

Gestió de la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en habitatges que atenen a persones amb discapacitat: residències, llars residències i pisos amb suport

Pla sectorial

Versió 4.0

Març 2021

Direcció del document

Aina Plaza, directora general de l'Autonomia Personal i la Discapacitat

Rafael Ruiz Riera, director Estratègic d'Atenció Primària i Salut Comunitària

Sebastià Santauegènia, Pla director sociosanitari i Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat

Autors

Aina Plaza, Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat

Annabel Pedrol, Servei de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme

Àngel Jover, Direcció Assistencial d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut

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

Jordi Roca Casas, director d'Operacions d'Atenció Intermèdia. Àrea Sanitària del Servei Català de la Salut

Rafael Ruiz Riera, director Estratègic d'Atenció Primària i Salut Comunitària

Sebastià Santauegènia, Pla director sociosanitari i Programa de Prevenció i Atenció a la Cronicitat

Yolanda Lejardi, Direcció Assistencial d'Atenció Primària de l'Institut Català de la Salut

Joan Carles Contel, Programa de prevenció i atenció a la cronicitat. Departament de Salut

Anna Vila, Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat

Irene Barrabeig, Cap del Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud. Secretaria de Salut Pública

Alguns drets reservats

© 2021, 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](#)

Edita

Departament de Salut

1a edició

Barcelona, maig de 2020

Disseny de plantilla accessible 1.03

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa

Actualitzat: Març 2021

Nota: aquest document està subjecte a actualitzacions

Índex

1. Introducció.....	5
2. Mesures i recomanacions generals per als serveis d'habitatge	6
3. Mesures relacionades amb l'activitat	8
4. Mesures d'higiene, neteja i desinfecció.....	11
5. Ventilació i sistemes de climatització	13
6. Ingressos de nous residents i requeriments per al retorn de les persones que han passat en el domicili familiar la pandèmia	14
Monitoratge clínic de les persones que ingressen en un servei habitatge ...	15
7. Recomanacions sobre les visites de famílies, tutors i amistats.....	17
8. Habitatges i sortides dels residents a serveis de teràpia ocupacional, serveis d'atenció diürna o altres serveis especialitzats	22
9. Actuacions davant d'un persona amb simptomatologia COVID-19 en aquesta nova situació epidemiològica.....	24
10. Cribratge dels professionals	28
11. Bibliografia: fonts de les recomanacions	29

1. Introducció

L'objectiu fonamental d'aquest document és actualitzar les recomanacions que garanteixin la transició cap a la normalitat dels serveis de residències, llars residències i pisos amb suport (endavant d'habitatges) que donen suport a les persones amb discapacitat ara que s'ha procedit a la vacunació dels residents i dels professionals que els atenen.

En aquest moment de l'evolució epidemiològica la prioritització és recuperar al màxim la normalitat dintre dels serveis d'habitatge però maximitzant les mesures de seguretat donada la vulnerabilitat dels residents i les característiques especials d'entorns de convivència comunitària, per evitar contagis o rebrots, tenint en compte la situació de vacunació i a la vegada la de transmissió comunitària del virus.

Aquest procés ha de ser gradual, segur, sostenible en tots els serveis d'habitatge i per a totes les persones, i també flexible i adaptable a les característiques de cada centre i cada territori, tot respectant les directrius de les autoritats sanitàries i en consens amb el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies, les entitats socials i la participació de persones expertes.

Unes mesures i recomanacions, que han de servir per :

- **Preservar la salut de les persones residents i dels professionals** que els donen suport
- **Minimitzar els riscos en equipaments o espais** on hi pot haver un alt potencial de contagi.
- **Detecció precoç dels casos** i aplicació de les mesures de prevenció i control de la malaltia del document. **Gestió de la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en l'àmbit residencial**

El conjunt de mesures i recomanacions que trobareu en aquest document segueixen les indicacions del darrer Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 publicat el 2 de març de 2021 pel qual s'adopten mesures bàsiques de protecció i organitzatives per prevenir el risc de transmissió i afavorir la contenció de la infecció per SARS-CoV-2 i estan dissenyades per a ser a tingudes en compte des del moment de la seva publicació i fins a una nova actualització d'aquest document.

Aquestes mesures es poden veure modificades segons l'evolució de la pandèmia, de l'aparició de noves variants, així com de l'evidència disponible. La diversitat de tipus de serveis habitatge i les persones que hi viuen requerirà adaptacions en la seva aplicació, sempre respectant-ne les indicacions de seguretat.

2. Mesures i recomanacions generals per als serveis d'habitatge

Els serveis d'habitatge hauran d'identificar una persona responsable de l'aplicació de les mesures organitzatives i de protecció individual.

Aquesta persona també serà l'interlocutor amb l'autoritat sanitària en cas que sigui necessari.

Els professionals d'atenció directa, les persones usuàries i tots els visitants dels centre, inclosos els professionals externs i proveïdors que realitzen activitats a dins (personal de cuina, neteja i manteniment), han de prendre precaucions per a la seva pròpia protecció i la de les persones que viuen al servei tot i que estiguin correctament vacunats.

Aquestes precaucions inclouen:

- **Reforçar les mesures habituals d'higiene** i rentar-se les mans aigua i sabó durant uns 40-60 segons i després amb solució alcohòlica abans d'entrar i després de sortir de l'habitatge i sempre que sigui necessari, especialment després del contacte directe amb els residents.
- Com a mínim a l'**entrada o rebedor del centre** s'han de posar a disposició **dispensadors de solució hidroalcohòlica i també cartells informatius**, indicant en cada cas la tècnica a utilitzar per rentar-se les mans.
- **Esternudar i/o tossir posant el colze** per la part interior i/o utilitzant un **mocador d'un sol ús**, que es rebutjarà immediatament a la paperera de pedal i tot seguit ens rentarem les mans.
- A l'arribada al centre, **desinfectar tots aquells estris personals** que s'han fet servir fora: mòbil, ulleres, bolígrafs. És convenient, també, **canviar-se** la roba i les sabates per roba i sabates de casa.
- **Desinfectar o posar en quarantena** els subministraments que es comprin, abans de fer-los servir.
- Les recomanacions generals pel que fa a les distàncies de seguretat són les següents:
 - o Tant en espais tancats com a l'aire lliure, la distància física interpersonal de seguretat s'estableix en 1,5m en general.
 - o A més, un espai de seguretat equivalent a 2,5 m² per persona, excepte que s'estableixi valors més restrictius en algunes activitats.
 - o Es pot reduir la superfície de seguretat fins a 1m² per persona sempre que es faci ús obligatori de la mascareta quirúrgica.

Atesa les característiques personals per raó de dependència o de discapacitat, si no és possible mantenir aquestes distàncies de seguretat, s'intentarà extremar la resta de mesures de protecció.

- **Evitar tocar-se els ulls, el nas i la boca** sense haver-se rentat prèviament les mans. Aquestes mesures les han de tenir presents els professionals per ells mateixos i han d'intentar, si és possible, que també les practiquin les persones residents.
- **Evitar compartir estris, eines o materials** entre totes les persones que estiguin dintre de l'equipament. S'ha d'assegurar que els estris personals són d'ús individual. En cas de compartir, s'hauran de desinfectar segons protocols existents. Si cal llençar materials de risc, cal fer-ho en cubells amb bossa, tapa i accionament a pedal i tractar-ho com a rebuig.
- Tots els residents i professionals seran objecte de control clínic diari, excepte els les persones que hagin tingut un diagnòstic de COVID-19 confirmat en els 90 dies anteriors i les persones correctament vacunades, sempre i quan no presentin símptomes compatibles. Aquesta llista ha d'incloure:
 - o Temperatura
 - o Presència de simptomatologia compatible amb COVID-19
 - o Contacte amb una persona sospitosa, probable o confirmada de COVID-19
- Pel que fa a **l'ús de les mascaretes**, cal tenir en compte l'aplicació de la [Resolució SLT/1648/2020](#), que obliga a l'ús de mascareta, independentment que es compleixi amb la distància de seguretat.
 - o No estan obligades al seu ús les persones que presentin algun tipus de malaltia o dificultat respiratòria que es pugui veure agreujada per la utilització de la mascareta.
 - o Tampoc aquelles persones que per la seva situació de discapacitat o dependència, no disposen d'autonomia per treure's la mascareta o bé presenten alteracions de conducta que facin inviable la seva utilització.
- Tot el personal ha de portar mascareta i pantalla (o ulleres), en situacions en què hi ha risc d'esquitxades, o estigui en contacte amb secrecions de la persona. També totes les persones que entren en l'equipament. S'ha de procurar que tots els residents que ho tolerin, portin mascareta en els espais comuns, quan no es pugui garantir la distància de 1,5 metres.

3. Mesures relacionades amb l'activitat

Els treballadors i treballadores que presten serveis d'atenció directa en habitatges per a persones amb discapacitat en general es consideren persones amb un risc superior a la població general, derivat de la pròpia activitat laboral. Així doncs, tots els professionals que realitzin una intervenció directa o indirecta als residents (inclou a tot el personal d'atenció directa, personal de neteja, manteniment, entre d'altres), hauran de seguir les recomanacions següents:

- Tots els residents i professionals seran objecte **de control clínic diari**, excepte les persones que hagin tingut un diagnòstic de COVID-19 confirmat en els 90 dies anteriors i les persones correctament vacunades, sempre que no presentin símptomes compatibles.
- **Utilització dels equips de protecció individual (EPI) durant la jornada de treball i sempre que no hi hagi cap resident amb COVID-19 positiu o simptomatologia, aquest material serà el següent:**

Mesures per a professionals	Mesures per a residents
<p>Durant la jornada laboral:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Higiene de mans▪ Mascareta quirúrgica▪ Roba i sabates de treball <p>En la higiene cal afegir:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Guants▪ Bata o davantal	<ul style="list-style-type: none">▪ Higiene de mans▪ Mascareta quirúrgica en espais comuns si tolera

En el cas que es detecti o es tingui la sospita que una persona pugui tenir COVID-19:

EPI per a professionals	EPI per a residents
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta FFP2 ▪ Ulleres o protector facial ▪ Guants ▪ Bata d'un sol ús ▪ Davantal impermeable per a casos amb procediments d'alt risc (contacte amb sang, excrements, orina, vòmits, saliva) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica, i en cas que hagi de transitar per algun espai comú

- Cal que les direccions dels centres facin **formació i capacitació** entre els seus professionals sobre les pautes bàsiques d'actuació per si un resident presenta simptomatologia COVID-19 i com s'ha de fer la correcta utilització i extracció de l'equip de protecció per evitar l'autocontaminació en el procés.
- Les **reunions** d'equip presencials es faran sempre en espais que permetin una bona ventilació, amb el nombre de professionals que permeti garantir la distància de seguretat i tothom durà mascareta quirúrgica.
- Si s'ha de mantenir una **entrevista** o una reunió amb professionals externs al centre, sempre s'ha de mantenir una distància superior al 1,5 metres i s'ha de fer en espais ben ventilats. Es recomana l'ús de mascareta quirúrgica. El criteri primordial és la distància de seguretat i la ventilació.
- S'utilitzaran **guants** en el maneig de diners físics i altres estris que no estiguin controlats dins de l'equipament i es farà rentat de mans amb sabó o solució hidroalcohòlica al treure els guants.
- Retirada del **fitxatge** digital. S'utilitzaran formes manuals (no compartir bolígrafs) o mitjans digitals unipersonals o telemàtics.
- La recepció i lliurament del **material** provinent de l'exterior es realitzarà amb mascareta quirúrgica i es farà per l'entrada del centre i en la mesura del que es pugui, es recollirà allà mateix (zona específica), evitant la circulació de persones o materials externs. I si és imprescindible l'accés d'aquesta persona al centre, es garantirà en tot moment la utilització de mascareta quirúrgica, higiene de mans amb solució hidroalcohòlica, i desinfecció prèvia de la sola

del calçat. Evidentment, si l'equipament disposa d'una entrada específica de mercaderies, se'n farà ús.

- Es farà un **registre d'entrada i sortida** de tot el personal extern (nom empresa, horari entrada i sortida, activitat realitzada i un telèfon de contacte de la persona). Després de la manipulació del material, es llençarà el material de cobertura a rebuig i es procedirà a realitzar higiene de mans.
- La **roba de treball**, un cop feta servir, s'ha de posar dins una bossa de plàstic i netejar a la rentadora 60 °C almenys, o bé deixar-la 48 hores en quarantena. Pel que fa a les sabates de treball, un cop tretes és convenient desinfectar la sola amb una solució de lleixiu 1:50 i posar-les dins una bossa, si s'han de fer servir en un altre habitatge. De la mateixa manera, la mascareta quirúrgica ha de ser nova, no es pot fer servir la mateixa que es fa servir pel carrer.
- Per la **reincorporació** progressiva dels professionals que s'inclouen dins dels perfils de risc, s'han de seguir les instruccions dels serveis mèdics i de prevenció de riscos laborals.

4. Mesures d'higiene, neteja i desinfecció

Pel que fa a les mesures d'higiene, neteja i desinfecció s'haurà de seguir les següents pautes:

- Cada servei habitatge, segons la seva qualificació, ha de disposar d'un [protocol de neteja i desinfecció](#) on s'indicarà com s'ha de realitzar la neteja i desinfecció en funció de cada zona, d'acord amb la seva utilització, l'aforament, la freqüència de trànsit o ocupació, els tipus d'activitats, els usos, així com la possibilitat de la presència de COVID-19 positiva o de persones en quarantena.
- Si la desinfecció la fan empreses i entitats* que realitzen serveis a tercers han d'estar inscrites al [Registre Oficial d'Establiments i Serveis Biocides \(ROESB o ROESP\)](#).

*Empreses de tractaments de desinfecció de l'aire, superfícies, materials, equips i mobles (tractaments d'àmbit ambiental) o de desinfecció de materials, equips, superfícies i utensilis relacionats amb la manipulació, emmagatzematge i consum d'aliments i alimentària (tractaments d'àmbit alimentari).

- Tanmateix, d'acord amb el criteri establert pel Ministeri de Sanitat, de manera excepcional i mentre duri la situació de pandèmia, no procedeix la inscripció al Registre Oficial d'establiments i serveis biocides de les empreses de serveis a tercers de neteja que utilitzin desinfectants, sempre que utilitzin només desinfectants registrats i autoritzats pel Ministeri de Sanitat per a ús professional i com a complement a les seves activitats de neteja. Podeu trobar més informació sobre aquests criteris al següent enllaç: [Nota sobre la utilitzación de desinfectantes de uso profesional por las empresas de limpieza](#).
- Els productes desinfectants que s'utilitzin han de tenir eficàcia sobre els virus i han d'estar autoritzats pel Ministeri de Sanitat. Es poden consultar aquests productes en l'enllaç següent: [Productes viricides autoritzats](#). També es pot utilitzar el lleixiu amb una concentració d'hipoclorit sòdic al 0,5% durant 1 minut o bé al 0,1 % durant 5 minuts. Per a obtenir una solució al 0,1% es pot fer una dilució 1:50 d'un lleixiu habitual que té una concentració al voltant del 5%, barrejant 20 ml de lleixiu en 1 litre d'aigua, o bé posant 1 part de lleixiu i 49 parts d'aigua. Aquestes solucions de lleixius s'han de preparar diàriament i s'han de deixar actuar durant uns minuts per assegurar una desinfecció eficaç.

Indicacions respecte de la neteja i desinfecció:

- La neteja i la posterior desinfecció d'espais es realitzarà amb una periodicitat almenys diària.

- Cal garantir la desinfecció freqüent d'aquelles superfícies d'ús més comú com el poms de les portes, les baranes de les escales, etc.
- Les taules de les aules i del menjador es netejaran i desinfectaran després de les activitats i dels àpats, respectivament.
- És millor que la desinfecció extraordinària la realitzin empreses i entitats inscrites al Registre Oficial d'establiments i serveis biocides (ROESB o ROESP).

Es pot consultar com a referència el document: Neteja i desinfecció en residències geriàtriques

5. Ventilació i sistemes de climatització

- És recomanable tenir sempre les instal·lacions ventilades, si pot ser de manera natural. Per aconseguir-ho es poden mantenir obertes portes i finestres per crear un flux d'aire constant que actuï fent un escombratge de l'aire interior. S'ha de tenir en compte, però, que aquest flux d'aire no vagi d'una zona on hi pugui haver casos possibles, probables o confirmats de COVID-19, cap a una altra lliure de COVID-19, ni d'una zona potencialment bruta a una de neta (per exemple que no vagi dels lavabos a la cuina o a les habitacions).

Cal cercar l'equilibri entre la ventilació i el confort tèrmic i acústic

- La ventilació requerida en una estança és proporcional a la seva ocupació; com més persones hi hagi, més ventilació es necessita. Si no es pot augmentar la ventilació s'ha d'optar per reduir el nombre de persones que en fan ús, fent tornos d'ocupació per exemple. D'aquesta manera també es pot garantir més fàcilment la distància de seguretat. Aquesta recomanació és especialment important en menjadors i altres estances on es menja i es beu, en què no es du la mascareta posada, i en altres activitats o estances comunes on tots o part dels residents no en puguin dur.
- Si no es disposa d'una bona ventilació natural es pot complementar amb ventilació forçada, individual o generalitzada, tenint en compte, però, que s'ha d'aportar el màxim d'aire exterior.

Podeu consultar el document de referència:

[Ventilació i sistemes de climatització en establiments i locals de concurrència humana](#)

6. Ingressos de nous residents i requeriments per al retorn de les persones que han passat en el domicili familiar la pandèmia

- L'acceptació de nous ingressos als serveis habitatges per a persones amb discapacitat dependrà de la situació epidemiològica de la residència i del compliment d'una sèrie de criteris relacionats; d'una banda, amb el control de la infecció per SARS-CoV-2 per part de cada servei habitatge i, d'una altra, sobre la base de la classificació dels centres en verds, taronges o vermells.
- La possibilitat de fer ingressos queda desvinculada de l'EPG de l'AGA (àrea de gestió assistencial) o municipi (grans ciutats) on es troba el servei.

Zones	Acceptació de nous ingressos
Classificació verda	Sí
Classificació taronja	Sí
Classificació vermella	No

Ateses les particularitats de les persones residents en aquests serveis d'habitatge, persones joves i amb poca incidència de complicacions per COVID-19, la persona podrà ingressar si té PCR negativa i declaració responsable de la família o tutor/a de no haver estat en contacte estret amb un cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 en els darrers 14 dies, sense necessitat de quarantena. Si, a més, aquesta persona està correctament vacunada i no presenta símptomes compatibles de COVID-19, no necessitarà proves diagnòstiques prèvies.

Aquelles persones no vacunades o no vacunades correctament, que procedeixen d'ingressos hospitalaris, sociosanitaris o altres recursos residencials on han estat en aïllament preventiu durant 14 dies, poden ingressar directament en el servei d'habitatge a zona verda.

A totes les persones que vulguin ingressar en algun d'aquests tipus d'habitatge se'ls oferirà prèviament vacunar-se.

Requeriments per als nous ingressos a serveis habitatges de persones amb discapacitat		Procedent de domicili o altres centres on no es garanteix aïllament		Procedent d'altres centres on es garanteix aïllament preventius 14 dies	
		Vacunat*	No vacunat	Vacunat	No vacunat
Test PCR negatiu de no més enllà de 5 dies	Disposar d'una PCR negativa realitzada en un termini inferior a les 24-48 hores els dies previs, preferiblement mai més enllà de 5 dies	No	Sí	No	No
Compromís i declaració responsable de la família	Declaració de la família conforme no ha estat en contacte estret amb cap cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 en els darrers 14 dies.	No	Sí	No	No
	Compromís d'avisar al servei habitatge en cas que en els dies posteriors a l'ingrés alguna persona convivent amb el resident sigui diagnosticada de COVID-19.	Sí	Sí	Sí	Sí
Informe assistencial d'ingrés a la residència	Informe habitual d'ingrés al servei habitatge, que inclogui informació clínica i epidemiològica del resident.	Sí	Sí	Sí	Sí

* En aquesta taula, el concepte de vacunat fa referència a una persona que ha rebut les dues dosis de la vacuna i ja ha passat més de 7 dies de la última dosi (correctament vacunat). Les persones amb una sola dosi, que no han passat més de 7 dies de la segona dosi, o que no n'ha rebut cap, es consideren no vacunades

En cas de dubte, un equip format per professionals del centre, responsables del Departament de Salut i del DTASF valoraran l'ingrés tenint en compte les característiques de les persones, i la cobertura vacunal del centre, i donant l'opció més adequada per protegir la salut d'aquella persona en els propers mesos. Temporalment es podria valorar la substitució del servei residencial per suports directament prestats en el domicili familiar o altres recursos alternatius.

Monitoratge clínic de les persones que ingressen en un servei habitatge

En el moment de l'ingrés o reingrés* de nous residents no vacunats o incorrectament vacunats, que poden provenir d'un altre centre residencial, servei habitatge, sociosanitari o hospitalari, o bé del seu domicili o altres, cal dur a terme un monitoratge orientat a la identificació ràpida de nous casos, per tal d'evitar la propagació de la infecció dins de la residència, així com per a la seva atenció sense retard.

Control diari de símptomes o signes compatibles amb COVID-19 als nous resident, durant 14 dies

Inclou la presa de temperatura en arribar i l'interrogatori de símptomes, per part del personal sanitari de la residència. Es du a terme en un espai específic a prop de l'entrada.

Cal fer el registre a la història del resident.

Cal contactar amb l'EAP en cas de sospita de COVID-19 per posar en marxa l'estudi del resident i dels contactes.

Cal contactar amb la família en cas de sospita de COVID-19 per comprovar que no hi hagi cap cas, amb símptomes compatibles, entre els contactes del nouvingut de cara a determinar el focus de contagi al més ràpidament possible.

(<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/signes-simptomes-alarma.pdf>).

(<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/pla-desescalada-centres-residencials.pdf>)

7. Recomanacions sobre les visites de famílies, tutors i amistats

És molt important mantenir el contacte entre les persones que viuen en els equipaments i les seves famílies, amics o tutors. Tant per garantir el benestar emocional i la salut dels usuaris com de les seves famílies.

La possibilitat de rebre visites queda desvinculada de l'EPG de l'AGA (Àrea de Gestió Assistencial) o municipi on es troba la residència.

Les visites estan autoritzades si l'habitatge (o residència) no té casos de COVID-19 o té casos de COVID-19 però està ben sectoritzat i el brot està controlat sota el criteri dels serveis de vigilància epidemiològica i resposta a emergències de salut pública.

El tancament complet dels centres residencials als visitants està sota l'autoritat sanitària territorial, d'acord amb els criteris establerts pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut.

Aspectes organitzatius de les visites

Autorització i cita prèvia	Cal que totes les visites estiguin autoritzades i que tinguin assignada cita prèvia.
Informació escrita o verbal de les condicions de les visites	Atesa la vulnerabilitat dels residents, cal informar-los especialment sobre: - La importància de complir les mesures higièniques, estrictament. - Les mesures d'accés. Les visites familiars s'han d'adaptar tenint en compte les característiques de l'espai intern del centre i el perfil de la persona usuària.
Supervisió de professionals	Cal disposar de professionals per a la supervisió de les visites.
Registre diari de visitants	Es mantindrà registre diari de les visites amb telèfon de contacte, per tal de poder facilitar l'estudi de contactes en cas que el resident desenvolupi simptomatologia compatible amb la COVID-19.

Aspectes organitzatius de les visites

Horari establert	<p>S'haurà de facilitar visites setmanals. Es definiran franges horàries per a visites.</p> <p>La durada de la visita dependrà de la capacitat organitzativa del centre per tal de garantir les mesures de protecció</p> <p>Les visites s'han de fer compatibles amb els horaris dels familiars i en caps de setmana.</p>
Visitants i aforament	<p>Mentre hi hagi transmissió comunitària es recomana un màxim de 3 visitants per visita.</p> <p>Es recomanarà als familiars, tutors i amics que no portin productes d'alimentació (berenars, begudes,...) per evitar transmissions del virus. En el cas de regals o d'objectes d'ús personal (roba, ulleres,...) es lliuraran al personal del centre, i aquests procediran a la seva desinfecció amb lleixiu amb concentració 1:50 o alcohol, abans d'entregar-los a la persona.</p>
Zona de recepció visitants	<p>El centre ha de disposar d'una àrea o sala de recepció de visites on personal del centre dugui a terme la instrucció i el cribratge clínic dels visitants.</p> <p>Els residents no han de tenir accés a aquesta sala.</p> <p>Els casos excepcionals en què l'equip considera que no es podran garantir les mesures de seguretat, a causa de la situació o les característiques de l'usuari o de la família, es tractaran de forma diferenciada, garantint que es faran sempre amb la presència d'un professional per donar el suport pertinent.</p>

Aspectes organitzatius de les visites

Àrees de visita (preferiblement seran a l'exterior)	<p>Establir zones “d'àrees netes” dedicades específicament a visites, en les quals s'aplica el protocol vigent de desinfecció entre visita i visita.</p> <p>A les residències que en disposin, es recomana habilitar un espai exterior.</p> <p>Si no es disposa d'espai exterior, es podrà habilitar un espai interior suficient per rebre les visites de 3 visitants garantint les mesures de seguretat.</p> <p>És recomanable que aquestes àrees disposin de separacions físiques (taules intermèdies, cadires separades, altres) que facilitin garantir la distància de seguretat de 1,5 m entre les persones).</p> <p>En cas que la residència no pugui habilitar un circuit i sales diferenciades, cal designar un espai específic per a les visites on s'intensificarà la neteja i la desinfecció i, si és possible, ubicada al més a prop possible de l'entrada del centre.</p>
Senyalització	<p>Es marcaran o identificaran amb cintes, pintura, mobiliari, cartells, altres, les línies de separació de l'espai habilitat, per tal de facilitar el manteniment de la distància de seguretat entre el visitant i el resident.</p>
Sortides a l'exterior	<p>Es recomanen les passejades dels residents per l'exterior de la residència acompanyats pels visitants per reduir la circulació de visites dins dels centres i mantenir les distàncies de seguretat. És imprescindible l'ús de mascareta per als residents (sempre que sigui possible donades les seves característiques personals) i visitants.</p> <p>És imprescindible la higiene de mans dels residents i visitants en recollir i deixar el resident.</p>

Aspectes organitzatius de les visites

Visites a residents a les seves habitacions	<p>Només estan permeses en els casos de residents que es trobin enllitats.</p> <p>El criteri general és assegurar que les persones amb discapacitat que viuen en equipaments i les seves famílies, tutors i/o amistats es puguin retrobar, evitant però, la entrada als habitatges de persones no habituals.</p>
Visites a residents amb COVID-19 confirmada, probable o en sospita (en zona groga o vermella)	<p>No és permès el contacte directe dels visitants, excepte quan el suport i el procés d'atenció a les persones ho aconsellin i, especialment, en situació de final de vida. Si fos el cas, és imprescindible l'ús de mascareta per als residents i EPI per als visitants.</p>
Suport per videoconferència o telefònic	<p>Independentment de les visites presencials, el servei habitatge ha de garantir que, sempre que la situació del resident ho permeti, hi hagi mètodes alternatius, com l'ús de telèfons o la videoconferència, que permetin mantenir una relació fluïda entre els residents i les seves famílies.</p>
Visites a residents vacunats amb severes limitacions sensorials (auditives o visuals) i deteriorament cognitiu sever	<p>En aquests casos, per tal que la persona resident pugui gaudir dels beneficis terapèutics de la visita familiar, l'habitatge d'acord amb l'equip sanitari i la família, podrà adaptar les mesures de protecció individual i així facilitar la comprensió i arribada dels estímuls cercats amb la visita</p>

El que sempre s'hauria de garantir són les sortides a l'exterior de la resta de persones ateses, si no tenen simptomatologia COVID i no es troben en situació d'aïllament. Aquestes sortides es faran de forma individual o en grups petits acompanyats per un professional (quan sigui necessari), que garantiran la distància de seguretat i amb mascareta sempre que sigui possible.

Durant el període estival s'intentarà garantir que les persones amb discapacitat que viuen en equipaments residencials i altres habitatges, puguin mantenir les seves rutines habitual (estades familiars, colònies, sortides de lleure). Els equips dels centres valoraran, en cada cas, si aquestes estades o sortides poden ser o no adequades per no tenir suficient garanties que es compleixin les mesures de protecció, i per tant, aquestes podran ser denegades, i es buscaran alternatives com poden ser, passejades amb familiars, amistats o tutors legals.

Les sortides de més d'un dia de durada (com ara caps de setmana, vacances, altres) es podran fer independentment de l'EPG de l'AGA on es troba la residència, sempre que es puguin garantir les mesures de protecció per part dels residents i dels seus acompanyants.

Cal que el resident i els acompanyants rebin informació de les mesures de protecció del resident quan està fora del centre (ús de mascareta en relacions socials fora de l'entorn convivent, reduir al mínim els contactes imprescindibles amb l'entorn social, higiene freqüent de mans, ventilació adequada dels espais, i detecció precoç de qualsevol simptomatologia compatible amb COVID-19). Es recomana evitar aquelles activitats en què es comparteixi material o que posin en perill el manteniment de la distància de seguretat.

Cal signar un document de declaració responsable per fer sortides a l'exterior, per part del resident o bé del familiar/cuidador.

Les persones que realitzin sortides a l'exterior, preferiblement, poden constituir unitats de convivència estable.

En cas de sortides superiors a 3 setmanes, caldrà fer una PCR a la tornada, però no és necessari període de quarantena. Aquesta prova no serà necessària si la persona està correctament vacunada

La Direcció de la residència ha de planificar l'arribada dels residents d'una forma esglaonada, controlada i pactada amb les famílies i cuidadors, per tal de poder fer una supervisió acurada dels reingressos.

Per facilitar que les persones puguin tenir una vida normalitzada en igualtat de condicions que la resta de la ciutadania; és imprescindible que el territori disposi d'algun equipament de suport extern per poder fer aïllaments preventius a les persones que viuen en aquests equipaments, sempre que la residència no tingui capacitat per poder disposar d'aquest espai.

En alguns equipaments s'atenen a persones que tenen circumstàncies sociofamiliars molt complexes i que desaconsellen, en una situació de pandèmia com aquesta, les estades al domicili familiar. En aquests casos es valoraran mesures alternatives, com potenciar les trobades a l'exterior, on es pugui garantir el suport professional.

Individualment es valoraran cadascuna de les situacions personals i de salut per tal de donar la millor resposta a les persones.

8. Habitatges i sortides dels residents a serveis de teràpia ocupacional, serveis d'atenció diürna o altres serveis especialitzats

Les persones residents en habitatges amb suport habitualment durant el dia, de dilluns a divendres, assisteixen a serveis de teràpia ocupacional o d'altres serveis per a persones amb discapacitat. S'ha de poder garantir, sempre que sigui possible, la seva assistència igual que ho faran les persones amb discapacitat que resideixen en domicili.

L'equip de professionals de l'habitatge haurà de contactar amb el responsable del servei d'atenció diürna al que assisteix la persona resident per tal de valorar-ne quines són les possibilitats de mantenir la seva activitat, tenint en compte les instruccions que s'han establert per l'obertura d'aquests serveis.

Els professionals de l'habitatge valoraran la seva incorporació conjuntament amb la persona comptant aquesta amb el suport necessari per poder prendre la decisió més adient. L'acompanyament per prendre la decisió pot anar a càrrec dels professionals, de la família, del tutor o altres persones significades.

El resident haurà d'acomplir amb totes les mesures de seguretat i prevenció que s'estableixin pels centres d'atenció diürna així com les mesures establertes a la pròpia llar en suport per la seva entrada en el centre.

Els habitatges hauran de garantir disposar de l'equip de professionals que donin atenció als residents mentre no puguin incorporar-se a l'activitat normal dels serveis d'atenció diürna als que assisteixen.

Les persones correctament vacunades no requereixen cap mesura de protecció més enllà de les habituals (mascareta, neteja de mans, distància física)

En cas que sigui un resident no vacunat o incorrectament vacunat, cal prendre una sèrie de mesures específiques per garantir la seguretat del resident i dels professionals.

Les mesures de protecció inclouen:

- El resident ha d'anar i tornar amb mascareta quirúrgica des que surt del centre fins que hi torna.
- El transport (ja sigui sanitari o privat) i el centre de destinació han de complir amb les mesures de protecció adequades (espai de distanciament, ús de mascaretes, higiene de mans, desinfecció d'utilatge).

- En tornar al servei habitatge, cal evitar el contacte del resident amb cap altre usuari fins que no es duguin a terme les mesures que es descriuen a continuació.
 - Desinfectar el calçat i/o cadira de rodes/carrutxes (amb lleixiu al 0,1 %).
 - Fer la higiene de mans.
 - Canviar la roba i rentar-la a 60 °C.
 - Valorar, en funció del tipus de prova, un bany o una dutxa.

Els sistemes de transport i els centres sanitaris disposen de protocols de control i prevenció de la infecció per COVID-19.

9. Actuacions davant d'un persona amb simptomatologia COVID-19 en aquesta nova situació epidemiològica

Tots els residents i professionals seran objecte de control clínic diari, excepte les persones que hagin tingut un diagnòstic de COVID-19 confirmat en els 90 dies anteriors i les persones correctament vacunades, sempre i quan no presentin símptomes.

Control clínic

Llista de signes i símptomes de revisió diària

Temperatura

Presència de simptomatologia compatible amb COVID- 19

Exploració del risc de contacte amb una persona sospitosa, probable o confirmada de COVID-19

En el cas que un usuari es trobi en un equipament i es detectin símptomes compatibles amb la COVID-19 (febre, tos, ofec, debilitat, caigudes, vòmits i diarrees, pèrdua de gana, desorientació, somnolència, lesions cutànies), es realitzarà un aïllament preventiu en habitació individual, o en un espai habilitat on no hi tingui accés la resta d'usuaris ni el personal , i es procedirà de la manera descrita en el [“Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2”](#)

Si algun professional passa a tenir la consideració de cas sospitós, es retirarà del lloc de treball i se li indicarà que contacti amb el Servei de Prevenció de Riscos Laborals de la seva empresa perquè li faci la valoració i les proves corresponents.

D'acord amb la “Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19”, els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) han de portar a terme la detecció de casos amb clínica compatible, donant suport als serveis d'atenció primària i hospitalària i contribuint al sistema d'informació de vigilància epidemiològica. L'SPRL, quan detecti un cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2, l'indicarà aïllament domiciliari i la pràctica d'una PCR o un test antigènic tan aviat com sigui possible. L'SPRL pot fer-ho, sempre que disposi de mitjans per obtenir les mostres i enviar-les a un laboratori autoritzat (en el cas de la PCR). En cas que no sigui possible, la confirmació s'haurà de fer des de l'atenció primària, amb la qual haurà de contactar la persona afectada.

En el moment que es detecti un cas sospitós s'iniciaran les activitats d'identificació de contactes estrets. El període a considerar és des de 48 hores abans de l'inici de símptomes del cas sospitós fins al moment en què el cas és aïllat. En els casos asimptomàtics confirmats per PCR, els contactes es buscaran des de 48 hores abans de la data de la presa de mostres. Les mesures a prendre vindran donades pel servei de vigilància epidemiològica conjuntament amb l'atenció primària.

Es classifica com a contacte estret:

- Qualsevol persona no vacunada o incorrectament vacunada que hagi proporcionat cura a un cas: personal sanitari, sociosanitari, social i d'atenció directa **que no han utilitzat mesures de protecció adequades**, familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.
- Qualsevol persona no vacunada o incorrectament vacunada que hagi estat en el mateix lloc que un cas a una distància **<2 metres** (ex: convivents, treballadors de la llar, visites i altres tipus de contactes esporàdics: sexuals, companys d'oci ...) durant almenys **15 minuts sense protecció adequada**. Per tal de concloure que s'ha mantingut una protecció adequada, s'ha de valorar de forma rigorosa l'existència de mesures de protecció durant tot el temps de contacte.
- Els professionals degudament protegits, no es consideraran contactes estrets i per tant no han de fer quarantena, però se'ls haurà de fer PCR per detectar possibles portadors asimptomàtics. No es consideraran contactes estrets i no se'ls farà PCR, si el control del brot no ho requereix.
- Amb la evidència que disposem actualment, **les persones correctament vacunades, no es consideren contactes estrets en cap de les anteriors situacions, i per tant no hauran de fer quarantena**

A partir d'aquest moment es faran totes les atencions en aquest espai individual i s'intentarà designar un únic professional per torn per l'atenció directa de l'usuari. El personal entrarà amb els EPI previstos per aquest cas.

EPI per a professionals	EPI per a residents
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta FFP2 ▪ Ulleres o protector facial ▪ Guants ▪ Bata d'un sol ús ▪ Davantal impermeable per a casos amb procediments d'alt risc (contacte amb sang, excrements, orina, vòmits, saliva) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica, en cas que hagi de transitar per algun espai comú de zones vermelles o hagi de sortir del centre per algun motiu justificat

Immediatament es posarà aquesta situació en coneixement a l'EAP de referència i al Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública. A partir d'aquest moment se seguiran les seves indicacions en base la valoració que facin de la situació.

Si l'habitatge no disposa d'espai per fer aïllament (habitació individual amb un amb bany d'ús individual si és possible, i si no neteja del bany després del seu ús), en coordinació amb l'EAP de referència es procedirà al trasllat immediat d'aquestes persones al dispositiu de suport prevists per a persones amb discapacitat.

Malgrat que la majoria dels equipaments són llars residències o pisos que no tenen la possibilitat física de sectoritzar per plantes o unitats, hi ha d'altres que sí que poden aplicar el protocol de sectorització. Qui tingui la capacitat de fer-ho, ha de seguir les instruccions establertes al document [Document de gestió de la infecció per Coronavirus SARS-Co_2 en l'àmbit residencial](#) del Departament de Salut.

Cada centre, d'acord amb la disponibilitat d'espais i característiques dels residents, descriurà un pla d'aïllament en cas de sospita o aïllament preventiu per a ingressos en el seu pla de contingència.

Acabament de l'aïllament dels residents

El desaïllament d'un resident que ha patit una infecció per COVID-19 s'ha de fer amb les mesures adients (vegeu el [Procediment per a la sectorització](#)) per evitar la infecció d'altres residents).

El seguiment i l'alta són prescrits pels professionals sanitaris del centre d'atenció primària de referència.

En aixecar l'aïllament el resident passa directament a zona verda.

La durada de l'aïllament és diferent segons la situació clínica de l'individu:

- L'aïllament del cas s'ha de mantenir fins que transcorrin almenys 72 hores des de la resolució complerta dels símptomes amb un mínim de **10 dies** des de l'inici dels símptomes
- La PCR NO és un bon indicador per retirar l'aïllament ja que pot mantenir-se positiva durant molt temps sense que això signifiqui que la persona té capacitat infectiva. **Per això no s'ha de fer de forma sistemàtica per finalitzar el període d'aïllament.** Si persisteix algun símptoma després del 10è dia o la persona presenta alguna immunodeficiència es pot fer una determinació d'IgG. Una IgG positiva permetrà retirar l'aïllament, ja que els estudis realitzats no han detectat risc de contagi en aquests casos.
- Als contactes estrets del cas positiu, se'ls ha de fer en el moment de confirmació del cas una PCR. Si és positiva passa a ser considerat un cas nou. Si és negativa hauran de fer quarantena igualment.

Al tractar-se d'un entorn vulnerable, la quarantena dels residents amb risc d'haver estat infectats (contactes estrets) dura 14 dies des de l'últim contacte amb el cas. Cal realitzar una PCR al final d'aquest període i si es negativa finalitza la quarantena. Si és positiva passen a ser considerats un cas.

El Pla s'haurà d'anar adaptant d'acord amb les resolucions, instruccions i criteris que es vagin acordant per part de les autoritats en relació amb la situació epidemiològica territorial.

10. Cribratge dels professionals

L'EPG és un indicador del risc de rebrot del virus. L'actualització constant de les dades de l'indicador, juntament amb la quantificació del nombre de casos detectats als serveis habitatges i residències (o altres dispositius) en el mateix període, ens permet adequar l'ús d'aquest indicador d'una forma més ajustada a la situació epidemiològica del moment.

Els professionals que treballen en un servei habitatge o residència són un element cabdal de l'atenció als/les residents/es, ja que interaccionen de forma constant amb ells/es. Donada l'actual situació de vacunació elevada entre els residents i els professionals que hi treballen, i que desconeixem encara el paper de transmissor que pot exercir un professionals encara que estigui correctament vacunat, des de Salut Pública es considera necessari mantenir la realització de test PCR periòdics a aquests professionals, com a mesura per minimitzar els risc d'entrada del virus a la residència.

La freqüència d'aquest cribratge queda establerta d'aquesta manera:

- Quan l'EPG de l'AGA (àrea de gestió assistencial) o municipi (ciutats grans) sigui inferior o igual a 300, cal **fer-los cada 30 dies**.
- Quan l'EPG de l'AGA sigui > a 300, cal **fer-los cada 15 dies**.
- També s'haurà de fer PCR als professionals que retornin d'absències iguals o superiors a 3 setmanes (vacances, permisos, incapacitat temporal per motiu diferent a COVID19) així com als professionals de nova incorporació.

Aquest conjunt de mesures es podran adaptar segons la situació i les característiques de cada residència, en funció de les indicacions de l'autoritat sanitària.

11. Bibliografia: fonts de les recomanacions

Documents de referència

Gestió de residus

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/gestio-residus.pdf

Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a les residències

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-actuacio-residencies.pdf

Neteja i desinfecció en residències geriàtriques

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/neteja-desinfeccio-residencies-geriatricues.pdf

Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en la fase de desconfinament. Indicadors de seguiment

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/procediment-actuacio-coronavirus.pdf

Sectorització de residències

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/procediment-sectoritzacio-residencies.pdf

Signes i símptomes d'alarma amb la infecció per coronavirus SARS-CoV-2.

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/signes-simptomes-alarma.pdf

Ventilació i sistemes de climatització

https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/ventilacio-sistemes-climatitzacio.pdf

Bibliografia

- DINCAT. Propostes i recomanacions per al procediment de desescalada dels serveis residencials i diürns.
- Comitè Català de Representants de Persones amb Discapacitat, COCARMÍ (2020). Propostes preliminars per al desconfinament de les persones amb discapacitat a Catalunya.
- Coordinadora de centres per a persones amb discapacitat intel·lectual de Catalunya (2020). Desconfinament en residències, CAE i llars d'atenció a persones amb discapacitat intel·lectual.
- Federació ECOM (2020). Propostes al procés de desescalada dels serveis residencials.
- Federació de la Paràlisi Cerebral i la Pluridiscapacitat de Catalunya (FEPCCAT) (2020). Propostes per a l'obertura de serveis d'atenció a les persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat.