el distanciamiento social.

- La ruta de acceso del usuario será por la entrada uno; la auxiliar de enfermería disponible en la zona de ingreso indicará la aplicación gel en manos, socializará la ruta de ingreso y de

allí se direccionará para el servicio correspondiente, se ubicarán en la sala de espera mientras la atención.

- Realizar un aseo intensivo, correspondiente a la desinfección de las superficies (muebles, muros, pisos), la cual se realizará por la auxiliar de servicios administrativos antes de iniciar labores y entre paciente y paciente.

3.2.1.2. CONTROLES ADMINISTRATIVOS

- Detectar factores de riesgo individuales de los trabajadores, brindando apoyo a la Sección Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo al reporte de condiciones de salud para definir quienes continúan realizando trabajo remoto en casa o cuando sea solicitado

- Capacitación del talento humano: protocolos establecidos y uso adecuado de elementos de protección personal con el apoyo de la Sección de seguridad y salud en el trabajo - ARL, por medio de las TIC.

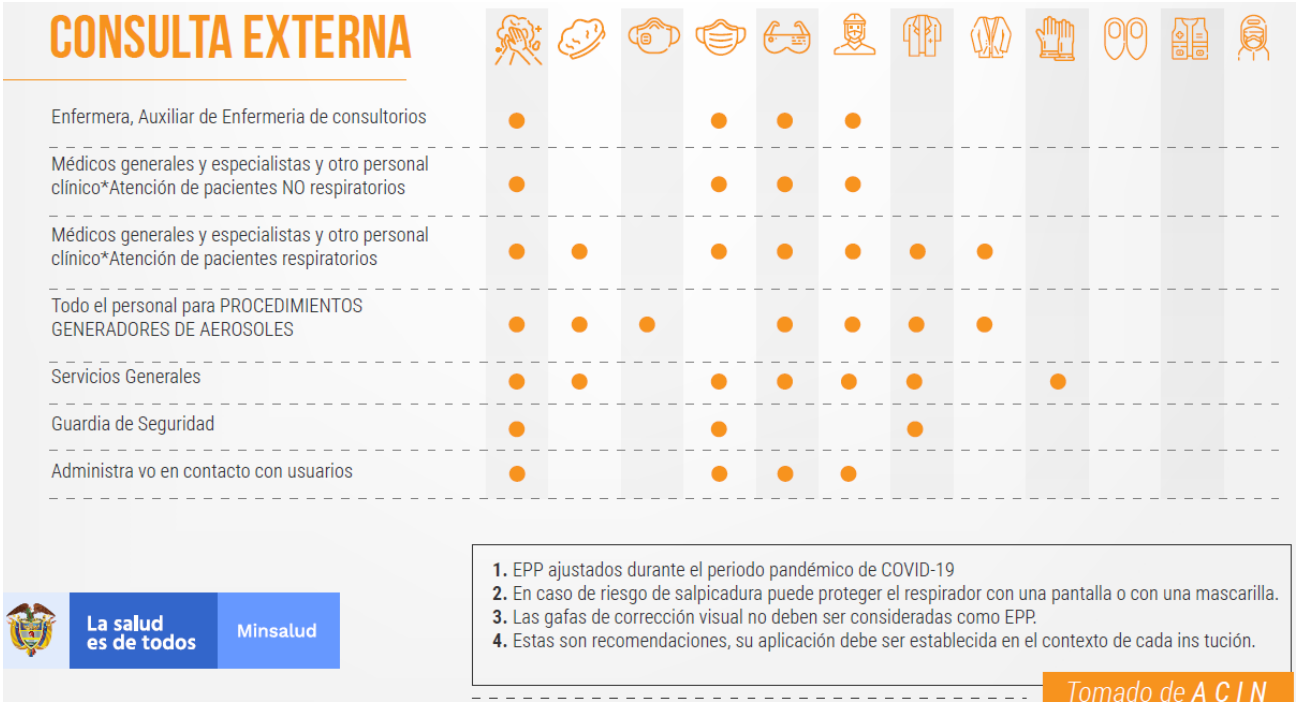
- Adaptación al consentimiento informado incluyendo el riesgo que se tiene en la atención por causa del COVID-19 el cual será orientado por el personal de la PSS. Cada servicio de la P.S.S., será la encargada de realizar su ajuste y socialización en caso de requerirlo.

- Garantizar el tiempo de agendamiento de citas entre cada usuario para permitir el alistamiento nuevamente del espacio para la siguiente atención:

SERVICIO	TELEMEDICINA	ATENCIÓN PSS
MEDICINA	Cada 30 minutos	Cada 30 minutos
ODONTOLOGÍA	Cada 30 minutos	cada 40 minutos
PSICOLOGÍA	cada 40 minutos	cada 40 minutos

-Monitoreo de casos sospechosos: la auxiliar de enfermería realizara en la zona de ingreso toma de temperatura con termómetro infrarrojo y aplicar gel en manos indicando la ruta de ingreso

-Se garantizan los suministros de elementos de protección personal para los funcionarios de la PSS



SUMINISTROS REQUERIDOS

Overol antifluidos
Inmunización: Vacunas para hepatitis, tétano e influenza y demás que tenga su área establecidas
Respiradores con filtro (FFP) clase 2 o 3, N95 o NK95.
Gafas o caretas
Bata anti fluido desechable de manga larga
Guantes de látex o nitrilo
Gorro desechable
Polainas
Tapabocas desechables
Termómetro infrarrojo
Tapete para desinfección de zapatos
Impresión de infografías para lavado de manos
Impresión de infografías para etiqueta de la tos
Puntos de gel
Dispensadores para toallas desechables

Dispensadores para jabón
Toallas desechables

3.2.2 ATENCIÓN DE ESTUDIANTES / DOCENTES Y FUNCIONARIOS EN MOVILIDAD INTERNACIONAL DE LA UNIVERSIDAD DEL TOLIMA

Para la atención de estudiantes, docentes y funcionarios que procedan del exterior, este protocolo se activará previo al arribo del estudiante/profesor o funcionario y finalizará el día 14 de La Vicerrectoría Académica, Oficina de Relaciones Internacionales y la Oficina de relaciones laborales y prestacionales informará, de manera oportuna, a la sección asistencial el nombre los profesores, estudiantes y funcionarios próximos a arribar a territorio colombiano. Con los datos de contacto (correo electrónico, número de contacto).

* La Sección Asistencial encargará a un profesional del área de la salud la comunicación con el profesor, estudiante y funcionario para:

- informarle las líneas telefónicas de cada uno de los miembros de la prestadora en caso de requerir atención a su llegada por cualquiera de las áreas ofrecidas;
- asignarle una cita médica y realizar la valoración del estado de salud y seguimiento del mismo
- Se les solicitará diligenciar el formulario "*Formulario Estudiantes / Docentes Y Funcionarios En Movilidad Internacional De La Universidad Del Tolima*" https://forms.gle/wjR1Dao6x1dGasdv7. en donde adicionalmente se les solicitará información sobre el estado de salud y condiciones del arribo.

Será deber de profesores(as), estudiantes y funcionarios(as), diligenciar, enviar y certificar oportunamente la veracidad de esta información, así como poner en conocimiento a la sección asistencial, en caso que llegue a presentar sintomatología relacionada con covid 19.

3.2.3 PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS OFERTADOS EN LA P.S.S.

La atención de todos los servicios se hará por vía presencial (PSS) o vía remota (Telemedicina) garantizando el retorno gradual, progresivo y seguro, prefiriendo la Telemedicina; la atención presencial se realizará solo para el personal que esté dentro del campus, dado el caso que se requiera la atención por algún incidente específico y de atención prioritaria

3.2.3.1 ANTES DE LA CONSULTA PARA TODOS LOS SERVICIOS

El paciente, podrá ingresar a la ruta de atención por medio de llamada telefónica, para este caso cada uno de los profesionales realizará una encuesta específica, en donde verificará los datos de identificación del usuario, se promoverá el uso de la modalidad de Tele orientación y Teleeducación como primera opción de atención a la población.

Priorizar la atención de consultas manifestadas como prioritarias y de pacientes que tengan patologías que no puedan dejar de ser atendidos para garantizar continuidad en su evolución y tratamiento; Para la atención odontológica se priorizan las urgencias, si el manejo por vía telefónica no ha tenido éxito y requiere de atención personalizada.

Se efectuarán las preguntas relacionadas con los síntomas clínicos, antecedentes, contacto con lugares y/o personas sospechosas de COVID 19 con el objeto de definir si el usuario es sospechoso de COVID 19:

- ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura > 37.5 ºC)
- ¿Ha tenido tos o cualquier otro signo respiratorio en los últimos 14 días?
- ¿Ha tenido en los últimos 14 días o tiene 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 o del olfato en los últimos 14 días?
- ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus?
- ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19?
- En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Si requiere de atención en la P.S.S. indique al paciente:
- Asistir solo a consulta (salvo si es menor o persona con necesidad de ayuda)
- Informar del uso obligatorio de la mascarilla facial su adecuado uso y la etiqueta respiratoria
- Informarle de que se retire accesorios como pulsera, anillos antes de venir a consulta (el virus permanece en superficies metálicas durante 2-3 días)
- Informarle de que llegue a su hora (no antes para evitar espera innecesaria)
- Informarle que debe guardar una distancia de seguridad cuando llegue a la P.S.S.
- Si la sala de espera no permite un "distanciamiento social" apropiado (1 m de distancia entre personas), el paciente puede esperar afuera de la instalación para ser contactado por teléfono cuando sea su turno.

- Se le solicitará la desinfección de las manos y suelas de zapatos al ingresar a la P.S.S:

3.2.3.2.1 Ingreso a la Prestadora De Servicios De Salud

Funcionarios que laboran el área de la P.S.S.: Todos los funcionarios ingresarán por el acceso administrativo (Entrada No.2):
- Realiza al ingreso desinfección del calzado en el tapete Sanitizante)
- Desinfección de manos con alcohol glicerinado
- Se dirige al sitio para cambio de ropa del personal y colocación de EPP, de acuerdo a las "Recomendaciones de EPP para personal de salud según el área de atención para COVID-19. Consenso IETS-ACIN
- Se dirige al consultorio

Usuarios que requieren el servicio: Todos los usuarios ingresarán por el acceso al público (Entrada No.1):
- Se realiza desinfección de calzado en el tapete Sanitizante
- Desinfección de manos con alcohol glicerinado
- Se le realiza triage por parte del auxiliar de enfermería quién se encontrará ubicada al ingreso de la entrada No. 1
- Si presenta sintomatología respiratoria se le entregará tapabocas (mascarilla quirúrgica)
- Se ubica en sala de espera guardando el protocolo de distanciamiento y espera para ser llamado al consultorio.
-Se realiza el proceso de registro y admisión en Software de Historia Clínica.

3.2.3. SERVICIO DE MEDICINA

3.2.3.1. DURANTE LA ATENCIÓN:

Dentro de la ruta de atención de los usuarios de la PSS se contemplan dos puertas de entrada: por el uso de las líneas telefónicas de Telemedicina y por atención en la PSS.

El Médico general será el responsable de la valoración de criterios clínicos para sospecha de COVID 19, definidos en *el lineamiento para la detección y manejo de casos de COVID 19, por los prestadores de servicios de salud en Colombia del Ministerio de salud y de Protección social.* (Las definiciones operativas de caso están sujetas a cambios y serán actualizadas de acuerdo con la dinámica del evento. *No se describen las definiciones de "Caso" que corresponden a las IPS que ofrecen servicios de urgencias, observación, hospitalización y UCI)*

Infección Respiratoria Aguda Leve (equivalente Enfermedad Similar a la Influenza) (Cód. 346)

Caso sospechoso: Persona con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos (previo o durante la consulta o la visita domiciliaria), de no más de 7 días de evolución, que no requiere manejo intrahospitalario, servicios de urgencias u observación.
- Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRA en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como: diabetes, enfermedad cardiovascular (incluye hipertensión y ACV), VIH u otra inmunodeficiencia, cáncer, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes, hipotiroidismo, EPOC y asma, uso de corticoides o inmunosupresores, malnutrición (obesidad y desnutrición) y, fumadores.

Caso asintomático: Contacto estrecho** de caso confirmado de COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida
- Los casos de esta estrategia deben ser registrados en el formato “Seguimiento a contactos de casos positivos COVID-19”. Este formato es Apéndice 2 a la notificación de los casos 346 y 348.
- Los contactos estrechos pueden ser comunitarios, en el transporte o del personal de salud.
    - *Contacto estrecho comunitario*: Cualquier persona con exposición no protegida que haya compartido en un espacio menor a dos metros y por más de 15 minutos con una persona con diagnóstico de COVID19, sin importar que tenga o no síntomas. Esto puede incluir personas que conviven, trabajan, visitantes a lugar de residencia; también haber estado en contacto sin protección adecuada con secreciones infecciosas (por ejemplo, secreciones o fluidos respiratorios o la manipulación de pañuelos utilizados).
    - *Contacto estrecho en el transporte*: En los aviones u otros medios de transporte, se consideran contacto estrecho a la tripulación/conductor que tuvo contacto o exposición no protegida con una persona con diagnóstico protegido de Covid 19 y a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de dicho caso confirmado por más de 15 minutos.
    - *Contacto estrecho de personal de salud:* Cualquier trabajador en triage, consulta, salas de procedimientos, observación u hospitalización con exposición no protegida.

- Trabajador de la salud que no utilizo, respirador de alta eficiencia N95 o superior durante la atención de caso confirmado de COVID 19, en procedimientos que generen aerosoles (por ejemplo: reanimación cardiopulmonar, intubación, extubación, broncoscopio, endoscopia, terapia con nebulizador, inducción de esputo, procedimientos que estimulen el reflejo de la tos).

- Trabajador del ámbito hospitalario que realizó atención clínica (examen físico, obtención de muestras, aspirado de secreciones, etc.) o atención al usuario (personal administrativo) a pacientes confirmados de COVID 19 y no utilizó los elementos de protección personal completa y adecuadamente.

3.2.3.1.1 *Telemedicina*: El profesional indaga sobre la presencia de signos y síntomas relacionados con COVID 19, realiza recomendaciones generales de prevención, aislamiento preventivo, etiquetas de características de la tos, lavado de manos y limpieza de superficies y realiza la atención por la modalidad de Telemedicina. Guía rápida para la valoración de pacientes Covid-19: Telesalud

Si se detecta que es un paciente sospechoso con síntomas leves, se le indica que permanezca en su hogar, que haga la llamada a las líneas de atención de su EAPB o con el Call Center de la Secretaría de Salud, para que le realicen la toma de la prueba, se le recalcan las medidas de aislamiento (PRASS), se dan indicaciones de cuándo consultar (signos de alarma) y se acuerda un seguimiento telefónico diario (Formato Seguimiento Diario)

Si es paciente sospechoso con síntomas moderados o severos o es paciente de riesgo, deberá comunicarse también a las líneas de atención de su EAPB o con el Call Center de la Secretaría de Salud, para trasladarlo a un servicio de urgencias y se acuerda un seguimiento telefónico diario (Formato Seguimiento Diario)

Se explica al paciente que si tiene o tuvo contacto directo con algún paciente infectado no asista a la consulta externa; se deben comunicar telefónicamente a las líneas de atención de su EAPB o secretaria de salud, en donde los orientarán para recibir atención adecuada y realizar la toma de la muestra en caso necesario.

3.2.3.1.2 *Atención médica en la pss:* Se mantendrán las superficies limpias y desinfectadas de acuerdo a las recomendaciones y productos establecidos

- Se mantendrán las uñas cortas y limpias, se hará lavado de manos antes y después de atender cada paciente, evitar uso de celular durante consulta presencial.

- Uso permanente de los elementos de protección personal, distanciamiento social en lo posible, mínimo contacto posible. Si se realiza exploración física o contacto con el paciente, se debe nuevamente hacer lavado de manos.

- Realizar una desinfección rápida de superficies de uso habitual entre paciente y paciente. Escritorio, camillas, picaportes, etc, realizar aspersión con alcohol al 70%
El profesional de salud define:

- Usuario *NO cumple con criterios para COVID 19*, por lo cual realiza recomendaciones generales para la prevención, contención y educación relacionadas con las medidas

de aislamiento preventivo, características de la tos, lavado de manos y limpieza de superficies por pico respiratorio, realiza la atención y deja registro en la historia clínica.

- Usuario *SI cumple con criterios para COVID 19* realizara las siguientes acciones:

  - El médico general, realizar reporte del caso en la historia clínica.

  - El médico general tratante realizará notificación del caso en SIVIGILA, en la ficha 346, según corresponda a la definición de caso.

  - Si el cuadro es leve, se enviará a su casa con las recomendaciones antes descritas y comunicarse a las líneas de atención de su EAPB o con el Call Center de la Secretaría de Salud, para que le realicen la toma de la prueba, se le recalcan las medidas de aislamiento (cuarentena), se dan indicaciones de cuándo consultar (signos de alarma) y se acuerda un seguimiento telefónico diario (Formato Seguimiento Diario)

  - Si el cuadro es moderado/grave se le ubicará en un área separada de la sala de espera mientras se tramita la remisión. se realizará comunicación inmediata con Secretaria de Salud para realizar remisión y traslado del paciente y se acuerda un seguimiento telefónico diario (Formato Seguimiento Diario)

  - El personal de salud debe portar los elementos de protección personal indicados: gafas, guantes, bata, N95. No se permitirá el ingreso de personas a la PSS hasta que no se haga la desinfección correspondiente de todas las áreas.

3.2.3.2. DESPUÉS DE LA ATENCIÓN

- Realizar protocolos de limpieza y desinfección en la sala de espera, escritorio y camillas.

- Limpiar todos los implementos del examen (Equipo ORL, estetoscópios, oxímetros, tensiómetros, o cualquier otro equipo que toque el paciente), con soluciones alcoholadas después de cada examen.

- Desecho del material como bajalenguas, conos de oído, guantes, etc., con el protocolo de manejo de residuos biológico.

- En la camilla no usar sábanas de tela y limpiarla con solución de hipoclorito entre paciente y paciente.

- Retiro de forma correcta de elementos de protección personal.

- El personal de enfermería deberá realizar el seguimiento telefónico diario para COVID 19 (Formato Seguimiento Diario), evaluando criterio de severidad definidos en los lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID 19, por los prestadores de servicios de salud en Colombia del Ministerio de salud y de Protección social.

3.2.4. SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

3.2.4.1. DURANTE LA ATENCIÓN:

Dentro de la ruta de atención de los usuarios de la PSS se contemplan dos puertas de entrada: por el uso de las líneas telefónicas de Telemedicina y por atención en la PSS.

3.2.4.1.1 ***Teleconsulta odontológica:*** Si el paciente NO tiene fiebre y NO tiene síntomas leves consistentes con la infección por COVID-19 (ej.: fiebre, dolor de garganta, tos, dificultad para respirar), realiza recomendaciones generales de prevención, y manejo de las necesidades por la modalidad de Tele orientación. Guía rápida para la valoración de pacientes Covid-19: Telesalud

- Si el paciente TIENE fiebre fuertemente asociada con un diagnóstico dental (ej., dolor dental palpar y peri apical e hinchazón intraoral), pero NO hay otros signos / síntomas de infección por COVID-19 (ej.: fiebre, dolor de garganta, tos, dificultad para respirar), se realiza la consulta odontológica por vía telefónica para el manejo de la infección y del dolor y se realizará el seguimiento virtual.

- Si persisten los síntomas programe la consulta de urgencia o electiva en el consultorio para manejo tópico de la infección y el dolor. evitando la generación de aerosoles con protocolos adecuados y el EPP necesario.

- Si el paciente muestra SIGNOS O SÍNTOMAS de enfermedad respiratoria:
    - Si es urgencia odontológica:
        - El paciente debe ser derivado para su E.P.S. para atención de urgencia donde estén disponibles las precauciones apropiadas para evitar la transmisión.
        - Se recomienda auto -aislamiento preventivo en casa, reportarse al ente local de salud.
        - El odontólogo, realiza el reporte del caso a la Secretaría de salud.
        - Dar manejo virtual para la mitigación de la patología mientras es atendido.

Si es consulta odontológica electiva:

- Se recomienda el auto-aislamiento inmediato preventivo en casa, reportarse al ente local de salud
- El odontólogo da las orientaciones telefónicas dado el caso y reportar al ente local de salud.

-Si el paciente tuvo signos y síntomas asociados con una infección de COVID-19, pero presenta certificación médica de recuperación del cuadro de infección por COVID-19:

Realice la consulta odontológica mediante la tele orientación, si el evento persiste derive la atención a la E.P.S. cuando hayan pasado al menos 21 días después del inicio de los síntomas y solicite copia de los resultados de las pruebas para poder proceder (se espera que sean negativas)

-Si se presentan casos seguidos de extrema urgencia se asignarán citas vía telefónica, para minimizar posibles contactos entre pacientes en la sala de espera.

3.2.4.1.2 ***Atención odontológica en la pss*****:** El equipo odontológico debe cumplir con las precauciones estándar, entendiéndose como las prácticas mínimas de prevención de infecciones, aquellas que aplican a toda la atención del paciente, independientemente del estado de infección sospechada o confirmada, en cualquier entorno donde se brinde atención.

Las precauciones estándar incluyen:
- Higiene de manos
- Uso de EPP
- Higiene / etiqueta respiratoria
- Seguridad de objetos punzantes
- Prácticas de inyección seguras
- Instrumentos y dispositivos estériles
- Superficies ambientales limpias y desinfectadas.

El consultorio debe tener adecuada ventilación, contar con elementos de protección respiratoria e indicar al paciente que se deben posponer tratamientos que no sean urgentes.

El equipo odontológico debe contar con equipos necesarios para la protección personal y del paciente, suministrando protección ocular y babero que cubra todo el tronco, teniendo en cuenta todos los protocolos de bioseguridad establecidos en la P.S.S.

El paciente debe desinfectarse las manos con gel hidroalcohólico antes de:

- Sentarse al sillón e Indicarle que no toque nada
- Colocarse el babero de plástico impermeable
- Colocarse la protección ocular al paciente

Antes de proceder a cualquier examen o tratamiento, suministrar al paciente un colutorio (enjuague) de: peróxido de hidrógeno al 1.5%, povidona iodada al 0.2% Mantener en boca realizando enjuague con buches por 30 segundos y escupir.

El equipo de protección personal debe ser almacenado en lugares frescos, evitar la humedad y cambios frecuentes de temperatura

3.2.4.2. MANEJO DE, EQUIPOS, Y SIMILARES:

- Evite ordenar al máximo radiografías intraoral durante el brote de COVID-19, ya que estas últimas pueden estimular la secreción de saliva y la tos.
- Evite la producción de aerosoles tanto como sea posible, priorizando el uso de instrumentos manuales para la valoración y el manejo de la urgencia
- Use una técnica a 4 manos.
- No utilice piezas de mano para evitar generación de aerosoles y la contaminación cruzada.
- Use evacuadores de alto volumen para evitar un flujo de retorno cuando se usa un eyector de saliva
- Use suturas reabsorbibles para eliminar la necesidad de una cita de seguimiento.
- Minimice el uso de una jeringa triple, ya que esto puede crear gotas debido a la expulsión forzada de agua /aire.

3.2.4.3. DESPUÉS DE LA ATENCIÓN

- Limpie los EPP reutilizables como gafas y visor con agua y jabón, o si está visiblemente sucio, limpie y desinfecte entre los pacientes. Con alcohol etílico al 70% según especificaciones del fabricante.
- Elementos delantales, equipos de cómputo, unidad odontológica, y lámparas, deben desinfectarse de acuerdo con las instrucciones del fabricante. para eliminar los desechos, entre paciente y paciente.
- Aplicar limpiadores y agua a las superficies antes de aplicar un desinfectante de grado hospitalario, después de la atención.
- Las superficies como manijas de puertas, sillas, escritorios, deben limpiarse y desinfectarse con frecuencia.

3.2.4.4. INSTRUCCIONES POSTOPERATORIAS PARA PACIENTES

- Indique al paciente que los controles y el seguimiento se realizarán por vía telefónica
- El ibuprofeno puede ser usado para pacientes con una infección por COVID-19 normalmente cuando se trata cualquier tipo de dolor. En caso de teleorientación.
- Las recomendaciones de práctica clínica de la ADA permiten el uso de antibióticos para pacientes adultos inmunocompetentes con pulpitis sintomática irreversible con o sin periodontitis apical sintomática, necrosis pulpar y periodontitis apical sintomática, o necrosis pulpar y absceso agudo localizado, y deben remitirse a un especialista dental al determinar el curso de acción recomendado.

3.2.5. SERVICIO DE PSICOLOGÍA

3.2.5.1. DURANTE LA ATENCIÓN

Dentro de la ruta de atención de los usuarios de la PSS se contemplan dos puertas de entrada: una por el uso de las líneas telefónicas de Telemedicina y la otra por atención en la PSS.

3.2.5.2. *Teleconsulta- psicología*: La comunidad universitaria solicitará atención vía telefónica y se agendará cita para su tele orientación (Guía rápida para la valoración de pacientes Covid-19: Telesalud), a excepción de los casos que considere el profesional deben ser atendidos de manera presencial dentro de campus universitario si está permitido el ingreso al campus universitario

Si no presenta síntomas se realiza la tele orientación y da recomendaciones generales de prevención, aislamiento preventivo, etiquetas de características de la tos, lavado de manos y limpieza de superficies

Si tiene signos y síntomas relacionados con CODIV 19, se realiza la atención por la modalidad de tele orientación y remite a valoración telefónica con médico general de la P.S.S. o médico de su E.P.S.

Explica al paciente que si tiene o tuvo contacto directo con algún paciente infectado o que haya viajado recientemente a zona de riesgo, no asistan a la consulta externa; se deben comunicar telefónicamente a las líneas de atención de su EPS o secretaria de salud, en donde los orientarán para recibir atención adecuada y realizar la toma de la muestra en caso necesario.

3.2.5.3. *Atención psicológica en la pss*: Para los casos que se requiera de manera presencial, el profesional verifica la presencia de signos y síntomas relacionados con COVID 19

-Mantener las superficies limpias y desinfectadas de acuerdo a las recomendaciones y protocolos establecidos
-Mantener uñas cortas y limpias, lavado de manos antes y después de atender cada paciente, evitar uso de celular durante consulta presencial. uso permanente de los elementos de protección personal, distanciamiento social en lo posible, mínimo contacto posible. Si se realiza contacto con el paciente, se debe nuevamente hacer lavado de manos.
- Realizar una desinfección rápida de superficies de uso habitual entre paciente y paciente. Escritorio, sofá, picaportes, etc y aspersión con alcohol al 70%
-El paciente debe realizarse el lavado de manos al ingreso al consultorio

3.2.5.4. DESPUÉS DE LA ATENCIÓN

- Realizar protocolos de limpieza y desinfección en la sala de espera, escritorio y camillas.
- Limpiar todos los implementos que toque el paciente, con soluciones alcoholadas después de cada examen.
- Desecho del material de acuerdo al protocolo de manejo de residuo biológico.
- Retiro de forma correcta de elementos de protección personal.

3.2.6 PRÁCTICAS SEGURAS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS – P.S.S

3.2.6.1 LAVADO DE MANOS

- Se debe incrementar el lavado de manos según los protocolos establecidos en el manual de bioseguridad de la P.S.S. para todo el personal, pacientes y proveedores que van a ingresar a la P.S.S.
- Fijar una infografía en sala de espera y en cada uno de los lavamanos lo realizará las auxiliares de odontología y enfermería.

3.2.6.1.1 Lavado de manos (Tiempo: 40-60 segundos)

3.2.6.1.2 Desinfección de manos

3.2.6.2. PROTOCOLO PARA COLOCAR EL EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Antes de usar el EPP se debe realizar el lavado adecuado de las manos. Para tal fin se deberá usar una solución a base de alcohol.

3.2.6.3. Retiro de los EPP

Paso crítico para evitar la auto contaminación porque el EPP podría estar contaminado.

Desinfectar los overoles contra fluidos, con aspersión de alcohol, cada vez que termine la jornada laboral, guardarlos en una bolsa por aparte para ser desinfectados en casa de acuerdo con la ficha técnica del overol; a su vez el trabajador tomará una ducha para realizar el debido proceso de higiene corporal y nuevamente portará su ropa de calle para el regreso a casa.

¿CÓMO QUITARSE LOS EPIs?

Existen muchos protocolos para retirar los EPIs sin contaminar las mucosas.
Esta etapa es de alto riesgo de contaminación y requiere de gran atención.

1. BATA DE PROTECCIÓN

Retirar la bata procurando no tocar la ropa de debajo

2. GUANTES

* El exterior del guante está contaminado
* Retirar un primer guante sin tocar parte exterior
* Mantener el guante retirado en la otra mano y retirar el segundo guante

3. HIGIENE DE MANOS

Friccionarse bien las manos con solución o gel hidroalcohólico (20-30 segundos)

4. PROTECCIÓN OCULAR

Retirar las gafas sujetándolas de las patillas

5. GORRO

Retirar el gorro por la parte de atrás

6. MASCARILLA

Retirar la mascarilla aflojando la sujeción por la parte de atrás

7. HIGIENE DE MANOS

* Lavarse bien manos con agua y jabón (mínimo 40 segundos
* Friccionarse bien las manos con solución o gel hidroalcohólico (20-30 segundos)

* **Tirar los EPIs en contenedor apropiado**
* **Lavar y desinfectar las gafas y volver a usar solución hidroalcohólica**

CONSEJO DENTISTAS

3.2.6.4. MANEJO DE RESIDUOS

Todos los residuos se manejan de acuerdo al protocolo establecido en el PGIRHS de la P.S.S. teniendo en cuenta:
- Todos los residuos y elementos que tengan contacto con fluidos corporales deben ser manejados como riesgo biológico.

- Para la disposición final de los residuos COVID o posible COVID deben ser eliminados en **doble** bolsa roja y rotulada además como COVID o posible COVID y realizar una desinfección de la bolsa roja con hipoclorito de sodio a 5.000 partes por millón al momento de su recolección.
- Aumentar su frecuencia de recolección

- Disponer de canecas rojas con pedal en la entrada, lugar destinado para para lavado de manos del usuario y/o sala de espera

- Para la recolección utilizar EPP.

- Realizar la recolección de los menos a los más contaminados comenzando por los no peligrosos en recepción, esterilización, consultorios, áreas comunes y finalmente baños.

3.2.6.5. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Se debe realizar limpieza y luego desinfección de acuerdo a los protocolos establecidos en la P.S.S teniendo en cuenta**:**
Utilizar elementos que no levanten polvo (mopas y traperos)
Realice primero la limpieza con detergentes de pH neutros luego la desinfección
Para la desinfección de equipos alcohol etílico del 70 al 95%
Para pisos, techos y superficies de acuerdo a los protocolos en la P.S.S. teniendo en cuenta que las diluciones del hipoclorito se deben preparar a diario pues estas se inactivan a las 24 horas o en contacto, para desinfección dejarlo actuar por 10 minutos:
- Rutinaria 2500 partes por millón
- Terminal 5.000 partes por millón
- Derrames 10.000 Partes por millón
- Se debe realizar limpieza y desinfección terminal entre paciente y paciente de cada área respectiva
- Contar con dos juegos de elementos de aseo para garantizar limpieza de áreas críticas (consultorios y áreas de esterilización) y semi críticas (baños y áreas administrativas)
- Seguir recomendaciones de fabricación para cada producto.

3.2.6.6. ESTERILIZACIÓN

- Se realizará de acuerdo a los protocolos establecidos en la P.S.S teniendo en cuenta:
- Para la inactivación utilizar detergentes enzimáticos teniendo en cuenta la especificación del fabricante
- Para la desinfección de instrumental utilizar hipoclorito de sodio a 10.000 partes por millón de 10 a 15 minutos
- Para desinfección de elementos y equipos alcohol etílico al 70% o más.
- Leer y tener en cuenta las fichas técnicas del fabricante para el uso del insumo.

El presente documento está sujeto a la revisión de acuerdo a comunicado y lineamientos de las entidades gubernamentales nacionales e internacionales que estén actualizando y emitiendo en tiempos de COVID.