



En Pontevedra, a 25 de abril de 2020

Desde este Colegio procedemos a emitir nuestro parecer en cuanto al plan funcional de desescalada, tanto en el ámbito del ejercicio privado como el del ejercicio público:

### **SANIDAD PRIVADA**

1. Solo debe de haber un paciente en sala de espera, obligatoriamente con mascarilla.
2. Siempre acudir solo o acompañado por un adulto si es menor.
3. Aportar un teléfono móvil operativo para posibles comunicaciones urgentes.
4. Al entrar se le tomará la temperatura siempre que sea posible.
5. El medico deberá estar obligatoriamente protegido con mascarilla como mínimo y otros medios de protección adecuados conforme a protocolos.
6. Es idóneo establecer horarios específicos para temas administrativos y/o burocráticos, por ejemplo bajas y altas, renovación de tratamiento, analítica a crónicos, recogida de informes médicos, etc.
7. Por otra parte es idóneo establecer una preferencia de casos urgentes y posteriormente la consulta normal, previa cita y con tiempo suficientes para que no coincidan pacientes, en la sala de espera y despachos.
8. Al dar cita procurar agrupar por patologías a los pacientes.

9. Garantizar a la entrada y a la salida de las consultas soluciones hidroalcohólicas.
10. La distancia de separación debe ser adecuada médico paciente en mesa despacho, lo que puede requerir reordenación del mobiliario. Mampara protectora para médico y auxiliar de clínica siempre que sea posible.
11. Si es factible, disponer de una consulta específica para tratar a los pacientes sospechosos.
12. Desinfección diaria de material utilizado, incluyendo instrumental, y lavado de manos, material usado, superficies, tras cada paciente.
13. Para caso sospechoso aumentar medias y equipos de protección.
14. La cita previa en consultas de medicina general no es tan fácil.
15. Mascarilla al fonendoscopio si se tuviera.
16. Desde la administración se debería establecer una orientación en cuanto a los proveedores del material de protección necesario; dados los problemas que el mismo Gobierno central ha tenido con la dudosa calidad de parte del material recibido.

### **SANIDAD PÚBLICA**

17. Comienzo debe ser progresivo y priorizando: Oncología, patología no demorable.
18. En la atención primaria se debe de instaurar de forma urgente las siguientes medidas en las Agendas con citas a demanda cada 10 minutos y consultas telefónicas cada 5-7 minutos, así como 1-2 programadas de 15-20 minutos, no excediendo el total las 30-35 citas diarias.
19. A las que hay que sumar un par de avisos domiciliarios con hueco protegido en agenda para ello.

20. Incrementar la telemedicina siempre que sea posible.
21. Realización de los estudios necesarios y “suficientes” a TODO el personal sanitario para conocer su relación presente o pasada con el virus y tomar así las decisiones adecuadas.
22. Proporcionar a todos los sanitarios la protección adecuada y SUFICIENTE según su puesto de trabajo.
23. Eliminar de una vez la "demora 0". Para ello es imprescindible mantener la figura del TRIAJE por enfermería como se ha venido haciendo durante la crisis del coronavirus. Ahora mantiene su trascendencia para discriminar pacientes aún de riesgo de coronavirus (respiratorios) del resto. Nunca este personal de enfermería debería hacer un diagnóstico ni indicar un tratamiento, si bien podría aconsejar sobre cuadros leves con consejos de salud y determinar la necesidad o no de Atención inmediata por un facultativo (o demorar la cita si no es necesario)
24. Los administrativos deben igualmente recuperar su función, eliminando de la consulta del médico toda carga burocrática. Desde justificantes de asistencia a peticiones de transporte sanitario, entrega de partes de IT que no precisen revisión,..
25. Los hospitales se deben hacer cargo de toda la burocracia que ellos generen. Desde las recetas de los tratamientos que indiquen, a las interconsultas que estimen necesarias a otra especialidad, solicitud de ambulancias y por supuesto sus citas y revisiones.
26. En cuanto a las consultas: Modificación estructural de las mismas estableciendo circuitos en los que no se produzcan contactos innecesarios; Sólo un acompañante por paciente y que ambos entren en la consulta con mascarilla y guantes.
27. Termómetros infrarrojos/láser antes de acceder a las consultas y colocación de mamparas transparentes.
28. Minimizar el número de personas en las salas de espera espaciando las citas y con un solo acompañante, manteniendo siempre la distancia de seguridad tanto en la consulta como en la sala de espera.

29. Citas diferenciadas para casos confirmados o sospechosos de COVID 19.
30. Limpieza frecuente y adecuada de esas zonas de consultas y salas de espera
31. En cuanto a las salas de los Hospitales y quirófanos: Restringir el número de acompañantes y visitas en el Hospital; Restringir la circulación de visitantes en zonas asistenciales; Disponer de áreas para lavado de manos y gel desinfectante; Realizar PCR previo a todos los pacientes sometidos a cirugía programada y a técnicas invasivas programadas; En intervenciones urgentes realizar test rápidos; Proteger los aparatos en contacto con los pacientes (ej. Ecógrafos).