

PLAN DE ACTUACIÓN EN CENTROS RESIDENCIALES FRENTE A LA PANDEMIA COVID-19

OBJETIVO.-

El Plan de actuación en centros residenciales de Extremadura tiene como objetivos principales:

- Disminuir el riesgo de contagio de infección por coronavirus en residentes y trabajadores
- Proporcionar una asistencia adecuada a las necesidades de los residentes

ACTUACIONES DE CARÁCTER GENERAL.-

- Asignar a cada Gerencia de salud la vigilancia y control de los centros residenciales que se encuentren en su zona de influencia
- Se elaborará un mapa de recursos alternativos por cada **Área de Salud** con el objetivo de identificar los centros y recursos que puedan acoger residentes
- Se fomentará la prevención de contagios en residencias con medidas de higiene y desinfección
- Disponer de recursos humanos y materiales suficientes para la atención adecuada de las necesidades de los residentes así como para aliviar la carga del personal
- Formación específica al personal de los centros sobre la transmisión de la enfermedad y las medidas de protección.

Unidad de Gestión de Control de Actividad Asistencial y Sistemas de Información del SEPAD

ACTUACIONES GENERALES

- Todas las residencias deberán contar como medida de prevención, la disponibilidad de zonas preparadas para posibles aislamientos que fueran necesarios realizar así como la organización necesaria para adaptarse a la posibilidad de casos positivos
- Disponer al menos un mínimo del 10 % de la capacidad del centro de camas libres ubicadas en habitaciones individuales o en zonas puedan ser independizadas con facilidad del resto
- Disponer de una relación actualizada de alojamientos alternativos para cada centro en el caso que fuera necesario con especial atención en aquellas residencias donde no sea posible realizar un aislamiento
- En caso de necesidad se procederá a convertir habitaciones en triples y a la utilización de otros espacios como gimnasio, salas de estar y terapia o unidad de día si la hubiere y la opción de cerrar espacios abiertos, con la finalidad de mantener zonas completas aisladas, etc.
- Dada la hetero-generalidad de las residencias, la entidad responsable de su gestión tiene la obligación de asegurar la presencia de recursos humanos que fueran necesarios para la atención adecuada de los residentes,
- Igualmente, en aquellos casos que el personal del centro de forma voluntaria desee realizar el confinamiento junto a los residentes, dicho confinamiento se podrá autorizar por la entidad responsable con la finalidad de disminuir el riesgo de propagación de la infección.

ACTUACIONES ESPECÍFICAS.-

Los aislamientos de residentes confirmados de infección por coronavirus y aquellos con sintomatología que pudiera ser compatible, si se determinará su permanencia en la residencia, se procederá al aislamiento de los residentes priorizando los siguientes tipos:

1. Aislamiento vertical
2. Aislamiento por sectorización de incendio
3. Aislamiento en habitación individualizada
4. Aislamiento por cohorte

Si como consecuencia de la ocupación de una residencia u otras causas no hubiera posibilidad de destinar ninguna zona a aislamiento de casos positivos o residentes que presenten síntomas, se procederá al traslado de los residentes asintomáticos que ocupen la zona que más se pueda adaptar al aislamiento, se trasladaran a otros recursos con disponibilidad de camas.

Unidad de Gestión de Control de Actividad Asistencial y Sistemas de Información del SEPAD

Residencias sin casos diagnosticados ni sintomáticos.-

- Extremar la limpieza y la higiene y mantener la máxima distancia entre los usuarios y entre los trabajadores
- Asignar el mismo personal de atención directa siempre a los mismos residentes estableciendo las rotaciones que sean necesarias
- Cancelación de permisos y vacaciones previstas
- Comunicar a las correspondientes Gerencias las necesidades que se vayan detectando de personal

Residencias con casos diagnosticados o sintomáticos.-

- Se determinará para cada centro con casos diagnosticados y/o sospechosos, el número máximo de residentes que se pueden mantener en asilamiento en el centro.
- Sectorizar los residentes con COVID-19, utilizando el orden de preferencia de aislamiento indicado en las actuaciones específicas.
- Las zonas de aislamiento siempre deben ser atendidas por el mismo personal no pudiendo proceder a la rotación del personal entre las zonas de aislamiento y la de residentes asintomáticos
- Se procederá a la limpieza y desinfección intensiva de la residencia
- Se intensificará atención sanitaria de los centros por personal de enfermería, el médico de la residencia si lo hubiera, y el médico de Atención Primaria
- El personal que atiende a los casos en aislamiento no se destinara en ningún momento a la atención en otras zonas que no se encuentren en aislamiento
- Se intentará mantener como mínimo un metro de separación entre residentes en todo momento.
- En todo caso, se separará convenientemente los casos positivos y sospechosos con síntomas del resto de residentes.
- Los residentes con síntomas respiratorios sospechosos de coronavirus, o ya diagnosticados no deberán compartir espacios con otros residentes, estos realizarán las comidas en su habitación, evitando salir de las mismas

Residencias sin posibilidades de realizar aislamientos.- En este caso se valorará la situación en la Comisión COVID19 creada en Consejería y que diariamente se reúne. No obstante, en caso necesario:

- Se priorizará trasladar los negativos sobre los positivos.
- Se adoptarán las medidas de control y vigilancia al resto de personal y residentes del centro así como a la desinfección intensiva del centro, quedando bajo la vigilancia y seguimiento del Área de Salud

Unidad de Gestión de Control de Actividad Asistencial y Sistemas de Información del SEPAD

RECURSOS HUMANOS.-

Se garantizará que las residencias donde se produzcan aislamientos consecuencia de la infección por coronavirus contarán con personal adecuado para atender a los residentes. El objetivo será proporcionar una asistencia adecuada a las necesidades de cada residente con COVID-19 y al resto de los residentes del centro.

Se atenderán los siguientes criterios:

- En los centros que se detecte un positivo o con síntomas, el trabajador que lo estuviera atendiendo, siempre que esté asintomático, se destinará a la atención de todos los residentes positivos.
- En estos casos, se procederá a la contratación de nuevo personal para la atención de los residentes asintomáticos.
- Se debe establecer en cada centro las modificaciones necesarias de las planillas donde se defina el reparto de cargas de trabajo, los responsables en cada caso y el horario y jornadas de presencia
- El personal de atención directa que se asigne al cuidado de los casos positivos o residentes en aislamiento deberá ser siempre el mismo y tener asignados siempre al mismo grupo de residentes. Entre este personal se incluyen: auxiliares de enfermería, enfermeras y camareros limpiadores
- Se establecerá entre este personal dos grupos homogéneos que se relevaran en el cuidado de las personas en aislamiento, realizando rotaciones periódicas para asegurar que siempre son las mismas personas quien atienden a los mismos residentes. Por ejemplo, rotaciones cada 15 días. Estableciendo turnos de mañana tarde y noche con el horario por turno habitual en estos centros para el primer grupo y a los 15 días entra el segundo grupo, el grupo saliente permanecerá en casa y volverá a los 15 días si no presentara síntomas.
- Se deben reforzar los turnos de tarde y noche así como los fines de semana
- Se debe prever la posibilidad de bajas laborales del personal que atiende los casos en aislamiento por lo que desde las Gerencias Territoriales y en su caso, el Área de Salud se dispondrá la sustitución urgente de dicho personal a fin de mantener todos los días las ratios establecidas
- El personal que se destine a una planta o ala de la residencia en aislamiento no deberá ir en ningún caso a otras zonas no restringidas de la residencia, extremando al máximo las medidas de prevención de transmisión
- Todos los trabajadores de la residencia que se encuentren en activo deben estar localizados y disponibles para atender los requerimientos que se realicen desde la dirección

Ratios de personal.- En los centros con casos positivos diagnosticados o en aislamiento por sintomatología compatible con infección por coronavirus, se priorizará la adecuación de la plantilla, de enfermería, auxiliar de enfermería y personal de limpieza. La atención médica se realizará desde el Área de Salud correspondientes siempre que el centro no disponga de médico propio.

Unidad de Gestión de Control de Actividad Asistencial y Sistemas de Información del SEPAD

- **Enfermera:** Debe haber como mínimo una enfermera por cada turno en todos los centros con casos positivos en aislamiento, se reforzará cada 3-4 residentes en estado crítico. Este personal no atenderá a otros residentes que no estén en aislamiento
- **Auxiliares de Enfermería:** Debe haber una auxiliar de enfermería por cada 4 camas en aislamiento, reforzando el turno cada 10-12 para la organización y limpieza de material y apoyo en horario de comidas. Es necesario contemplar la misma cantidad para los relevos necesarios
- **Otro personal:** La dirección del centro determinará la necesidad de incremento de plantilla en las categorías de camarero limpiador atendiendo la indicación de destinar a los mismos trabajadores la atención de los mismos residentes en aislamiento

Otras cuestiones.-

- Solo en los casos que la situación clínica o el desbordamiento de la residencia así lo aconseje, el Servicio Extremeño de Salud nombrará una dirección de la residencia y se intensificará por el SES y el SEPAD la presencia del personal que fuera necesario
- Desde las Gerencias Territoriales, y en su caso, desde el Área de Salud se dotará suficientemente a los centros con casos en aislamiento de todas las medidas de protección y desinfección que sean necesarias en cada momento.
- Como norma general, en aquellos centros donde existan casos positivos, si fuera necesario, se intentará el traslado de los residentes que hayan tenido resultados negativos de infección por coronavirus hacia otros recursos, y en especial en aquellos centros con dificultad para proceder a los aislamientos por plantas o zonas
- El centro establecerá el canal de información interna sobre incidencias en la atención de las personas en aislamiento
- Se informará periódicamente a los familiares desde las direcciones de los centros sobre la situación de los residentes y medidas adoptadas
- Las direcciones de los centros realizarán registros diarios de consumo de EPIs a fin de ajustar y planificar las necesidades en todo momento.
- Los traslados que sean necesarios realizar a otros centros de aquellos casos positivos, se realizarán por las autoridades sanitarias sin intervención del personal propio de la residencia. Para los traslados de residentes confirmados como negativos podrán ir acompañados por personal de la residencia y en caso de no ser necesaria su actividad en la residencia, se incorporarán al nuevo destino como personal de apoyo si esto fuera posible y necesario.
- Las direcciones de los centros deberán establecer en todos los casos un procedimiento que permita la comunicación con los residentes de los familiares que así lo soliciten, bien de forma telemática o telefónica estableciendo los mecanismos de seguridad que fueran necesarios y los días y horarios en que se podrá establecer la comunicación