



## **CRITERIOS PARA DEFINIR SERVICIOS PRIORITARIOS Y URGENCIAS EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO**

Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por Covid-19 y el riesgo de contagio del paciente y/o del oftalmólogo, se dan algunas pautas para la atención de pacientes pediátricos o con estrabismo, sin pretender en ningún caso reemplazar el criterio médico. Estos criterios están acorde con las recomendaciones de la Sociedad Colombiana de Oftalmología, la Academia Americana de Oftalmología (AAO) y la Asociación Americana de Oftalmología Pediátrica y Estrabismo (AAPOS)

### **CONSULTA PROGRAMADA EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO**

Se sugiere realizar vía telefónica un “triage” de la patología del paciente para determinar en cada caso si requiere visita presencial o si se puede aplazar la consulta de oftalmología pediátrica y estrabismo o si es posible realizar “teleconsulta” si se tiene habilitada.

Si en la valoración inicial telefónica o presencial, se identifican síntomas sospechosos de infección por COVID-19, u otra patología que ponga en riesgo la vida del paciente, se dará prioridad al estudio y manejo de esta patología y se aplazará la cita hasta que sea resuelta.

Se recomienda realizar consulta presencial en los siguientes casos:

1. Tamizaje de prematuros para Retinopatía del prematuro en clínicas y hospitales, así como seguimiento ambulatorio.
2. Trauma ocular. (incluye cuerpo extraño en superficie ocular y quemaduras químicas)
3. Pérdida súbita de visión.
4. Dolor ocular agudo o con el movimiento de los ojos.
5. Leucocoria (si el paciente refiere un punto o mancha blanca en la pupila)
6. Opacidad aguda de la córnea
7. Pérdida o ruptura de anteojos en niños con riesgo de ambliopía o que lo incapacite y que sea imposible obtener una fórmula previa.

## **ANTES LA CONSULTA**

Se recomienda no realizar consulta con la misma ropa con la que se regresará a casa.

1. Se debe realizar un “triage” sobre síntomas respiratorios, fiebre, odinofagia, alteración del olfato del paciente y sus familiares.
2. En caso de ser posible, realizar toma de temperatura con termómetro de no contacto.

En el caso de tener algún síntoma o estar febril, el paciente se debe remitir a valoración por urgencias o medicina general según el caso.

3. Los pacientes deben ser citados por lo menos con 30 minutos de diferencia.
4. El paciente debe asistir con un sólo acompañante.
5. Se debe indicar al paciente el lavado de manos antes y después de ingresar a la consulta.

## **PARA LA CONSULTA**

1. Se debe usar equipo de protección personal: gafas protectoras (idealmente herméticas), tapabocas N95, traje quirúrgico o bata antifuídos, guantes y visores o caretas protectoras.
2. El paciente y su acompañante deben usar tapabocas.
3. La lámpara de hendidura debe tener el acrílico o plástico protector.
4. Idealmente se deben envasar las gotas anestésicas y midriáticas en jeringas desechables para la aplicación al paciente.
5. Se debe evitar hablar con el paciente en el momento del examen en la lámpara de hendidura o al acercarnos a él.
6. La toma de presión intraocular se realizará sólo en casos indispensables y nunca con tonómetros neumáticos.
7. Luego de la atención se procederá a realizar desinfección terminal de los equipos biomédicos y superficies, lavado de manos y cambio de guantes.

## **PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS URGENTES Y/O PRIORITARIOS EN OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO**

1. Catarata congénita: se debe realizar antes de los dos meses de edad.
2. Catarata en edad ambliogénica.
3. Inyección intravítrea para Reitinopatía del Prematuro.
4. Tratamiento láser para Retinopatía del prematuro.
5. Drenaje de Dacrioclele en recién nacidos.
6. Examen bajo anestesia en pacientes con sospecha o diagnóstico de glaucoma congénito o retinoblastoma.
7. Tratamiento del Retinoblastoma.

8. Cirugía de glaucoma congénito (goniotomía, trabeculotomía y trabeculectomía)
9. Cirugía de trauma ocular.

## **AL LLEGAR A CASA**

Se recomienda retirarse los zapatos y posteriormente limpiarlos con alcohol, limpiar llaves u otros artículos que se traigan. Retirarse la ropa en la entrada de la casa y dejarla en una bolsa plástica para llevarla al lavadero. Se debe lavar las manos luego proceder a bañarse.

## **REFERENCIAS**

1. American Association of Pediatric Ophthalmology and Strabismus
2. American Academy of Ophthalmology: <https://www.aao.org/headline/alert-important-coronavirus-context>
3. Criterios para definir servicios prioritarios y urgencias en patología vítreoretiniana. ACOREV