

# **Maneig domiciliari de casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19**

**Actualitzat: 03.03.2020**

**Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública**

Aquest protocol està en revisió permanent en funció de l'evolució i nova informació que es disposi de la malaltia.

## Coordinació

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

## Alguns drets reservats

© 2020, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la **pàgina web de Creative Commons**.

## Edició

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

## Disseny de plantilla accessible 1.03

Oficina de Comunicació. Identitat corporativa.

Barcelona, gener de 2020

Aquest procediment està basat en el document: "Manejo domiciliario de casos en investigación probables o confirmados de COVID-19" del Ministerio de Sanidad.



## Contingut

1. Justificació .....	4
2. Objectius.....	5
3. Maneig domiciliari dels casos en investigació, probables i confirmats de la COVID-19.....	5
3.1. Identificació de cas .....	5
3.2. Criteris clínics per considerar l'atenció domiciliària.....	5
3.3. Requisits mínims per a l'atenció domiciliària .....	6
3.4. Lloc d'aïllament.....	7
3.5. Mesures de protecció del personal sanitari.....	7
3.6. Presa i transport de mostres .....	8
3.7. Seguiment dels casos .....	8
3.8. Mesures de protecció de les persones al domicili.....	9
3.9. Mesures de protecció específiques per a cuidadors.....	9
3.10. Maneig de residus .....	10
3.11. Neteja de superfícies.....	10
3.12. Durada de l'aïllament.....	10
3.13. Trasllet del cas .....	11
4. Maneig de contactes .....	11
5. Bibliografia.....	12

## 1. Justificació

El 31 de desembre de 2019 les autoritats de la República Popular de la Xina, van comunicar a l'OMS diversos casos de pneumònia d'etiologia desconeguda a Wuhan, una ciutat situada a la província xinesa d'Hubei. Una setmana més tard van confirmar que es tractava d'un nou coronavirus que ha estat denominat SARS-CoV-2. Igual com altres de la família dels coronavirus, aquest virus causa diverses manifestacions clíniques englobades sota el terme COVID-19, que inclouen quadres respiratoris que canvien des del refredat comú fins a quadres de pneumònia greu amb síndrome de destret respiratori, xoc sèptic i fallada multiorgànica. La majoria dels casos de la COVID-19 notificats fins al moment són quadres lleus.

Davant de l'eventual aparició de nous casos de la COVID-19 al nostre país totes les possibles portes d'entrada al sistema sanitari dels casos han d'estar preparades.

Quan un pacient compleix els criteris clínics i epidemiològics recollits en el *Procediment d'actuació davant casos d'infecció pel nou coronavirus* (<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/>) considerat com un cas en investigació, i s'obre un període de temps fins que se n'obtenen els resultats del laboratori.

En el moment actual i de forma general, es recomana que els casos en investigació i confirmats de la COVID-19 amb simptomatologia respiratòria greu siguin ingressats i tractats en l'àmbit hospitalari. D'aquesta forma, es pretén assegurar una atenció ràpida si el pacient empitjora i una màxima seguretat per a la salut pública.

Segons la situació epidemiològica, l'atenció domiciliària pot ser una bona opció per als casos amb símptomes lleus sense cap comorbiditat important i situació clínica estable, sempre que l'entorn domiciliari sigui adequat per a l'atenció sanitària del malalt i es compleixin uns requisits mínims. A més, el maneig domiciliari pot ser la millor opció en situacions en les quals l'ingrés hospitalari sigui inviable, per exemple, si la capacitat dels centres hospitalaris per atendre la demanda de la població es veu limitada o per un rebuig del pacient a ser ingressat. Per això, és important tenir previstes alternatives per a l'atenció sanitària al domicili.

L'organització de l'atenció domiciliària serà establerta d'acord amb els nivells assistencials conjuntament amb salut pública

## 2. Objectius

Els objectius d'aquest document són:

- Oferir una atenció domiciliària tot assegurant que aquesta sigui de qualitat.
- Garantir nivells adequats de prevenció de la infecció per a la protecció dels familiars i convivents del pacient, els treballadors sanitaris que l'assisteixin i la població en el seu conjunt.

## 3. Maneig domiciliari dels casos en investigació, probables i confirmats de la COVID-19

### 3.1. Identificació de cas

- És important determinar si la persona compleix els criteris clínics i epidemiològics de cas.
- La consideració de cas es fa juntament amb les autoritats de Salut Pública, que són les encarregades d'activar l'alerta.
- La definició de cas pot ser modificada per la qual cosa es recomana sempre revisar la darrera versió disponible al web del Ministeri de Sanitat:  
<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/>

### 3.2. Criteris clínics per considerar l'atenció domiciliària

A) Tots els casos a què se'ls ofereixi atenció domiciliària hauran de complir, a més aquests requisits clínics mínims:

- Absència de factors de vulnerabilitat previs per patir malaltia greu:
  - Malalties cròniques: cardiovascular (en especial hipertensió), pulmonar, renal, diabetis.
  - Alteració del sistema immunitari.
  - Edat avançada, embaràs o nadons

Maneig domiciliari de casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19

- Absència de criteris de gravetat (Taula 1).

**Taula 1. Criteris de gravetat**

Síntomes	Exemples
Respiratoris	Dispnea, hemoptisi, dolor en punta de costat.
Gastrointestinals	Vòmits incoercibles, diarrea amb deshidratació.
Neurològics	Confusió, letargia.

B) I hauran de ser:

- Casos en investigació de la COVID-19 amb símptomes lleus<sup>1</sup>.
  -
- Casos probables o confirmats de la COVID-19 amb símptomes lleus.
  -
- Casos probables o confirmats de la COVID-19 que han necessitat hospitalització i que han rebut l'alta hospitalària però encara requereixen atenció mèdica i mesures d'aïllament. Des de l'hospital es comunicarà a l'EAP

### 3.3. Requisits mínims per a l'atenció domiciliària

- Disponibilitat d'un habitatge adequat, amb una habitació al domicili amb bona ventilació i que pugui ser dedicada de forma específica per a l'aïllament del cas, amb possibilitat de designar un bany exclusiu del pacient.
- Disponibilitat per part del cas de telèfon que garanteixi la comunicació permanent amb el personal sanitari fins que es resolguin els símptomes. Informar al pacient i convivents del telèfon on contactar amb l'Equip d'Atenció Primària.
- Absència de convivents en condicions de salut que suposin una vulnerabilitat: persones ancianes, amb malalties cròniques, immunodeprimides, embarassades.
- Tant el pacient com els seus convivents han de ser capaços de comprendre i aplicar de forma correcta i consistent les mesures bàsiques d'higiene, prevenció i control de la infecció.
- Disponibilitat de recursos i d'organització en el centre d'atenció primària amb prou capacitat per fer el seguiment del cas, idealment mitjançant visites al domicili o controls per via telefònica, que possibiliti l'atenció domiciliària. Atès que són casos lleus, es prioritzarà el seguiment telefònic, deixant al criteri clínic del professional la visita domiciliària.

<sup>1</sup> Febrícula, tos, malestar, rinorrea, odinofàgia, nàusees, vòmits i/o diarrea lleu sense alteracions neurològiques.

### 3.4. Lloc d'aïllament

- El pacient ha de romandre preferiblement en una estança o habitació d'ús individual o en cas que no sigui possible en un lloc en el que es pugi garantir una distància mínima de 2 metres amb la resta de convivents. La porta de la habitació haurà de romandre tancada. En cas de que sigui imprescindible anar a les zones comunes del domicili haurà d'utilitzar màscara quirúrgica i realitzar higiene de mans abans de sortir de l'habitació. Es mantindran ben ventilades les zones comunes.
- L'estança o habitació haurà de tenir una ventilació adequada directa al carrer. No hi ha d'haver corrents forçats d'aire provinents de sistemes de calor o refrigeració.
- Haurà de disposar d'un bany per a ús exclusiu del pacient o en el seu defecte, haurà de ser netejat amb lleixiu domèstic després del seu ús.
- Seria important que pogués disposar d'un intercomunicador (com els que es fan servir per a la vigilància dels nadons) per comunicar-se amb els familiars, sense necessitat de sortir de l'habitació. També es pot fer mitjançant el mòbil.
- A l'interior de l'estança o habitació s'ha de col·locar un cubell d'escombraries amb tapa i pedal d'obertura, i en el seu interior una bossa de plàstic per als residus.
- Es recomana disposar d'estrís de neteja personal d'ús individual i de productes per a la higiene de mans com a sabó o solució alcohòlica.
- Les tovalloles s'hauran de reemplaçar periòdicament sempre que estiguin humides.
- La persona malalta haurà de seguir a tota hora les mesures d'higiene respiratòria: cobrir-se la boca i el nas en tossir o esternudar amb mocadors d'un sol ús o el colze flexionat, i rentar-se les mans immediatament després.
- La persona malalta no haurà de rebre visites durant el període d'aïllament.
- Es recomana disposar d'un registre d'entrada i sortida diari de persones que accedeixin a l'habitació. No serà necessari si les persones que accedeixen són sempre les mateixes.

### 3.5. Mesures de protecció del personal sanitari

- El personal que prengui les mostres biològiques, atengui casos en investigació, probables o confirmats o les persones que entrin a l'habitació d'aïllament hauran de portar un equip de protecció individual per a la prevenció d'infecció per microorganismes transmesos per gotes i per contacte que inclogui una bata resistent a líquids, màscara, guants i protecció ocular contra esquitxades. Encara que de moment no hi ha cap evidència de transmissió aèria es recomana com a mesura de precaució la utilització de mascareta amb una eficàcia de filtració equivalent a FFP2.
- De manera general, no han de realitzar-se procediments que generin aerosols en l'assistència domiciliària. Si s'han de realitzar procediments d'urgència, s'avisarà als serveis d'urgències i emergències.
- Després de l'assistència al pacient, l'equip de protecció individual (EPI) que usi el personal sanitari es retirarà a l'interior de l'habitació a excepció de les ulleres i la mascareta, que es

retiraran fora d'aquesta. Les ulleres i la màscara s'introduiran en una bossa que es tancarà i es portaran de tornada al centre de salut del qual depengui l'equip i s'eliminaran com a residu biosanitari de classe III.

### 3.6. Presa i transport de mostres

- La presa de mostres serà realitzada pel SEM
- Les mostres respiratòries que s'aconsella prendre al domicili són el frotis nasofaringi i frotis orofaringi. Per a la realització dels frotis s'ha de fer servir l'equip de protecció individual per a la prevenció d'infecció per microorganismes transmesos per gotes i per contacte que inclogui una bata resistent a líquids, mascareta FFP2, guants i protecció ocular contra esquitxades.
- Es prepararà la mostra per el seu enviament al laboratori a la mateixa habitació on es trobi el pacient.
- Es netejarà la part externa del tub que conté la mostra amb un desinfectant de superfícies o amb una tovalloleta impregnada en desinfectant
- Les mostres hauran de ser identificades i enviades als laboratoris de referència designats per cada comunitat autònoma amb els mitjans de transport habituals o que hi habiliti. En tot cas, la mostra serà considerada de categoria B i haurà de ser transportada en un triple envàs segons la norma UN 3373 (instrucció d'emalatge P 650), tal com es descriu a l'annex del protocol d'actuació:  
**<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/>**
- La resta de mostres clíniques (analítiques de sang i orina, serologies...) es manipularan seguint les precaucions estàndards habituals i pels canals habituals d'enviament de mostres als laboratoris clínics.
- No és imprescindible que el transport de mostres clíniques per a la detecció del SARS-CoV-2 es realitzi utilitzant els serveis d'empreses especialitzades. En tractar-se de substàncies infeccioses de categoria B el necessari és complir amb les següents instruccions:
  - Utilitzar el triple envàs del tipus UN3373 i un document extern (formulari, carta de port) que indiqui el que es transporta.
  - Les empreses de missatgeria o persones que transportin substàncies biològiques de categoria B (UN 3373), estan obligades a complir amb les normes de transport de la ADR. Aquest tipus d'emalatges no podran anar dins de bosses de missatgeria, atès que les etiquetes normalitzades han d'estar a la vista.
  - El vehicle ha de tenir un sistema d'ancoratge que impedeixi el moviment del paquet i possibles cops.
  - El personal del vehicle de transport alternatiu ha de rebre informació del que transportarà, conèixer els riscos i comprometre's a informar en cas d'incidents.

### 3.7. Seguiment dels casos

L'equip d'atenció primària:



- Organitzarà l'assistència clínica del pacient de la forma que consideri precisa d'acord al criteri clínic: mitjançant una visita presencial o per via telefònica. Es poden fer els controls addicionals que es siguin necessaris (constants, saturació d'O<sub>2</sub>...).
- Ha de deixar constància del control diari en la història clínica o de salut o en el seu defecte en el sistema de registre establert.
- Informarà de manera clara, concreta i senzilla per tal de minimitzar l'alarma i l'ansietat a les persones que conviuen amb el cas i ha de facilitar indicacions preferiblement per escrit sobre les mesures de prevenció i control de la infecció que han d'adoptar. Això és especialment important quan el convivent és el que ha de realitzar l'atenció del pacient.
- Ha de vigilar l'estat de salut dels convivents a fi de detectar precoçment l'aparició d'un possible cas.

### **3.8. Mesures de protecció de les persones al domicili**

Els membres de la família i convivents han de romandre en una habitació diferent, i tenir el mínim contacte amb el cas en investigació. Evitar el contacte directe amb els fluids corporals, especialment els orals o secrecions respiratòries i excrements. No s'han de compartir objectes d'ús personal tals com raspalls de dents, gots, plats, coberts, tovalloles, cigarrets, etc.

- El pacient ha de romandre en una estanca o habitació d'ús individual amb la porta tancada fins a la finalització de l'aïllament. En el cas que sigui imprescindible anar a les zones comunes del domicili haurà de portar sempre una mascareta quirúrgica i realitzar la higiene de mans abans de sortir de l'habitació. Es mantindran ben ventilades les zones comunes. Poden comunicar-se mitjançant un intercomunicador o el mòbil.
- El pacient s'ha de rentar les mans amb freqüència amb aigua i sabó, especialment després de tossir o esternudar o manipular mocadors que hagi utilitzat per cobrir-se. També pot utilitzar solucions hidroalcohòliques.
- Tots els convivents s'han de rentar de mans amb aigua i sabó o solució hidroalcohòlica després de qualsevol contacte amb el malalt o el seu entorn immediat.
- Si el cas en investigació és una mare lactant, ha de portar una màscara quan estigui a prop del seu nadó i fer una higiene de mans acurada abans del contacte proper amb el nadó.
- S'ha d'informar els membres de la família i convivents que, si el pacient és un cas en investigació i es converteix en un cas confirmat, han de ser considerats contactes.
- Els membres de la família, convivents i persones encarregades de les cures han de fer autovigilància de l'aparició de símptomes d'infecció respiratòria aguda com febre, tos, dolor de coll, dificultat per respirar; i consultar-ho amb els serveis de salut si aquests apareguessin.

### **3.9. Mesures de protecció específiques per a cuidadors**

S'ha de procurar que sigui una única persona la que proporcioni atenció al pacient.

---

### Maneig domiciliari de casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19

- El pacient portarà mascareta quirúrgica quan el cuidador estigui a prop d'ell.
- Ha d'extremar les mesures de precaució cada vegada que entri en contacte amb el cas o amb els seus fluids (sang, excrements, orina, vòmits, saliva...) per a la qual cosa hauria de portar:
  - Mascareta quirúrgica. No s'ha de tocar ni manipular la mascareta mentre es porti posada. Si es mulla o es taca de secrecions, cal canviar-la immediatament. Cal rebutjar-la després del seu ús i rentar-se les mans.
  - Guants d'un sol ús. S'han de fer servir per a qualsevol contacte amb les secrecions del malalt i després del seu ús cal rebutjar-los i rentar-se immediatament les mans.
- Bata resistent a líquids.
- S'haurà de rentar les mans freqüentment amb aigua i sabó o solució hidroalcohòlica després de qualsevol contacte amb el malalt o el seu entorn immediat.
- Ha de ser informada que, si el pacient és un cas en investigació i es converteix en un cas confirmat, ha de ser considerada com a contacte.

### 3.10. Maneig de residus a domicili

- Rentar la roba de llit, tovalloles, etc. de les persones malaltes amb sabons o detergents habituals a 60-90°C i deixar que s'eixugui completament. Aquesta roba s'haurà de col·locar en una bossa fins que es renti. Cal evitar de sacsejar la roba abans de rentar-la.
- El material d'un sol ús utilitzat per la persona malalta i els seus cuidadors (guants, mocadors, mascaretes) i EPI del personal sanitari (excepte ulleres i mascareta) i qualsevol altre residu s'ha d'eliminar al cubell d'escombraries disposat a l'habitació, preferiblement amb tapa i pedal d'obertura. La bossa de plàstic s'ha de tancar abans de treure-la de l'habitació.
- Els coberts, gots, plats i altres estris reutilitzables es rentaran amb aigua calenta i sabó o, preferiblement, en el rentaplats.
- Els residus del pacient es poden posar amb la resta dels residus domèstics sempre que estiguin introduïts en una bossa tancada
- Després del contacte amb els residus sempre s'haurà de fer una higiene de mans.

### 3.11. Neteja de superfícies

- Les superfícies que es toquen amb freqüència (tauletes de nit, somiers, mobles del dormitori), les superfícies del bany i el vàter hauran de ser netejades amb material d'un sol ús i desinfectades diàriament amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua) preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar.
- La persona encarregada de la neteja haurà de protegir-se amb mascareta i guants.
- Després de fer la neteja s'haurà de dur a terme una higiene de mans.

### 3.12. Durada de l'aïllament

- Després de la resolució dels símptomes es recomana prendre dues mostres amb una separació mínima de 48 hores de la nasofaringe i/o orofaringe i el seu enviament al laboratori segons el procediment descrit per a la tramesa de les mostres.
- Una vegada obtinguts els resultats, i després de dues mostres seguides negatives d'un cas confirmat, s'ha de valorar d'acabar l'aïllament conjuntament amb les autoritats de salut pública de la comunitat autònoma corresponent. Segons el resultat de la valoració esmentada, s'informarà el cas i els seus convivents sobre l'acabament de l'aïllament.
- De moment i de forma general, no cal la negativització del virus en altres mostres, com a orina o excrements, per a l'alta del pacient. Això s'ha de tenir en compte a l'hora d'establir les mesures higièniques recomanades a l'alta.
- S'ha de continuar l'assistència sanitària si el pacient la necessita.

### 3.13. Trasl·lat del cas

- Si les condicions clíniques de la persona empitjessin o les situacions al domicili fessin insostenible el correcte maneig del pacient segons el parer de l'equip sanitari, el cas serà derivat a l'hospital.
- El transport del pacient s'ha de dur a terme en una ambulància amb la cabina de conducció físicament separada de l'àrea de transport del pacient. El personal que intervingui en el transport haurà de ser informat prèviament i haurà d'utilitzar l'equip de protecció individual adequat (bata resistent a líquids, màscara FFP2, guants i protecció ocular contra esquitxades).
- El pacient haurà de portar una mascareta quirúrgica.
- Es recomana que el pacient vagi sense acompanyants a l'ambulància. En el supòsit que sigui imprescindible que el pacient estigui acompanyat dependent, menor o una altra circumstància) l'acompanyant necessitarà una mascareta quirúrgica.
- Una vegada finalitzat el transport s'ha de dur a terme la desinfecció del vehicle amb els productes habituals i la gestió dels residus d'acord al procediment habitual. .

## 4. Maneig de contactes

- La identificació, seguiment i maneig de contactes s'ha de dur a terme segons el que s'ha definit en el *Procediment d'actuació davant casos pel nou coronavirus SARS-CoV-2*, <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/>
- En qualsevol cas, es cal fer una valoració individualitzada de cada situació, i adaptar les recomanacions a cada cas específic tenint en compte el risc d'exposició, aspectes socials, culturals o sanitaris que puguin fer recomanable un cessament temporal de les activitats laborals o l'aplicació de mesures de quarantena si les autoritats de salut pública així ho consideren.
- Les autoritats de Salut Pública de la Comunitat Autònoma establiran els mecanismes necessaris per tal de realitzar les investigació de contactes.

- Si la comunitat autònoma ho estableix es pot assignar a l'equip encarregat de l'atenció domiciliària la vigilància de l'estat de salut dels convivents a fi de detectar precoçment l'aparició d'un possible cas.
- Tots els contactes han de ser informats de les precaucions d'higiene respiratòria i d'higiene de mans.
- No es recomana una recollida de mostra de rutina dels contactes.

## 5. Bibliografia

- *Household transmission investigation protocol for 2019-novell coronavirus (2019-nCoV) infection*. Disponible a: [https://www.who.int/publications-detail/household-transmission-investigation-protocol-for-2019-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)-infection](https://www.who.int/publications-detail/household-transmission-investigation-protocol-for-2019-novel-coronavirus-(2019-ncov)-infection)
- *Home care for patients with suspected novell coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts*. Interim guidance. 04 February 2020. Disponible a: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)
- Center for Disease Control and Prevention. *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Confirmed 2019 Novell Coronavirus (2019-nCoV) or Persons under investigation for 2019-nCoV in Healthcare Settings*. 03/11/2020. Disponible a: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>
- Ministeri de Sanitat. *Neumonía por un nuevo coronavirus (COVID-19) en China*. Disponible a: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>
- *Coronavirus: home testing pilot launched in London to cut hospital visits and ambulance use*. <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m621.full.pdf>