	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 1 de 16

1. OBJETIVO

Adoptar las recomendaciones para procedimientos quirúrgicos en centros de reproducción humana en la Unidad de medicina reproductiva del Tolima UNIFERTIL.

2. ALCANCE

Desde el momento en que inicia la atención de pacientes hasta su finalización durante crisis sanitaria.

3. RESPONSABLES

Personal asistencial de la entidad

4. DEFINICIONES


N.A.

5. GENERALIDADES

Durante la presente pandemia del COVID- 19, los lineamientos de las sociedades referentes en reproducción humana mundiales, ESHRE, ASRM, REDLARA, SEF, IFFS, entre otras, son contradictorios en aconsejar la realización o no de técnicas de reproducción asistida e invitan a analizar cada caso, clínica y realidad epidemiológica de cada región, de forma individualizada y sugieren actualizar continuamente las evidencias clínicas por ahora escasas (reportes de casos, series de pocos pacientes, consensos de expertos).

La mayoría de las sociedades en general recomiendan que se difieran los tratamientos y cirugías que no son urgentes hasta que se considere que el comportamiento y evolución de la pandemia permita realizar dichos procedimientos en una forma más segura. En el caso de los procedimientos de reproducción asistida que ameriten realizarse, se recomienda criopreservar los óvulos o embriones y posponer las transferencias embrionarias en la medida de lo posible.

La Organización Mundial de la Salud considera la infertilidad como una enfermedad y manifiesta en concordancia con la corte interamericana de

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 2 de 16

derechos humanos, la autonomía de los pacientes en la búsqueda de soluciones efectivas para sus trastornos de la salud sexual y reproductiva. Hay muy poca evidencia de transmisibilidad vertical de la enfermedad causada por el COVID-19, y aún no se ha documentado presencia del virus en líquido folicular o el semen, así mismo, el embarazo en forma espontánea no ha sido cuestionado por las sociedades científicas en tiempo de pandemia según se determina en el comunicado emitido por la sociedad española de fertilidad (SEF) el pasado 16 de abril.


Conociendo las limitadas estadísticas debidas al subregistro y a la facilidad de contagio asintomático de la enfermedad, es pertinente considerar a todo paciente sospechoso de ser portador del coronavirus y por ende, los procedimientos se deben realizar bajo las normas de bioseguridad para el paciente y el personal asistencial que lo realice, utilizando todo el EPP adecuado y dispuesto en los centros de reproducción humana.

6. CONTENIDO

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA REALIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

Basados en el Consenso Colombiano sobre Fertilización In Vitro (FIV) del 2018 y en consideración a la evidencia científica disponible para el 19 de abril del 2020 adoptamos las siguientes recomendaciones:


- Posponer los procedimientos quirúrgicos electivos y no urgentes.
- Cuando la intención de la cirugía sea diagnóstica (ej.: histeroscopia y/o laparoscopia), se debe favorecer dentro de lo posible el uso alternativo de otras estrategias como los métodos imagenológicos.
- En cuanto a los servicios ambulatorios, pacientes cuya patología sea urgente (resolución de su patología en menos de 3 días) o prioritaria (atención requerida en menos de 10 días) no deberían ser pospuestos los procedimientos y los servicios de salud deben garantizar la realización de estos con las medidas de protección pertinentes.
- En casos en que se determine necesaria la realización de un procedimiento quirúrgico en un paciente, evaluar previo a la cirugía la probabilidad de infección por COVID-19, con base en sus antecedentes,

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 3 de 16

examen físico y cuestionario dirigido a síntomas relacionados con la infección por el virus mediante una lista de chequeo donde se indaguen síntomas respiratorios en los últimos 14 días, presencia de fiebre, contacto directo con persona confirmada de COVID-19.

Actualmente el territorio colombiano se encuentra en fase de mitigación de la infección por COVID-19, por lo que todas las pacientes deben ser consideradas portadoras del virus. En caso de ser llevadas a procedimiento quirúrgico ambulatorio sin importar el resultado de las pruebas diagnósticas, el objetivo principal durante la cirugía es la seguridad a todo nivel del personal de salud. El principal riesgo que se corre es a la exposición de partículas diseminadas en aerosol por la liberación de humo producido por los instrumentos electro quirúrgicos. El humo quirúrgico puede contener partículas virales como se ha demostrado en estudios realizados con LEEP o Laser de CO2 donde se evidencio VPH en la mucosa de los cirujanos. Otros virus como VIH y hepatitis B también han sido detectados en humo quirúrgico. Y, aunque hasta el momento no se han detectado casos de secreción vaginal positiva para COVID-19, no se puede subestimar el riesgo de la infección por aerosol secundario a la diseminación de humo quirúrgico. Por lo anterior se recomienda:

- Durante el periodo preoperatorio, realizar pruebas de laboratorio para COVID-19 en pacientes sintomáticas y/o con factores de riesgo para infección, reconociendo la sensibilidad y especificidad de las pruebas disponibles, y la posibilidad de falsos negativos en la fase inicial de la enfermedad.
- Si no es posible realizar tamizaje, se deben tratar los casos bajo los mismos criterios de pacientes positivas.
- Todas las pacientes deben ingresar con mascarilla quirúrgica
- Presencia del personal estrictamente necesario en la sala de cirugía y si se requiere intubación - extubación de la paciente, procurar alejar o evacuar de la sala al personal que no se requiera para dicho acto médico.
- El equipo quirúrgico debe utilizar los EPP recomendados por la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología, los cuales a la fecha incluyen: tapabocas N95 o similar, bata antifluido, protección ocular con gafas y careta o visor, guantes, gorro quirúrgico, y polainas. Así mismo, según las directrices, la paciente debe utilizar mascarilla quirúrgica.

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 4 de 16

- Se recomienda el uso de elementos quirúrgicos desechables incluidos especuloscopios, sondas, etc. Los elementos no desechables deben ser llevados a lavado posterior al procedimiento, desinfección y esterilización según protocolo.
- Emplear estrategias que promuevan la pronta recuperación posoperatoria de la paciente.
- Independientemente de la vía quirúrgica, minimizar la producción de gases durante el procedimiento, usando una configuración de baja potencia en los instrumentos de electrocirugía, evitando su uso por largos periodos y evacuando el gas mediante elementos de succión. Así mismo, minimizar la diseminación de gotas de sangre y/o otros fluidos.
- En caso de que se opte por la vía laparoscópica, utilizar la succión para evacuar el gas quirúrgico y el neumoperitoneo, utilizar sistemas de filtrado de humo con capacidad de filtración ultra baja de partículas de aire y usar presiones intraabdominales no superiores a 10-12 mmHg, evitando fugas de CO2 por los trócares y durante la extracción de especímenes quirúrgicos.
- Durante el abordaje por laparotomía, se sugiere, realizar disección y control de hemostasia mediante técnicas que requieran el mínimo uso de electrocirugía siempre que sea posible.
- Respecto a la histeroscopia, a la fecha no existen reportes científicos de procedimientos realizados en pacientes con COVID -19. Sin embargo, debido a que no se ha demostrado la presencia de virus COVID- 19 en fluidos vaginales se recomienda utilizar los mismos EPP anteriormente descritos y preferiblemente realizar la histeroscopia con técnica oficial. Se desconoce el riesgo de transmisión de COVID-19 con el uso de electrocirugía y de los medios de distensión, aunque se estima que es bajo, anotando además que la información disponible hasta ahora, muestra concentraciones bajas del virus en sangre.

Secuencia sugerida para ponerse el equipo de protección personal

Pasos para ponerse el equipo de protección personal (EPP), incluida la bata

1 Quítese todos los efectos personales (joyas, reloj, teléfono móvil, bolígrafos, etc.).



2 Póngase el **traje aséptico** y las **botas de goma**¹ en el vestuario.

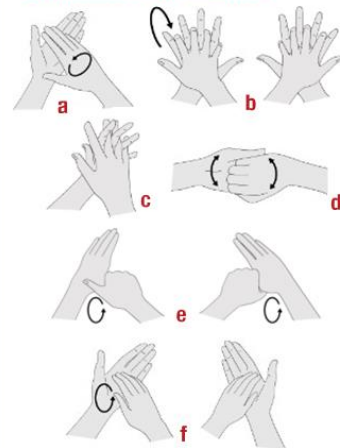


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

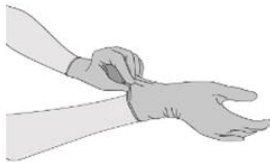
4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

5 Inicie el procedimiento para ponerse el equipo de protección personal bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega).

6 Higienícese las manos.



7 Póngase **guantes** (guantes de nitrilo para examen).




8 Póngase una **bata** desechable hecha de una tela resistente a la penetración de sangre u otros humores corporales **O** de agentes patógenos transmitidos por la sangre.




9 Póngase la **maskarilla facial**.




	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 6 de 16

10 Póngase una **careta protectora** o gafas protectoras.



11 Póngase equipo para cubrir la **cabeza y el cuello**: gorra quirúrgica que cubra el cuello y los lados de la cabeza (preferiblemente con careta protectora) o capucha.



12 Póngase un **delantal impermeable desechable** (si no hay delantales desechables, use un delantal impermeable reutilizable para trabajo pesado).



13 Póngase otro par de **guantes** (preferentemente de puño largo) sobre el puño de la bata.



1 Si no hay botas, use zapatos cerrados (tipo mocasín, sin cordones, que cubran por completo el empeine y el tobillo) y cubiertas para zapatos (antideslizantes y preferentemente impermeables).



La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

WHO/HIS/2015.1
© ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2015


Secuencia sugerida para retirarse el equipo de protección personal

Pasos para quitarse el equipo de protección personal, incluida la bata

1 Quitese el EPP siempre bajo la **orientación y supervisión de un observador capacitado** (colega). Asegúrese de que haya recipientes para desechos infecciosos en el área para quitarse el equipo a fin de que el EPP pueda desecharse de manera segura. Debe haber recipientes separados para los componentes reutilizables.

2 Higienícese las **manos** con los guantes puestos¹.

3 Quitese el **delantal** inclinándose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos. Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrolle el delantal hacia adelante.

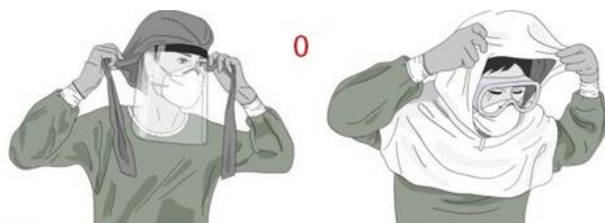


4 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

5 Quitese los **guantes externos** y deséchelos de una manera segura. Use la técnica del paso 17.


6 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

7 Quitese el equipo que cubra la **cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.




8 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.


9 Para sacarse la **bata**, primero desate el nudo y después tire de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera, y deséchela de una manera segura.




10 Higienícese las **manos** con los guantes puestos.

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 7 de 16

11 Sáquese el **equipo de protección ocular** tirando de la cuerda detrás de la cabeza y deséchelo de una manera segura.



12 Higienícese **las manos con los guantes puestos**.



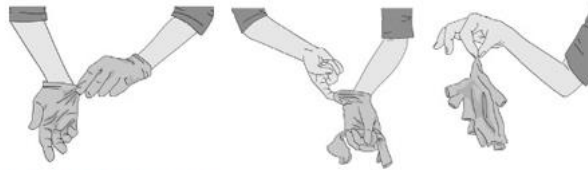
13 Para quitarse la **mascarilla**, en la parte de atrás de la cabeza primero desate la cuerda de abajo y déjela colgando delante. Después desate la cuerda de arriba, también en la parte de atrás de la cabeza, y deseche la mascarilla de una manera segura.



14 Higienícese **las manos con los guantes puestos**.

15 Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontámelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el EPP².

17 Quitese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.




16 Higienícese **las manos con los guantes puestos**.

18 Higienícese **las manos**.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cambieselos después de ver al último paciente).

² Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.





La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

WHO/HS/2020/3
© ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD 2020

ASPIRACION FOLICULAR

Existe evidencia que relaciona la infección por COVID- 19 con el daño a diferentes tejidos humanos incluidos el corazón, hígado, riñón y sistema nervioso. Sin embargo, el impacto de la infección por COVID-19 en el aparato reproductor femenino requiere mayor investigación.

Tanto el útero, la vagina y los ovarios contienen receptores de ACE2 que los hace teóricamente vulnerables a la infección por COVID -19, pero los estudios realizados hasta el momento no han logrado demostrar la presencia del virus, e incluso la sociedad europea de reproducción humana y embriología (ESHRE) asegura en su última declaración (17 de abril de 2020) que el riesgo de contaminación de óvulos, espermatozoides y embriones por COVID-19 es mínimo. Debido a que, durante el procedimiento de aspiración folicular, el personal de salud no solamente se encuentra expuesto a secreciones vaginales sino adicionalmente a sangre y en algunos casos a otros fluidos corporales, se establecen unas recomendaciones para realizar estos procedimientos de forma segura.

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 8 de 16

Para la aspiración folicular, se recomienda tener en cuenta las apreciaciones descritas en el Consenso Colombiano de Fertilización in vitro, aplicando además las mencionadas anteriormente para todos los procedimientos quirúrgicos y agregando las siguientes consideraciones:


- Evitar procedimientos de técnicas de reproducción asistida en pacientes con comorbilidades que puedan requerir hospitalización o ingreso a cuidado intensivo
- Evaluar en conjunto con anestesia cada caso en particular con el fin de seleccionar individualmente la mejor opción para cada paciente

Antes y durante el procedimiento de aspiración:

- Medidas de lavado de manos, mascarilla quirúrgica para la paciente, sala de espera y de recuperación con el mínimo de concurrencia, de acuerdo con las reglamentaciones de cada servicio seccional de salud
- Durante la aspiración folicular procurar el mínimo número de personas en sala, todo el personal presente debe hacer uso de EPP adecuado (respirador N95 o similar, bata antifluido, protección ocular (careta o gafas), guantes y gorro quirúrgico).
- La punción debe ser realizada por profesionales con experticia pretendiendo que la aspiración folicular tenga la menor duración posible en la búsqueda de minimizar el riesgo.
- Agilizar el egreso para disminuir la posibilidad de contagio.

TRANSFERENCIA EMBRIONARIA

- En el área de transferencia embrionaria procurar el mínimo número de personas en la sala, todas con el uso de EPP adecuado, (mascarilla quirúrgica, bata antifluido, protección ocular (monogafas), guantes, gorro quirúrgico)
- Procurar la transferencia del mínimo de embriones y así evitar al máximo los embarazos múltiples y las posibles complicaciones gestacionales.
- No se sugiere el ingreso de acompañantes a la transferencia embrionaria.

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020 PÁGINA: 9 de 16

- Diligenciar consentimiento informado explícito, donde quede manifiesto los posibles riesgos y complicaciones en relación con la presencia del SARS CoV-2 (COVID19) sobre el embarazo, aun considerando que la evidencia no demuestra relación directa sobre el feto o el aumento de complicaciones obstétricas. Con otros coronavirus adquiridos por la madre en el primer trimestre de embarazo se encontró leve asociación con abortos espontáneos, parto pretérmino y restricción del crecimiento intrauterino.

Las recomendaciones anteriores se proponen a la luz de la limitada evidencia de la cual se dispone. Lo anterior es susceptible de modificaciones de acuerdo con las publicaciones o nuevos hallazgos.

MANEJO ANESTESICO DE PACIENTES


En un momento tan complejo de la historia en el mundo, es imperativo cambiar los paradigmas del ejercicio de la profesión de la forma como se venía desempeñando hasta este momento. El Coronavirus SARS-CoV-2 causante de COVID 19, nos ha llevado a ajustar protocolos, desarrollar guías y herramientas de seguridad adicionales para cumplir de forma óptima y segura la atención de los pacientes, sus familias y el personal de salud encargado de los mismos.

El personal de salud debe estar informado y comprender el alto riesgo de contagio por SARS-CoV-2, de acuerdo con las características conocidas de este agente. Se ha encontrado contaminación ambiental significativa por pacientes con SARS-CoV-2 /COVID-19 a través de gotas respiratorias y dispersión fecal, lo que sugiere que el medio ambiente es un medio potencial de transmisión y apoya la necesidad de una estricta adherencia a la higiene de manos y del medio ambiente.

Las recomendaciones actuales se basan entonces en la prevención y protección para los trabajadores de la salud:

1. Higiene de manos (5 momentos). Intensificación estrategia de la OMS
2. Uso adecuado de los EPP
3. Controles administrativos
4. Controles ambientales y de Ingeniería

RECOMENDACIONES GENERALES

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 10 de 16

Se recomienda que los procedimientos electivos sean diferidos; si los procedimientos se consideran urgentes o prioritarios deberán clasificarse para saber si su realización es en sala de cirugía o fuera de quirófano y si requiere anestesia general o sedación. Idealmente todo paciente que se considere candidato a un tratamiento de reproducción asistida, debe tener una prueba diagnóstica de COVID-19 sea o no sintomático (la realización de estas pruebas rápidas debe ir acorde a su disponibilidad y al protocolo de cada centro de reproducción), si dicha prueba es positiva o la paciente es sintomática, el procedimiento deberá ser diferido y se realizará el informe a los entes respectivos para continuar el manejo acuerdo con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si la paciente es asintomática y no hay la disponibilidad para la realización de las pruebas y su procedimiento es considerado como urgente o prioritario, debe ser manejado como paciente sospechoso de COVID 19, de acuerdo con la evidencia actual y como medida de seguridad para la disminución del contagio de los participantes en dicho procedimiento.


- El paciente debe conocer, entender y firmar el consentimiento informado para la realización del procedimiento bajo anestesia y adicionalmente deberá firmar un consentimiento de COVID 19, debe utilizar de los EPP exigidos a la comunidad y haber cumplido la cuarentena.

- Se recomienda que el personal que atiende al paciente no tenga accesorios como aretes, anillos, pulseras, etc, celulares, computadores, parlantes ya que son potenciales fómites.

- El personal que atiende al paciente durante el proceso prequirúrgico con sospecha o confirmación de COVID- 19, debe usar EPP de acuerdo con el protocolo institucional.


- Toda paciente asintomática debe utilizar al menos una mascarilla quirúrgica cada vez que ingrese al centro de reproducción humana y aplicar gel de alcohol en sus manos, verificando además que su temperatura corporal se encuentre en rangos normales, idealmente tomada con termómetro a distancia.

- Debe asistir al procedimiento con un solo acompañante que debe estar asintomático, no ser menor de edad, ni adulto mayor de 65 años y deberá utilizar mascarilla quirúrgica.

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO:
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	GSQ-RA-MA-001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	VERSIÓN: 001
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	FECHA: ABR 2020
		PÁGINA: 11 de 16

- Se recomienda realizar la valoración preanestésica por telemedicina (virtual), para evitar traslados innecesarios de la paciente, haciendo énfasis en la evaluación de su vía aérea y antecedentes, explicando de manera clara las recomendaciones previas al procedimiento y el consentimiento informado que firmará el día de la realización del procedimiento.


DONDE	QUIÉN	QUÉ	TIPO EPP
Sala de Cirugía y Consulta Externa	Trabajador de la Salud	- Contacto directo con el paciente en procedimientos que NO generan aerosoles	- Mascarilla quirúrgica - Visor, careta o monogafas - Bata manga larga antifluído. - Guantes no estériles. - Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. Opcional: Gorro
		- Contacto directo con el paciente en procedimientos que generan aerosoles	- Respirador N95 - Visor, careta o monogafas - Bata manga larga antifluído. - Guantes no estériles. - Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. Opcional: Gorro
		- Procedimiento Quirúrgico	- Respirador N95 - Visor, careta o monogafas - Bata manga larga antifluído. - Guantes estériles. - Vestido quirúrgico debajo de la bata que se retira al final del turno. - Gorro - Polainas
	Personal de limpieza	- Entrar a la habitación	- Mascarilla quirúrgica - Bata manga larga antifluído - Guantes de caucho - Monogafas de protección personal para material orgánico o químico Botas o zapato cerrado
Acompañante permanente	- Entrar a la habitación	- Mascarilla quirúrgica - Bata	

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 12 de 16


			- Guantes
Salas de cirugía, consulta externa	Paciente		- Colocar mascarilla quirúrgica si es tolerada por el paciente.
Otras áreas de tránsito (pasillos, salas)	Todo el personal, incluido trabajadores de la salud	Cualquier actividad que no involucra contacto a menos de dos metros con pacientes COVID-19	- No requiere EPP
Áreas administrativas sin contacto con pacientes	Todo el personal incluido trabajadores de la salud	Labores administrativas que no involucran contacto con pacientes COVID-19	- No requiere EPP
Áreas administrativas con contacto con pacientes	Todo el personal incluido trabajadores de la salud	Labores administrativas que involucran riesgo de contacto con pacientes sospechosos de COVID-19 a menos de dos metros.	- Mascarilla quirúrgica.
Laboratorio Clínico	Personal del laboratorio	Manipulación de muestras respiratorias	- Mascarilla quirúrgica - Bata manga larga antifluido. - Guantes no estériles - Careta de protección si hay riesgo de salpicaduras.

RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS BAJO SEDACION


- Retirar del área de procedimientos todo el material no indispensable
- Cubrir los diferentes monitores y bombas de infusión con fundas plásticas o papel de vinilo de tal manera que permitan su uso sin contacto directo con la superficie

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 13 de 16

- Disponer de fuente de oxígeno en la sala o cilindro de oxígeno debidamente cubierto
- Los medicamentos anestésicos e insumos que se van a utilizar deben estar preparados antes del ingreso del paciente al área de procedimientos
- Realizar lista de chequeo previo al inicio del procedimiento donde se incluya la confirmación de los EPP adecuados para el personal de salud y el paciente
- Asegurar la disponibilidad de alcohol isopropílico en gel
- Todo el personal de salud en contacto con el paciente debe portar el EPP completo
- Se debe utilizar la mínima cantidad de personas posible
- Usar el principio de doble guante para acceso a la vía aérea en caso de ser necesario
- La temperatura de la sala debe seguir los estándares universales (18-22°C) teniendo en cuenta la búsqueda de condiciones confortables para el personal asistencial
- Desechar todos los medicamentos e insumos que se utilizaron con el paciente
- Mantener las puertas cerradas
- Designar previamente una persona encargada de suplir material o medicamentos desde el exterior
- Comprobar la disponibilidad y el funcionamiento de los equipos necesarios
- Revisar monitoria, acceso venoso permeable y medicación requerida
- Utilizar medicamentos de acción y eliminación rápida como el propofol, para disminuir tiempos de recuperación y generar rápido egreso de la paciente a su casa

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 14 de 16

- Garantizar que la paciente tenga tapabocas quirúrgico por encima de los equipos de administración de oxígeno
- Utilizar flujos bajos a través de la cánula de oxígeno entre 2-3 L/min, evitando el uso de máscara facial; en caso de desaturación y requerimiento de ventilación manual, asegurar el sello de la máscara y proporcionar volúmenes bajos. Continuar el uso de cánula nasal luego de la recuperación de la ventilación espontánea
- Realice inducciones lentas, progresivas y tituladas para evitar sedación Grado IV (anestesia general) y apneas que requieran intervención de ventilación asistida
- Se recomienda el uso de la capnografía para seguimiento durante la sedación y toma de decisiones tempranas en caso de apnea y desaturación, de manera que se evite la intervención de la vía aérea invasiva. Debe eliminarse la trampa de agua luego de finalizar el procedimiento y hacer desecho seguro de la misma
- En caso de requerir intubación orotraqueal, debe considerar las recomendaciones de manejo de vía aérea en anestesia general que se explicaron anteriormente
- En caso de utilizar opioides como el fentanil, adminístrelo lentamente para reducir la probabilidad de tos inducida por este fármaco
- Se debe asegurar que los objetivos de la sedación se mantengan durante todo el procedimiento, evitando superficialización de la paciente y movimientos que puedan favorecer liberación de aerosoles por vía rectal u oral, teniendo en cuenta que la paciente se encuentra en posición ginecológica.
- Emplear estrategias para el adecuado control de dolor posterior al procedimiento y manejo de náuseas y vómito, evitando la liberación de aerosoles durante el proceso de recuperación
- Una herramienta útil puede ser el bloqueo paracervical o de fórnix laterales para mejorar el dolor local.
- Minimizar la posibilidad de tos durante esta fase

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 15 de 16

- En la medida de lo posible, recuperar al paciente en el área de procedimiento
- Verificar que todos los elementos de vía aérea, sondas o equipos descartables sean debidamente embalados para su desecho seguro
- Dar las recomendaciones por escrito al acompañante de la paciente acerca de los signos de alarma de la sedación y aclarar dudas
- Informar a la paciente que se le realizará un control de aparición de síntomas a los 7 y 14 días del procedimiento para hacer seguimiento epidemiológico por vía telefónica

7. CONTROL DE REGISTROS.


- No aplica

8. CONTROL DE ACTUALIZACIONES

VERSIÓN	FECHA DE REVISIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO
N.A.	N.A.	N.A.

9. BIBLIOGRAFIA

1. ASOCIACION COLOMBIANA DE CENTROS DE REPRODUCCION HUMANA - ACCER PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE REPRODUCCION HUMANA EN ESTADO DE PANDEMIA POR CORONAVIRUS SARS COV-2 / COVID 19
2. ASRM. Patient management and clinical recommendations during coronavirus (COVID-19) pandemic. Update #2 (April 13,2020).
3. Red Latinoamericana de Reproducción Asistida REDLARA. Comunicado COVID-19 – nota conjunta SRBA y REDLARA 15 Abril 2020.
<http://www.redlara.com/news-detahes.asp?USIM5=11117/>.
4. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FERTILIDAD. Documento de opinión 16 abril 2020.

	UNIDAD DE MEDICINA REPRODUCTIVA UNIFERTIL	CÓDIGO: GSQ-RA-MA-001
	PROCESO GESTIÓN DE SERVICIOS QUIRÚRGICOS	VERSIÓN: 001
	SUBPROCESO REPRODUCCIÓN ASISTIDA	FECHA: ABR 2020
	MANUAL DE RECOMENDACIONES PARA PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	PÁGINA: 16 de 16

5. IFFS. Declaración sobre el COVID-19 y reproducción.
<https://iffsreproduction.org/page/COVIDStatements>. April 13 2020.

6. British Fertility Society. Guidance for the care of fertility patients during the coronavirus COVID-19 pandemic.2020.
<https://www.britishfertilitysociety.org.uk/2020/03/18>.

10. ANEXOS

N.A.

Elaborado: Líder de Gestión de Servicios Quirúrgicos	Revisado: Comité de calidad	Aprobado: Comité de calidad
--	---------------------------------------	---------------------------------------