

Procediment per a la sectorització

Consideracions per trencar la cadena de transmissió de la COVID-19

27 d'abril de 2020

1. Introducció

El suport a les residències són una preocupació actual en el context de la crisi de la COVID-19. Aquest risc és present en qualsevol moment, en qualsevol punt del territori i en les circumstàncies complexes de l'actualitat i necessita una especial atenció donada la saturació del sistema sanitari.

Amb l'arribada del pic de contagis actual i les dades que presenten els centres residencials, especialment els de gent gran, s'ha considerat necessari desenvolupar un marc de treball per minimitzar la morbimortalitat d'aquest sector vulnerable de la població. Cal remarcar que la clau és sectoritzar els malalts de COVID-19 perquè el virus no trobi nous hostes que infectar i trencar la cadena de transmissió.

És per tots aquests motius que aquest document es focalitza en 2 punts clau:

- trencar la cadena de transmissió de la malaltia i, conseqüentment, reduir la morbimortalitat associada en la població vulnerable que habita les residències de Catalunya, i
- donar el suport i la resposta adients a aquesta necessitat i implementar procediments específics als centres residencials, que són el full de ruta per garantir la millor qualitat d'atenció a la ciutadania.

Per fer-ne front, el Govern de la Generalitat a posat en marxa una Guia i un Pla d'acció, que complementen altres protocols existents de salut pública i clíniques. Les directrius existents es recolzen en l'assumpció que hi ha recursos humans i materials suficients i apropiats. El Pla d'acció estableix mesures comunes de prevenció i control de la infecció i elements a garantir; així mateix, estableix un flux de residents i una intensitat de les intervencions de suport en funció de la classificació dels centres (en A, B o C) i dels residents (en α o β). Altres eines de suport, com el document **Reubicació de persones que viuen en centres residencials durant la pandèmia de COVID-19**, complementen aquest Pla en la presa de decisions.

L'èxit de les guies i del Pla depèn de la seva adherència al personal.

Aquest document ha estat elaborat pel Sistema d'Emergències Mèdiques.

2. Justificació

La consideració de mesures addicionals o complementàries a les vigents depèn de la validesa de les assumpcions següents:

- l'adherència a les guies i plans és cabdal per a l'èxit de la prevenció i el control de brots;
- les estratègies de prevenció de brots s'han de potenciar (això és, sense deixar de banda les estratègies de control);
- hi ha mancances de personal relatives a l'augment de la càrrega de treball en moltes parts del sistema sanitari, tant de professionals gerocultors, com d'infermeria, medicina i altre personal de suport;
- el personal cuidador és clau en la identificació precoç de casos i d'altres problemes funcionals o estructurals;
- al personal cuidador se li demanen funcions 'addicionals' derivades de la situació actual (per exemple identificar signes d'alarma o situacions que fins ara es podrien haver considerat banals);
- hi ha mancances en el material necessari (és a dir, de protecció, d'higiene general o específica), i
- les dades disponibles no estan suficientment harmonitzades per a la presa ràpida de decisions.

3. Objectius

Oferir unes directrius senzilles, clares i eficaces als centres residencials que les necessitin per tal de poder assegurar un entorn segur per als treballadors i residents. Les recomanacions següents són unes indicacions per ajudar a garantir la seguretat dels residents i dels professionals que els atenen durant la crisi de la COVID-19.

Les accions que es duran a terme estan encaminades a:

- identificar possibles casos de COVID-19;
- analitzar la situació sanitària de la infraestructura de les residències;
- establir mesures correctores en l'ús de la infraestructura i els fluxos de treball, i
- guiar en els punts crítics (com són el vestit i desvestit del personal assistencial, etc.).

4. Abast o àmbit d'aplicació

Les residències de gent gran, de salut mental i d'atenció a les persones amb discapacitat de Catalunya.

5. Observacions

Aquest document pretén crear un marc de treball eficaç per a les residències de Catalunya per així trencar la cadena de transmissió del coronavirus i minimitzar la morbiditat associada a la malaltia COVID-19.

Pretén també fer la valoració de les seves necessitats i desenvolupar i oferir unes mesures correctores factibles per tal que les residències de Catalunya que ho necessitin disposin d'unes guies i uns procediments de treball claus en la prevenció de la transmissibilitat del virus.

6. Responsabilitats

- a. **Execució:** el personal assistencial del centre.
- b. **Supervisió:** els responsables de la gestió i de l'àmbit assistencial del centre.

7. Guia de treball per a les residències que requereixen suport en la millora de les seves tasques habituals

A. Recaptació d'informació i anàlisi del centre

La persona responsable del centre ha de disposar dels ítems següents per poder fer una adequada anàlisi prèvia a la implementació de la present guia:

- el llistat complet de residents:
 - residents confirmats COVID-19 positiu
 - residents amb clínica compatible (tos, febre, dispnea - sensació d'ofec)
 - residents sense clínica compatible
 - residents més vulnerables (demències avançades, persones en situació de final de vida)
- el llistat complet del personal del centre i els fulls d'identificació dels torns de treball
- si és possible, els plànols tècnics de la infraestructura del centre

- la documentació dels procediments habituals de treball.

Un cop identificades les necessitats i amb tota la informació disponible, s'ha de decidir com sectoritzar la infraestructura del centre en dues zones clares i diferenciades de treball:

- zona COVID-19 (a partir d'ara, "zona bruta"), i
- zona no COVID-19 (a partir d'ara "zona neta").

Segons els tipus d'infraestructura del centre, aquests espais poden ser diferenciats en diferents edificis, diferents plantes o diferents ales d'un mateix edifici. S'han de delimitar correctament, inicialment sobre plànols tècnics, per garantir que no hi hagi zones "mixtes" de comunicació "bruta"–"neta" que no puguin ser controlades.

Si és possible, s'han de reservar ascensors, passadissos, zones comunes i habitacions "brutes" i "netes" completament diferenciades amb una zona de transició prou àmplia com per poder deixar-hi:

- material d'equipament de protecció individual net (bates, guants, mascaretes, ulleres i/o pantalles) per poder-se vestir abans de creuar a la "zona bruta";
- material de neteja (aigua, lleixiu, fluids hidroalcohòlics, etc.) per al desvestit;
- cubells amb aigua i lleixiu (per a material contaminat que hagi de tornar a la "zona neta");
- bosses o cubells de brossa segurs (per als EPI bruts i/o material contaminat no reutilitzable), i
- safates planes que permetin la desinfecció del calçat dels treballadors que surten desvestits de l'EPI brut.

B. Reubicació de residents

Valoració clínica actualitzada dels residents del centre i estratificació segons el criteri següent:

- Residents diagnosticats o amb clínica compatible de COVID-19 (febres, tos i/o dispnea - sensació d'ofec o dificultat respiratòria).
- Residents sense clínica compatible amb COVID-19.
- Residents amb patologia complexa, demències avançades i en situació de final de vida.

Amb els resultats de la valoració, s'aconsella procedir a la reubicació estudiada dels residents amb clínica compatible a la "zona bruta" del centre i els residents sense clínica compatible en àrees que romandran en "zona neta".

Els residents amb patologia complexa, demències avançades i en situació de final de vida s'han de situar en la "zona neta" (sempre que no presentin clínica compatible amb COVID-19) i, si la infraestructura ho permet, a certa distància dels residents, tant de la "zona bruta" com "neta", ateses les seves condicions sanitàries i complexitat.

C. Divisió, desinfecció i senyalització dels espais

La divisió dels espais ha de ser fàcil d'entendre i estar clarament senyalitzada per facilitar les tasques del personal assistencial, prevenir els possibles errors humans i maximitzar el control en les zones de transició o "mixtes". La implementació de marques visuals per separar ambdues zones és especialment útil en aquests casos. Un cop s'hagi decidit com sectoritzar el centre, s'ha de posar en pràctica la senyalització dels espais físics mitjançant senyals de "no passeu, zona bruta" marcades en vermell, o senyals de "zona neta, no passeu" si es prové d'una "zona bruta", en verd.

La neteja i desinfecció dels espais són una prioritat, tant en la "zona neta" com en la "zona bruta", tot i que l'èmfasi de la desinfecció inicial ha d'anar encarada a la "zona neta" i les "zones mixtes" o de transició. S'inclou també la desinfecció d'espais comuns, passadissos, ascensors i altres espais propis del personal assistencial de la residència.

Un cop separades les dues zones, s'han de preparar els punts de transició (o "zona mixta") amb especial atenció, col·locant-hi taules on passar el material brut cap a la zona neta, deixar-hi material de neteja (cubells amb dilució d'hipoclorit sòdic), guants, bates i altre material per a equip de protecció individual (EPI).

D. Reajustament dels fluxos de treball

Un cop separada i desinfectada la infraestructura i reubicats els residents, s'ha de comunicar a l'equip assistencial per què s'han pres aquestes mesures i explicar-li com funcionen els nous fluxos de treball. S'ha d'informar sobre la utilitat dels circuits marcats, separant les àrees físiques, així com deixar infografies de les pràctiques correctes a les zones de transició.

S'ha de fer especial èmfasi en diversos aspectes:

- S'aconsella l'EPI d'un sol ús o d'ús individual en cas de peces reutilitzables.
- S'ha de vestir l'EPI net a la “zona neta” abans d'entrar a treballar a la “zona bruta”.
- S'ha de desvestir l'EPI brut a la “zona bruta” abans de creuar a la “zona neta”, utilitzant gel hidroalcohòlic per a les mans a la zona de transició i cubells d'aigua amb hipoclorit sòdic (lleixiu) per desinfectar el calçat abans de sortir a la “zona neta”.
- No s'hauria de transferir material d'ús de la “zona bruta” a la “zona neta”. Si s'ha de fer per algun motiu, aquest material s'ha de rentar en cubells amb aigua i hipoclorit sòdic abans de sortir.
- La sortida de residus ha d'estar diferenciada. Els residus de la “zona neta” poden seguir el circuit habitual de brossa. En canvi, els residus que provenen de la “zona bruta” han de seguir un circuit pel qual no passin per la “zona neta”. Si això no és possible, la brossa provinent de la “zona bruta” s'ha de dipositar dins una segona bossa “neta” per poder passar a la “zona neta”.
- S'aconsella una bona coordinació entre els equips de treball de la “zona bruta” i “zona neta” i, si pot ser, mantenir torns complets en cada zona diferenciada.
- És recomanable controlar molt bé les zones crítiques del centre (com ara la cuina, les rutes de distribució dels àpats, els circuits de bugaderia, els circuits de la brossa, les zones comunes, la farmàcia i la infermeria del propi centre).

E. Monitoratge dels canvis i detecció d'altres necessitats

És important fer un seguiment directe de la situació sanitària dels residents. En aquestes tasques, tant al personal assistencial d'infermeria com als cuidadors, auxiliars o administratius, se'ls manen funcions addicionals derivades de la situació actual i són clau en:

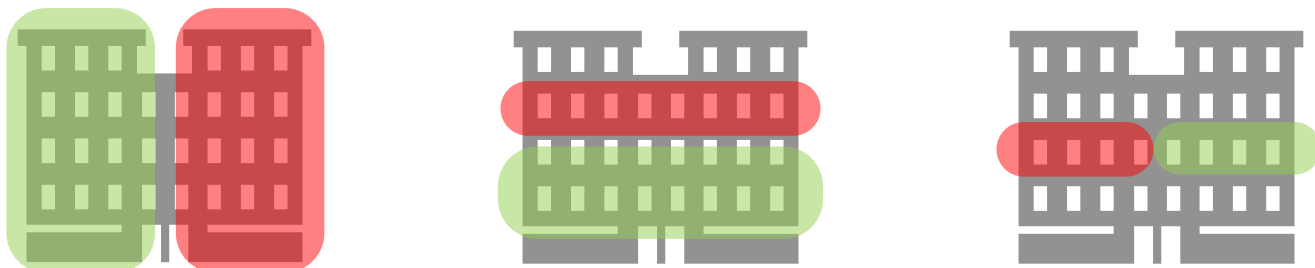
- Identificació precoç de nous casos possibles, probables o positius i aïllament adequat dels residents.
- Capacitat d'atenció als residents per part dels treballadors.
- Manteniment dels circuits COVID- / COVID+ (“nets” / “bruts”).
- Suficiència formativa i de les mesures de protecció de TOT el personal de la residència.
- Assessorament de direcció i responsable higienicosanitària / mesures sanitàries:

- Criteris clínics per considerar l'atenció del pacient al mateix centre residencial.
 - Criteris per a la tornada de residents a l'alta hospitalària.
 - Notificació de nous casos.
- Donar consells escrits i suport amb eines senzilles adaptades a cada nivell de formació (per exemple, icnogràfics clars, llistes simples de signes clínics de malaltia per COVID-19 o procediment del propi abordatge quan s'identifica un malat sospitós de COVID-19).
 - Reforç dels protocols de la residència.

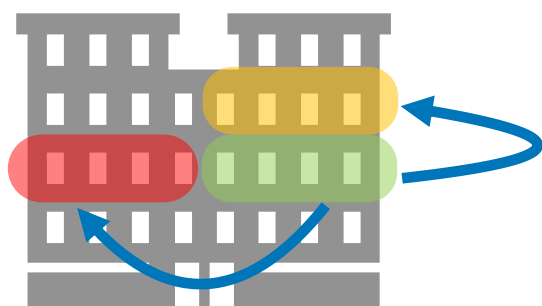
És important aplicar mesures correctores de les mancances identificades ràpidament per evitar nous casos i contactar amb el referent del sistema de salut si aquestes no poden ser rectificades ràpidament.

Infografia: Consells per a les residències de gent gran

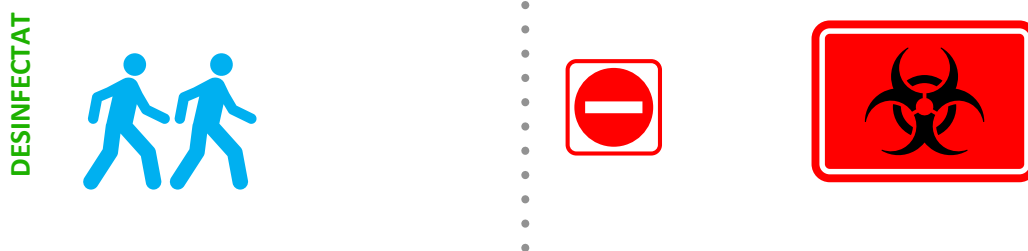
1. Recaptar informació i sectoritzar els espais segons la infraestructura



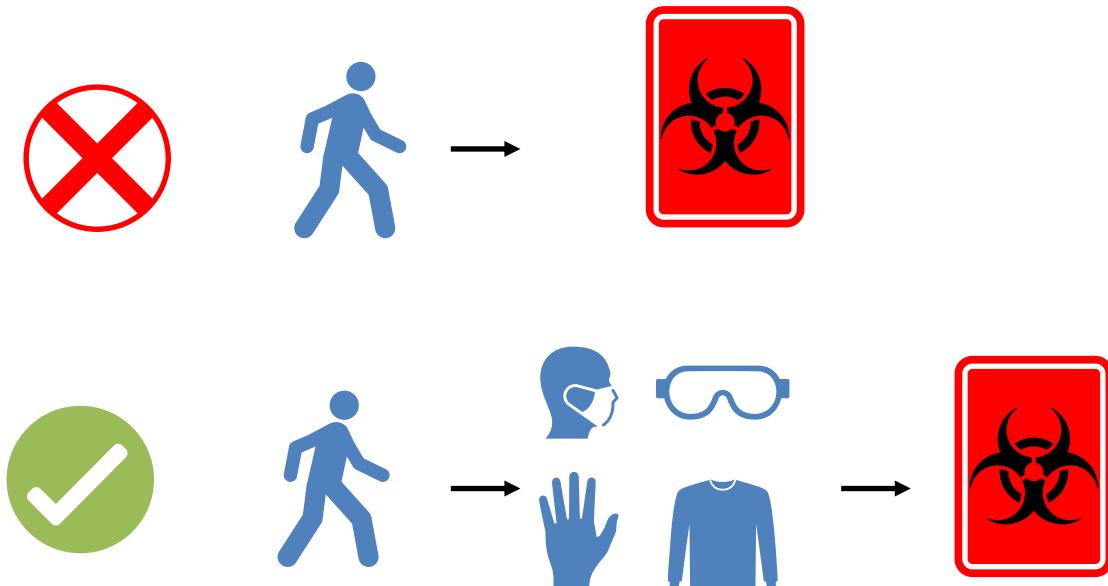
2. Reubicar residents COVID + (o amb clínica compatible), sense clínica o amb patologia complexa



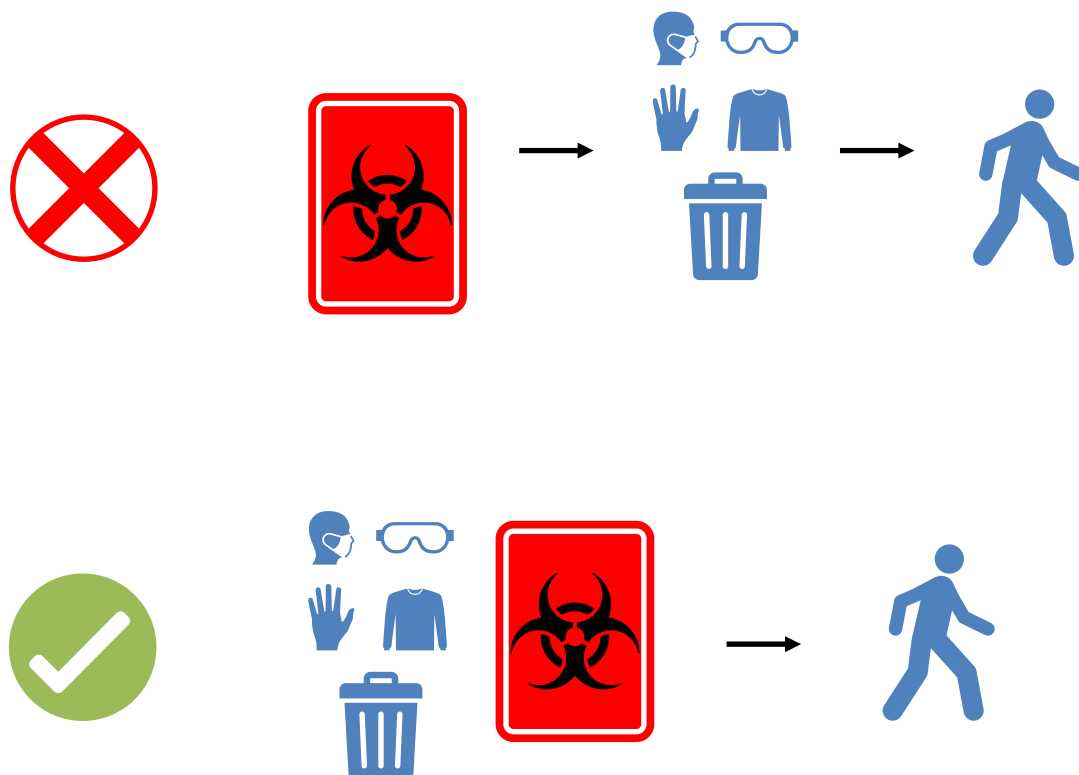
3. Dividir, desinfectar i senyalitzar els espais



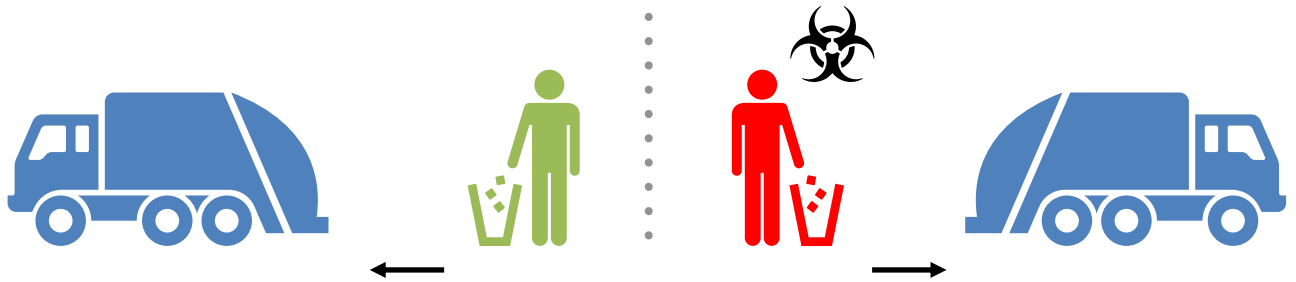
4.1 Reajustar els fluxos de treball: entrada a “zona bruta”



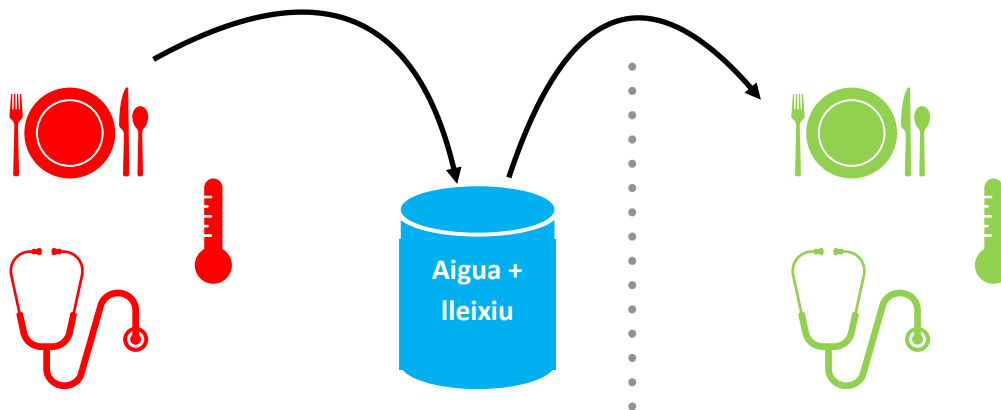
4.2 Reajustar els fluxos de treball: sortida de “zona bruta”



4.3 Reajustar els fluxos de treball: circuits de brossa independents



4.4 Reajustar els fluxos de treball: circuits de vaixella bruta o estris bruts



5. Monitorar els canvis i detectar necessitats

