

Mesures de prevenció i control del COVID-19.



Sessió de formació de formadors per als responsables higiènic sanitaris de residències de gent gran.

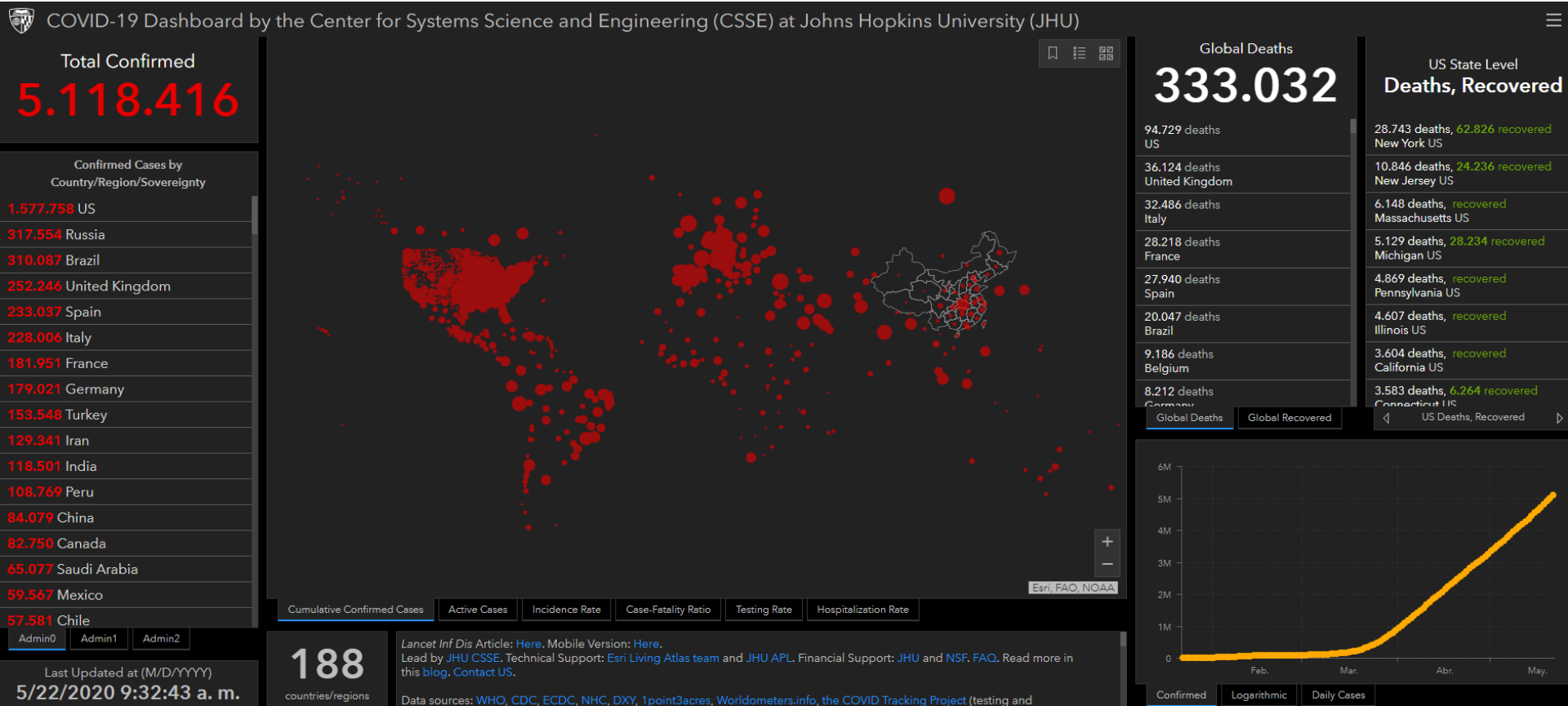
Maig 2020
www.aspb.cat
[@salutpublicabcn](https://twitter.com/salutpublicabcn)

Índex

- Presentació i Objectiu de la formació
- Impacte de la pandèmia
- Que és la COVID-19? Quins símptomes dona? Com es transmet?
- Mesures de protecció personal
 - Higiene de mans
 - Mascaretes i guants
 - Utilització dels equips de protecció (EPI)
- Aïllament i sectorització dels centres
- Desinfecció i neteja
- Gestió de residus

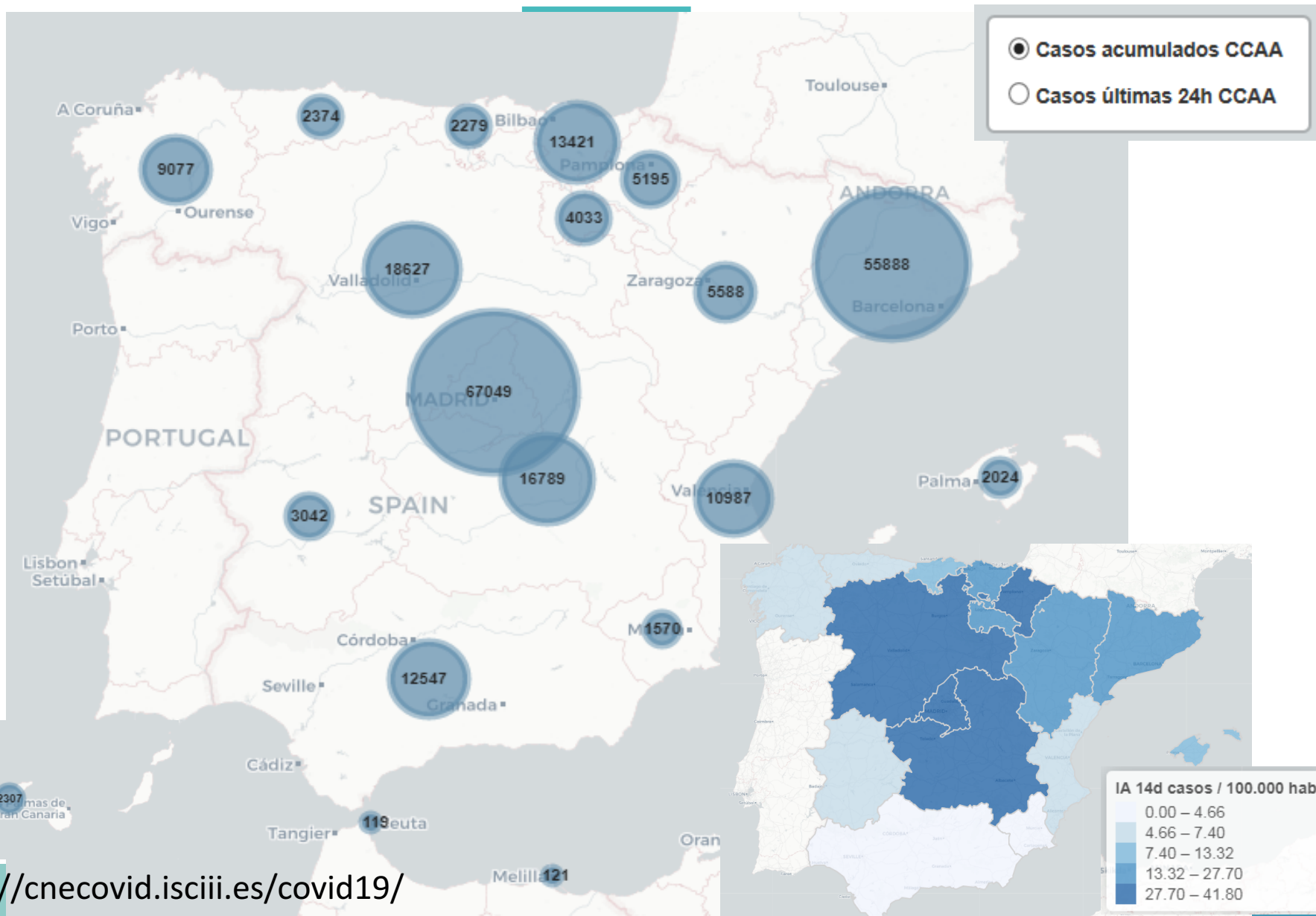
IMPACTE DE LA PANDEMIA

Impacte de la pandèmia

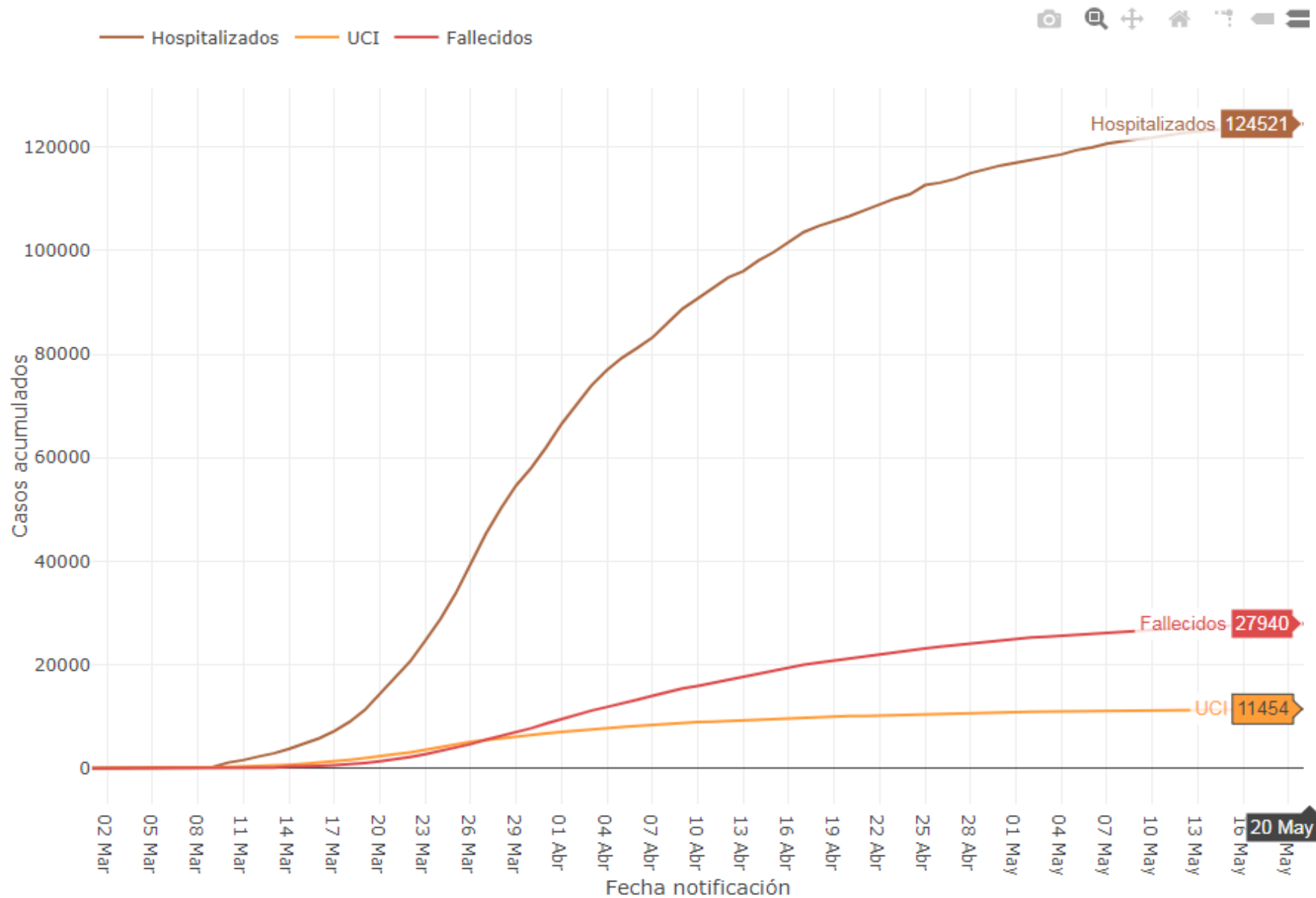


<https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6/>

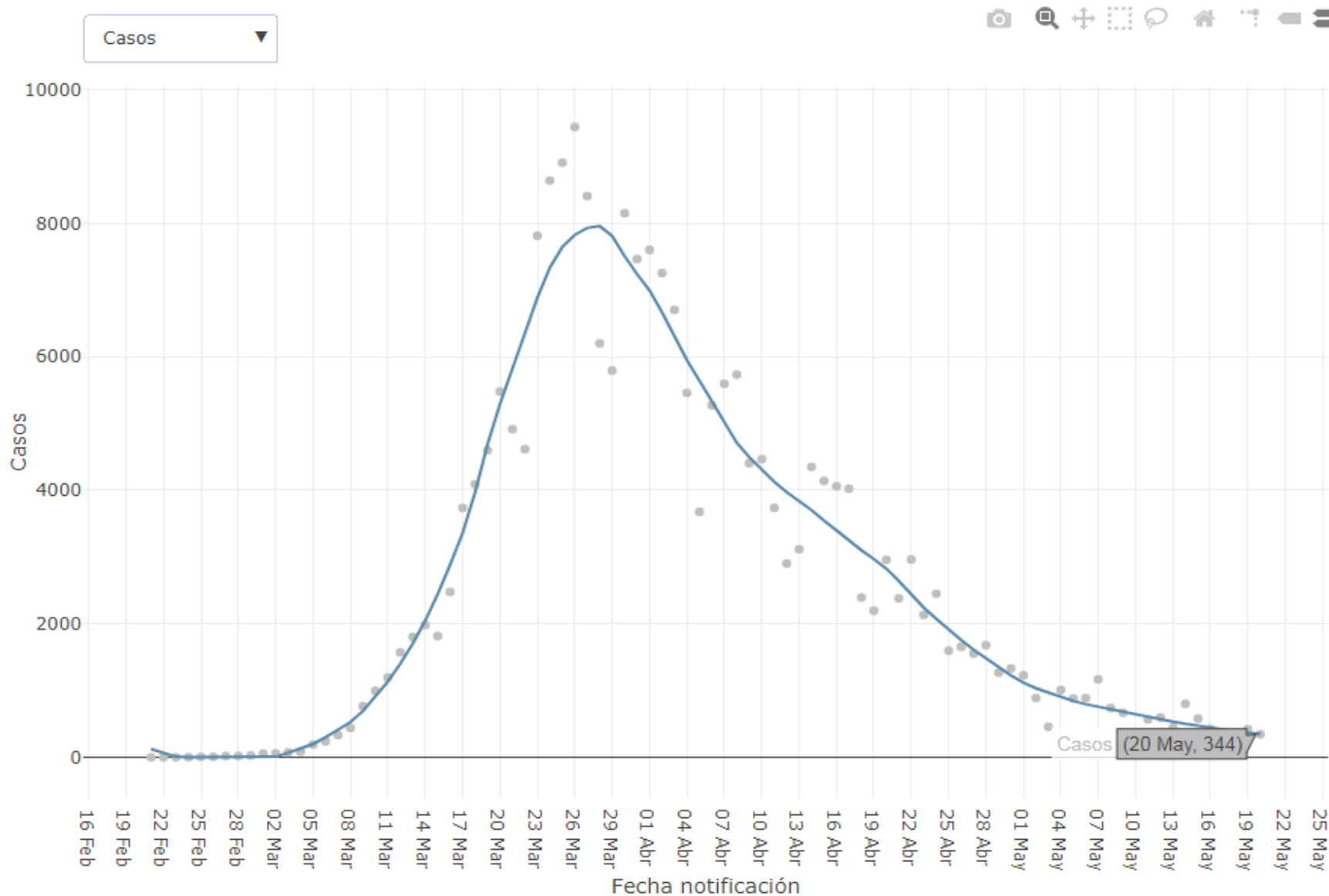
Impacte de la pandèmia a Espanya (17/5/20)



Casos acumulados según nivel de gravedad (datos agregados Min. Sanidad)

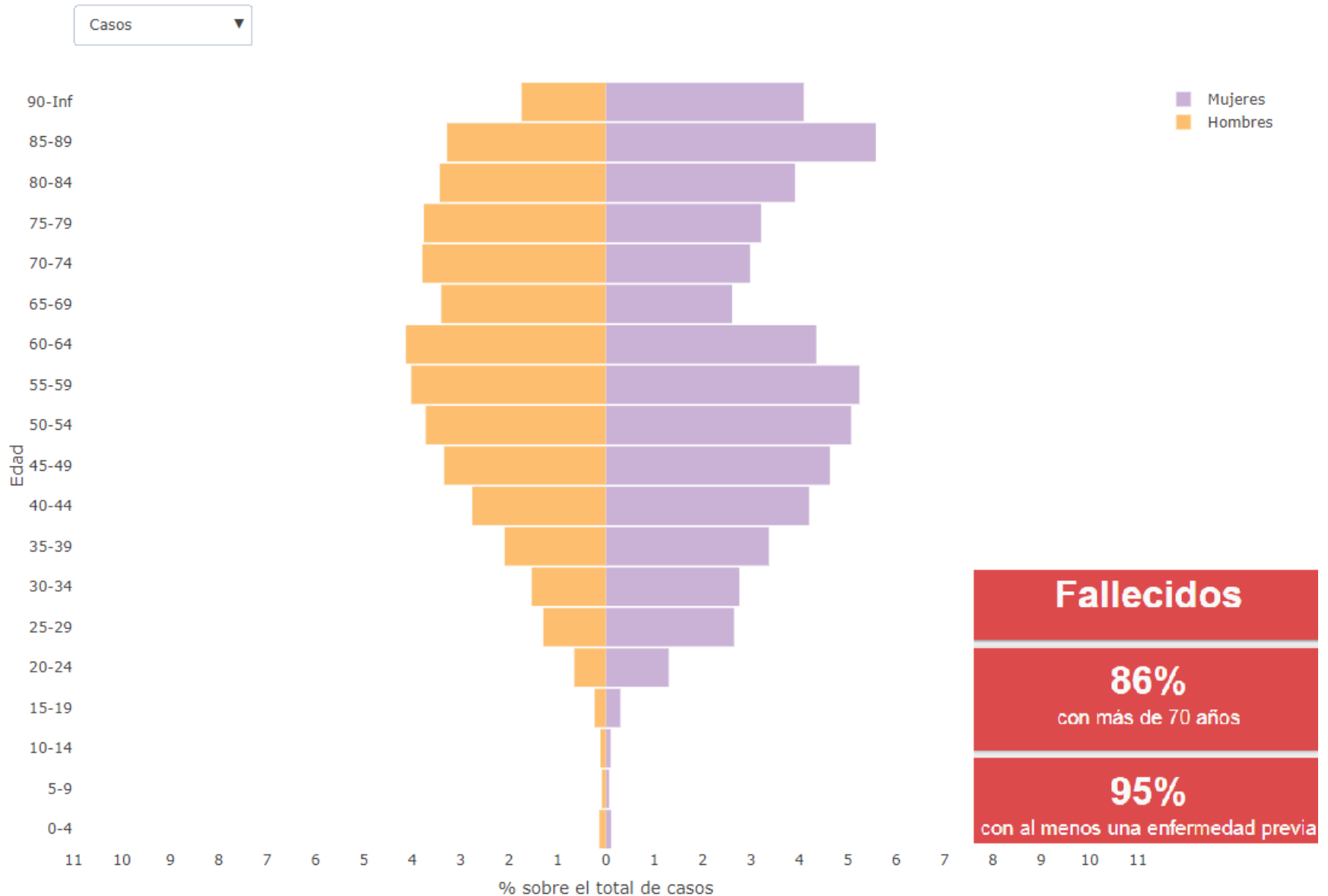


Evolución diaria según nivel de gravedad (datos agregados Min. Sanidad)



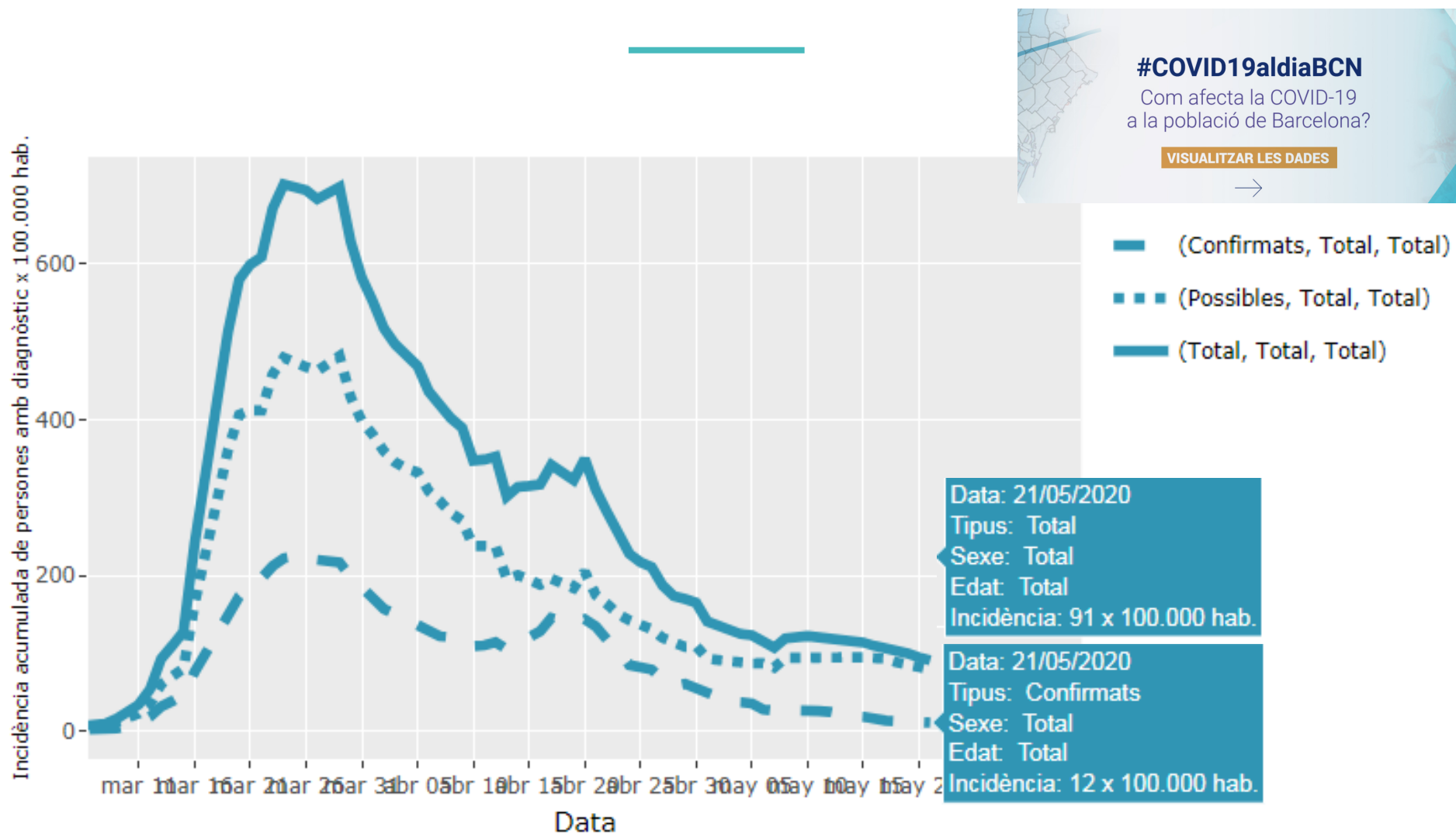
Punto: casos diarios; línea: tendencia estimada con regresión local (loess) con $\alpha=0.3$ (parámetro de suavizado) y $\lambda=2$ (grado polinomio local). Se excluyen los datos de hospitalizados y UCI del día 26 de abril por incluir un cambio en el criterio de notificación.

Distribución de casos por sexo y edad según gravedad



Distribución del porcentaje de casos, hospitalizados, UCI y fallecidos por sexo y edad. Estimaciones obtenidas a partir de datos individualizados RENAVE).

Evolució de la incidència acumulada de COVID-19 a Barcelona



Font: Sistemes d'Informació dels Serveis d'Atenció Primària (SISAP), Direcció Assistencial, Institut Català de la Salut (ICS)

Distribució de COVID-19 per grups d'edat a Catalunya

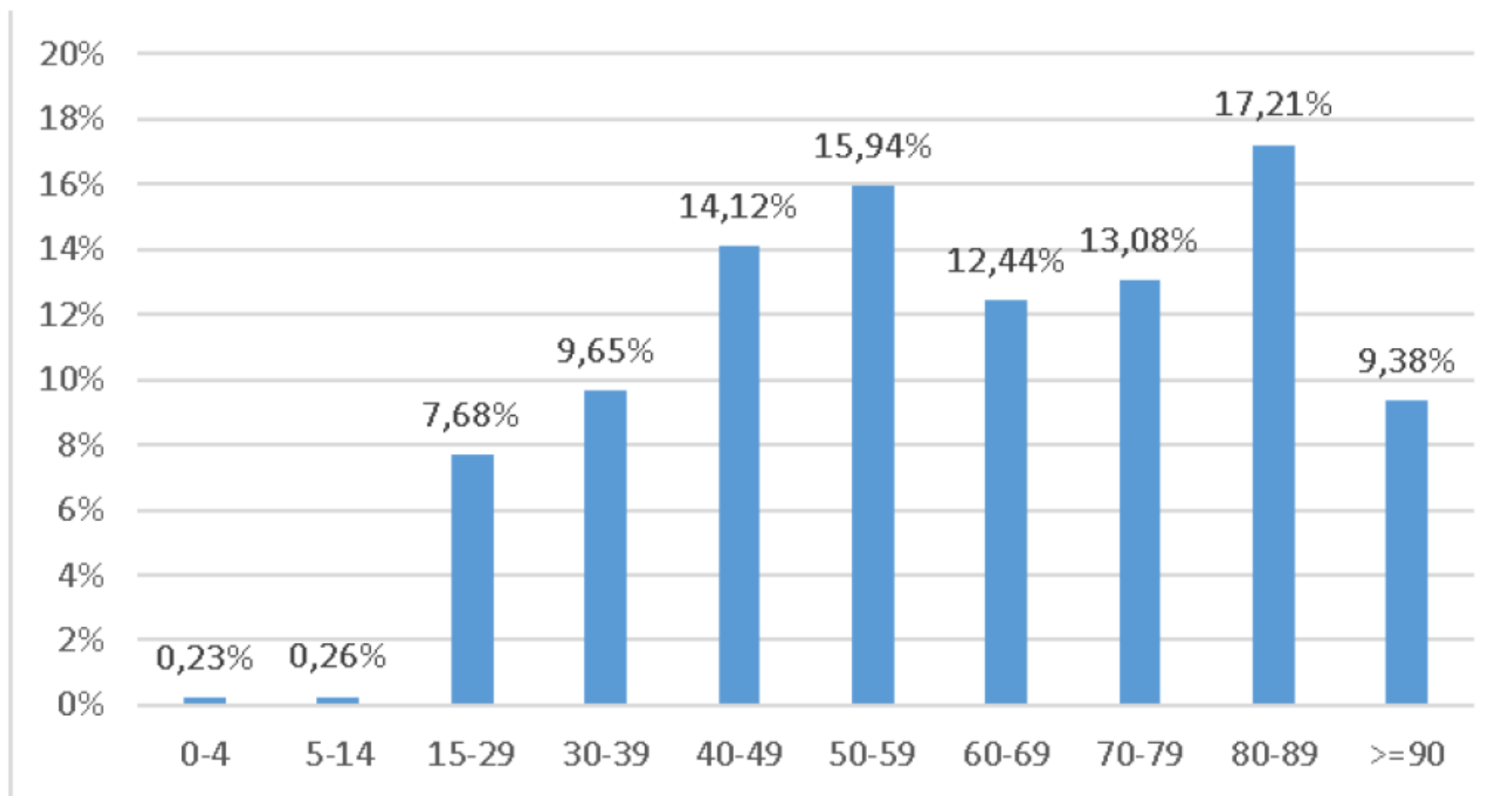
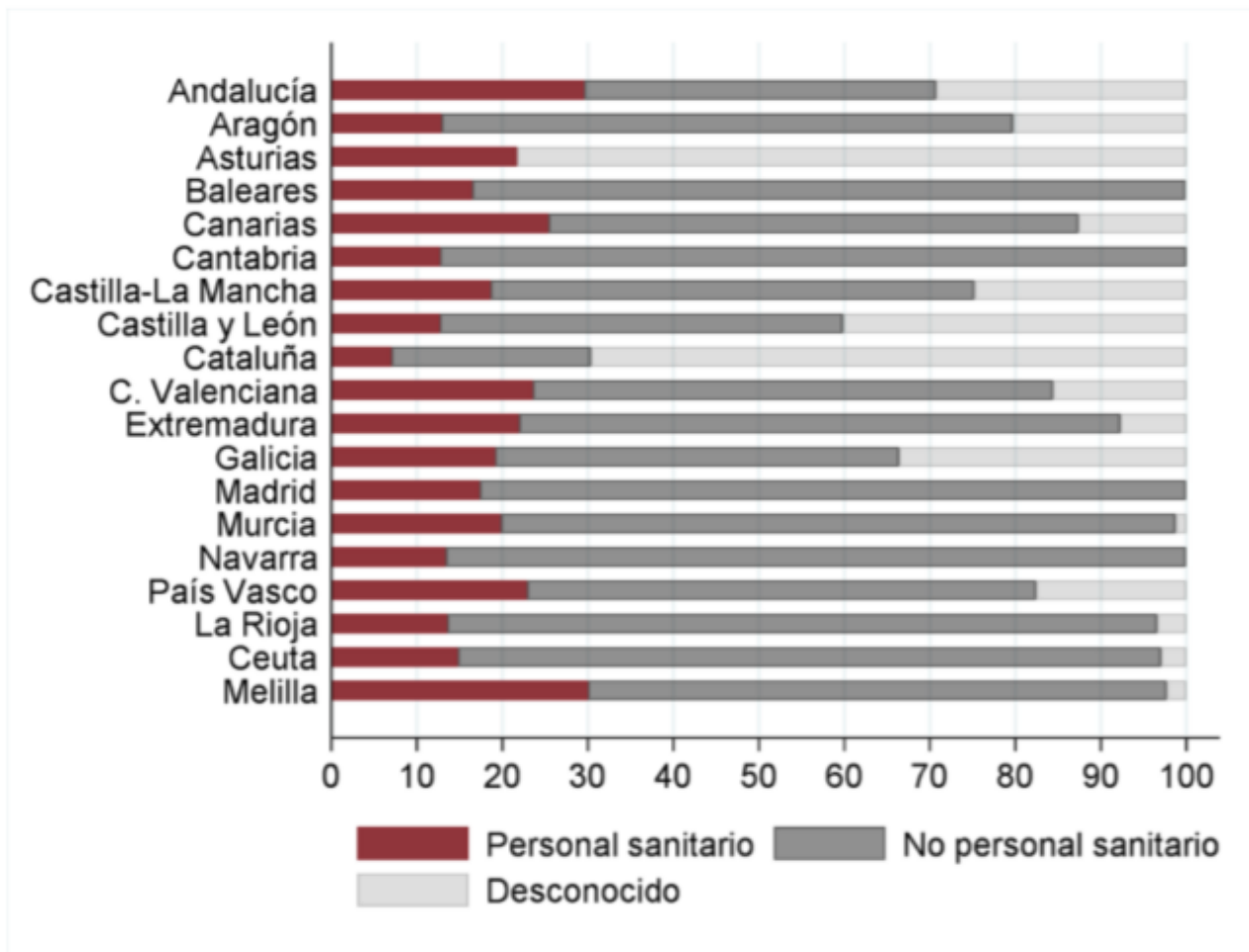


Figura 7. Distribució proporcional per grups d'edat dels casos de la COVID-19 a Catalunya.

Font i elaboració: Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC)

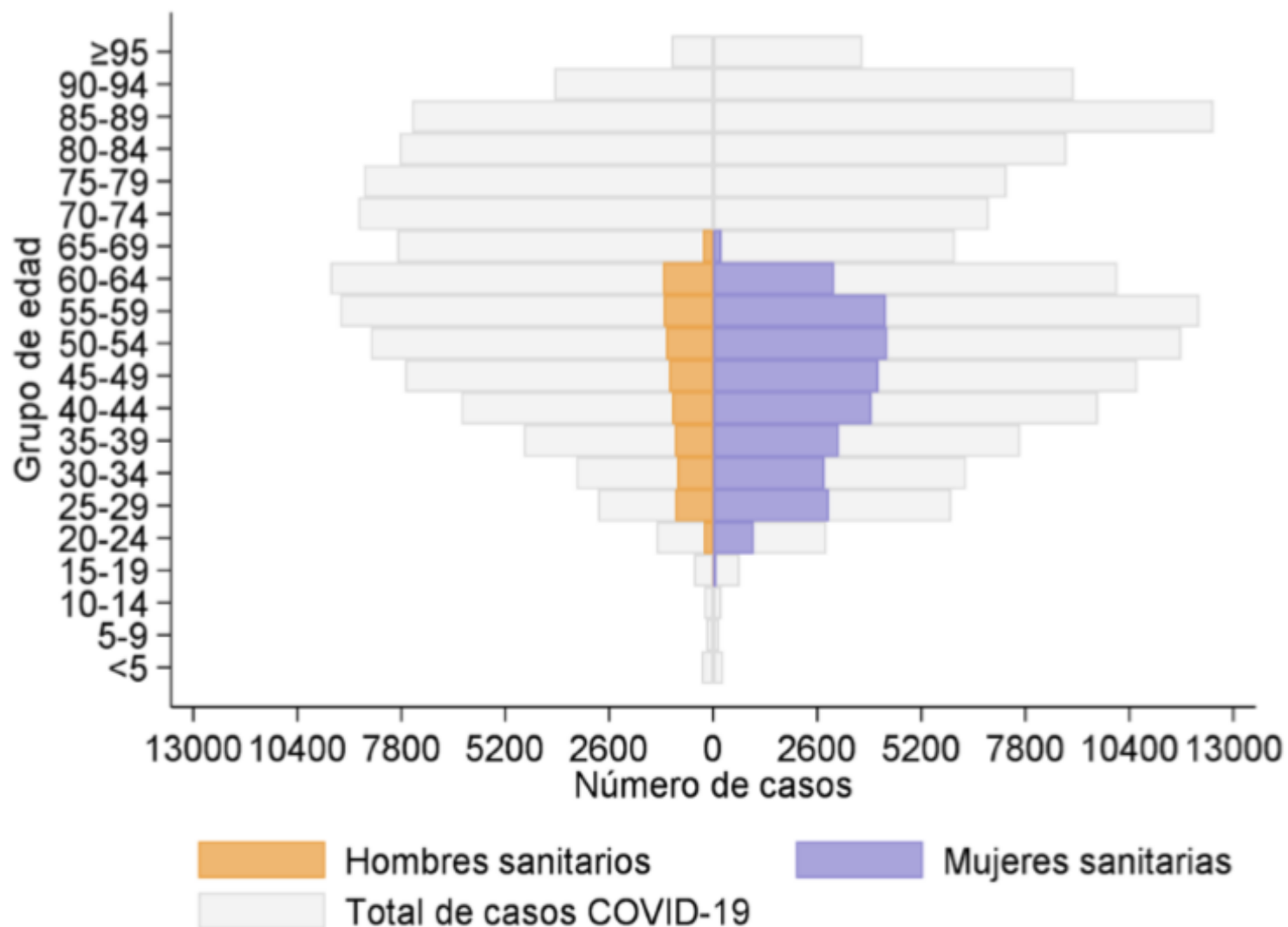
Figura 2. Porcentaje de casos de COVID-19 notificados a la RENAVE que corresponden a personal sanitario*, según CCAA de notificación.



*La definición de "Profesionales Sanitarios" es heterogénea entre las CCAA, pudiendo referirse a personal sanitario en Hospitales y Centros de salud, o bien incluir también los trabajadores en centros socio sanitarios.

Informe sobre la situación de COVID-19 en personal sanitario en España a 14 de mayo de 2020. Equipo COVID-19. RENAVE. CNE. CNM (ISCIII)

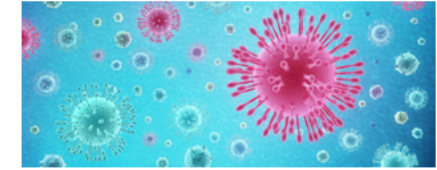
Figura 3. Distribución por edad y sexo. Casos COVID-19 en personal sanitario notificados a la RENAVE y casos totales



Fuente: CNE. ISCIII. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Datos actualizados a 14-05-2020.

QUE ÉS LA COVID-19, SÍMPTOMES I TRANSMISSIÓ

Qué és la COVID-19?



Infecció per Coronavirus

● Període d' Incubació

- 5,2 dies de mitjana, rang des de 2-12
- Fins a 14 dies, segons altres betacoronavirus (MERS-CoV; SARS-CoV).
- 27/01: es decriu transmissió prèvia a l'aparició de símptomes

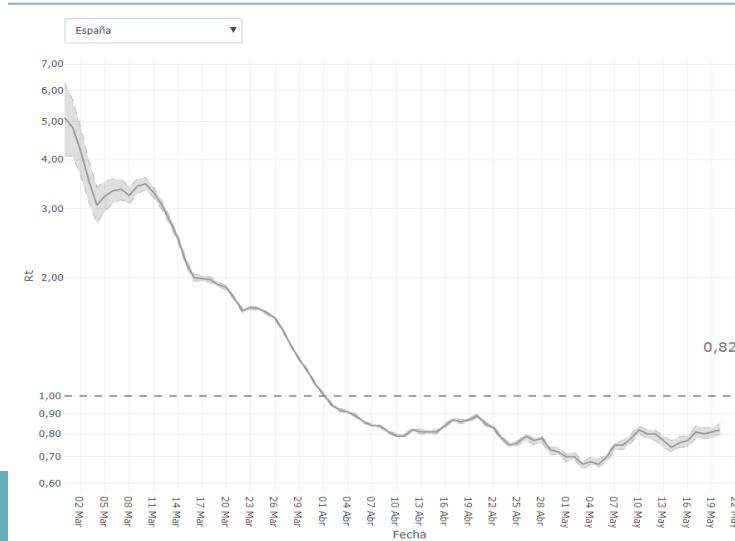
● Vies de transmissió

- Transmissió persona-persona per contacte directe amb secrecions infectades i a través de gotes espiratòries de 5 micres.
- La transmissió per femta o orina no està clara.

● Transmissibilitat

- La OMS informa d'un nombre bàsic de reproducció (R_0) : 2,68 (95% IC 2,47-2,86) similar al SARS (R_0 -2-3) i superior als MERS – CoV (R_0 -0.7).
- De forma similar a SARS i MERS, se sospita una baixa transmissió entre els professionals sanitaris que prenen les mesures correctes de prevenció.

Número reproductivo básico instantáneo (R_t)



SIMPTOMATOLOGIA SUGGESTIVA DE COVID-19

Síntomes més freqüents: quadre d'IRA sobtada

- Tos seca
- Febre (amb o sense calfreds)
- Dispnea
- Dolor toràcic (pleurític o altres)
- Astènia i miàlgies

Altres símptomes a valorar en el context clínic

- Odinofàgia
- Cefalea
- Congestió nasal
- Diarrea
- Nàusees o vòmits
- Anòsmia o agèusia
- Alteracions cutànies
- Altres

EXPLORACIÓ FÍSICA

SatO₂ , T^a , Freqüència Cardíaca , Freqüència Respiratòria i Tensió arterial

Davant de simptomatologia suggestiva, fer PCR quan abans millor, preferentment a les primeres 24 hores

Altres clíniques inespecífiques valorar segons criteri clínic si fer PCR o deixar en aïllament i actuar segons evolució

Criteris de gravetat

Síntomes

Dispnea, hemoptisis, dolor en punta de costat

Vòmits incoercibles, diarrea amb deshidratació

Confusió, letàrgia

Febre alta que no disminueix amb antitèrmics

Signes

Freqüència cardíaca > 125bpm

Freqüència respiratòria > 30 rpm

Saturació d'O₂ < 93%

Hipotensió: PAS<90 o PAD<60

Consideracions generals en casos de COVID-19 en centres residencials

- **Que fem davant d'un cas?**
 - Actuació sempre **sota sospita**
 - **Aïllament immediat** de la persona que presenti símptomes suggestius (o cas confirmat).
 - **Restar a l'habitació:** ventilada i amb bany propi.
 - **Restringir les sortides a zones comunes**
 - Mantenir **porta sempre tancada**
 - **Utensilis de neteja** sempre **exclusius**.
- **Valoració sanitària:**
 - Orientació **diagnòstica i proves** (PCR)
 - Identificació i **aïllament dels contactes**

Confinar i aïllar a la persona que presenti un **contagi positiu confirmat o probable** i també a aquelles persones que presentin **símptomes respiratoris aguts**.

La **persona atesa s'haurà de quedar a l'habitació**. Preferiblement a una habitació **molt ventilada i amb bany propi**.

Restringir les sortides de la persona a les zones comunes (només en cas excepcional en el que necessiti sortir, serà sempre amb l'ús de mascareta i guants).

Mantenir la porta de l'habitació sempre tancada.

Els utensilis de neteja han de ser d'ús exclusiu.

És necessari posar **cartells informatius a la porta de l'habitació** en els que es descrigui el tipus de precaució necessària i els EPIs que es requereixen abans d'entrar.

Síntomes d'alerta

✓ Qui ha de participar en la detecció de símptomes d'alerta?

. Tot el personal del centre.

✓ Què fer si es detecta alguna persona amb símptomes d'alerta?

. Personal no assistencial: avisar a una persona referent.

. Personal auxiliar: seguir es recomanacions. Document: Signes i símptomes d'alarma COVID-19 en persones grans a residències. <https://bit.ly/2Wr2uvR>

. Personal referent: seguir el Procediment d'actuació davant una persona amb infecció per COVID-19-

Residències. <https://bit.ly/3djDk80>

/Salut

Generalitat de Catalunya

CHECK LIST

1. Valoració "in situ" de les condicions i la gestió de les mesures de prevenció i control de la infecció a la residència¹. Aquesta valoració inclou: estat dels residents, neteja², gestió de residus³, estat dels professionals, allotjament i coneixement i ús de les mesures i els equips de protecció. D'aquesta valoració es poden identificar 4 situacions:
 - 1.1. Residències sense casos COVID (confirmats o sospitosos) i mesures adients de prevenció i control de la infecció. Fer seguiment pràctic periòdic.
 - 1.2. Residències sense casos COVID (confirmats o sospitosos) i mesures no adients de prevenció i control de la infecció. Deficiències en neteja, gestió de residus i/o mesures previstes d'allament, assessorar i contactar amb Salut Pública. Deficiències en les mesures de protecció a residents i professionals, donar suport formatiu als professionals per a l'ús dels EPI. Visita de seguiment i control telefònic pràctic per veure l'adherència a les mesures aplicades.
 - 1.3. Residències COVID+ (amb casos confirmats i/o sospitosos) i mesures adients de prevenció i control de la infecció. Identificació de casos (realització de PCR segons protocol vigent), sectorització de residents i professionals, donar suport assistencial per garantir la correcta atenció. Seguiment presencial diari segons coordinat amb equip assistencial residencial propi.
 - 1.4. Residències COVID+ (amb casos confirmats i/o sospitosos) i organització no adequada. Identificació de casos (realització de PCR segons protocol vigent). Valoració conjunta amb Salut Pública i Xarxa de Vigilància Epidemiològica. Elaborar proposta de mesures, comunicació a la Regió Sanitària, seguiment presencial diari de l'aplicació de les mesures.
 - 1.5. Garantir l'atenció 7/24 a qualsevol situació.
2. Valoració actual del resident:
 - 2.1. Revisió d'antecedents patològics, clínics o d'interès.
 - 2.1.1. Detecció proactiva de persona en situació de cronicitat complexa (PCC) i/o malaltia crònica avançada (MACA).
 - 2.2. Revisió Pla de medicació.
 - 2.3. Valoració funcional de la persona (Barthel). Valoració geriàtrica integral per detectar síndromes geriàtrics: UPP (Brenden), disfàgia (EAT-10), incontinència, restreynement (Bristol), deliri (CAM), deteriorament cognitiu (Pfeiffer si no té diagnòstic de demència, Lobo i GDS si té demència) i valoració nutricional (MNA short form).
 - 2.4. Pla d'intervenció individualitzat i compartit (PIIC).
3. En cas de persona en situació de cronicitat complexa (PCC) i/o malaltia crònica avançada (MACA):
 - 3.1. Identificació de persona amb necessitats complexes d'atenció (PCC) o de situació de malaltia crònica avançada mitjançant instrument NECHAL.
 - 3.2. En les persones identificades com a MACA, comprovar l'existència de voluntats anticipades (DVA) i si està establerta la planificació de decisions anticipades (PDA).
 - 3.3. Avaluació de l'esforç terapèutic en relació amb els objectius de vida de la persona (màxima supervivència, màxima funcionalitat o abordatge simptomàtic).

Referències:
1. <https://xarxaepi.gencat.cat/web/contenidors/2020/coronavirus-2019-nCoV/material-divulgatiu/que-actua-residencies.pdf>
2. <https://xarxaepi.gencat.cat/web/contenidors/2020/coronavirus-2019-nCoV/material-divulgatiu/que-actua-residencies.pdf>
3. <https://xarxaepi.gencat.cat/web/contenidors/2020/coronavirus-2019-nCoV/material-divulgatiu/que-actua-residencies.pdf>

Informació per a professionals

7 de maig de 2020

Signes i símptomes d'alarma COVID-19 en persones grans que viuen a residències

Document de recomanacions per a auxiliars de geriatria¹

Signes típics de la COVID-19			Signes atípics de la COVID-19 (més habituals en persones grans)						
Febre	Tos	Ofec	Debitat	Caigudes	Vòmits i diàrees	Pèrdua de gana	Desorientació	Somnolència	Lesions cutànies
 /Mirar temperatura (T) dos cops al dia /Garantir la presa d'antitèrmics /Aplicar mesures físiques si cal	 /Posar mascareta a la persona si és possible /Incorporar el capçal del llit >45° /Nivellar risc aspiració/ ennuagament en el moment de donar de menjar	 /Valorar aparició de clausos (mucoses i/o punts de dita blavosos) /Mirar la freqüència respiratòria (FR) i la saturació d'oxigen (satO2) - en cas de portar O2, garantir-ne el bon funcionament - /Incorporar el capçal del llit >45°	 /Repòs en fase inicial /Si milloria, mobilització progressiva	 /Valorar estat i conseqüències /Mirar constants -tensió arterial (TA), freqüència cardíaca (FC), T i satO2-	 /En cas de vòmit, posar de costat /Adaptar dieta tenint en compte les seves preferències /Prioritzar ingesta líquida (amb espessants o gelatines en cas de disfàgia) /Mantenir pell neta i seca	 /Adaptar dieta /Augmentar ingesta líquida /En cas de disfàgia, utilitzar gelatines en cas de disfàgia	 /Vigilar que no prenguin mal /Acompanyar	 /Enllitar /Mirar constants TA, FC, T i satO2 /Vigilar situacions risc: durant menjar, mobilització	 /En cas d'aparició d'alteracions dermatològiques a qualsevol part del cos (rups urticaria, vesícules,...)
Si febrat <38° ja coneguda Si totes ja conegudes Si totes de nova aparició o canvi de les seves característiques Si febrat >38° NO coneguda	Si totes ja conegudes Si totes de nova aparició o canvi de les seves característiques Si febrat >38° NO coneguda	Percepció d'ofec, amb satO2 >90% i/o FR <20 SatO2 <90% i/o FR >20 i/o aparició de clausos Si febrat >38° NO coneguda	Si <1 dia d'evolució Si >1 dia d'evolució	Si NO hi ha conseqüències aparents Si hi ha conseqüències o alteració significativa de les constants ² Si importants i/o contingut sanguini	Si ja conegudes i lleus Si NO conegudes i lleus Si importants i/o contingut sanguini	Si <1 dia d'evolució Si >1 dia d'evolució	Si ja coneguda i lleu Si NO coneguda i lleu Si agilitat important	Si ja habitual i lleu Si NO habitual i lleu Si important i/o atenció significativa de les constants ²	Si ja habitual i lleu Si NO habitual i lleu Si important i/o atenció significativa de les constants ²

¹ Activitat expectant
² A comentar amb infermeria durant el torn
³ Avalor de forma immediata

⁴ Aquestes recomanacions no exclouen l'aplicació dels protocols habituals d'atenció i cures en aquestes situacions.
⁵ satO2 <90% i/o FR >20 i/o TA >160/120 o <94 i/o FC <50 o >120 x

⁶ Pensar a registrar l'aparició d'aquests signes o símptomes al sistema d'informació de la residència.

+B

Generalitat de Catalunya

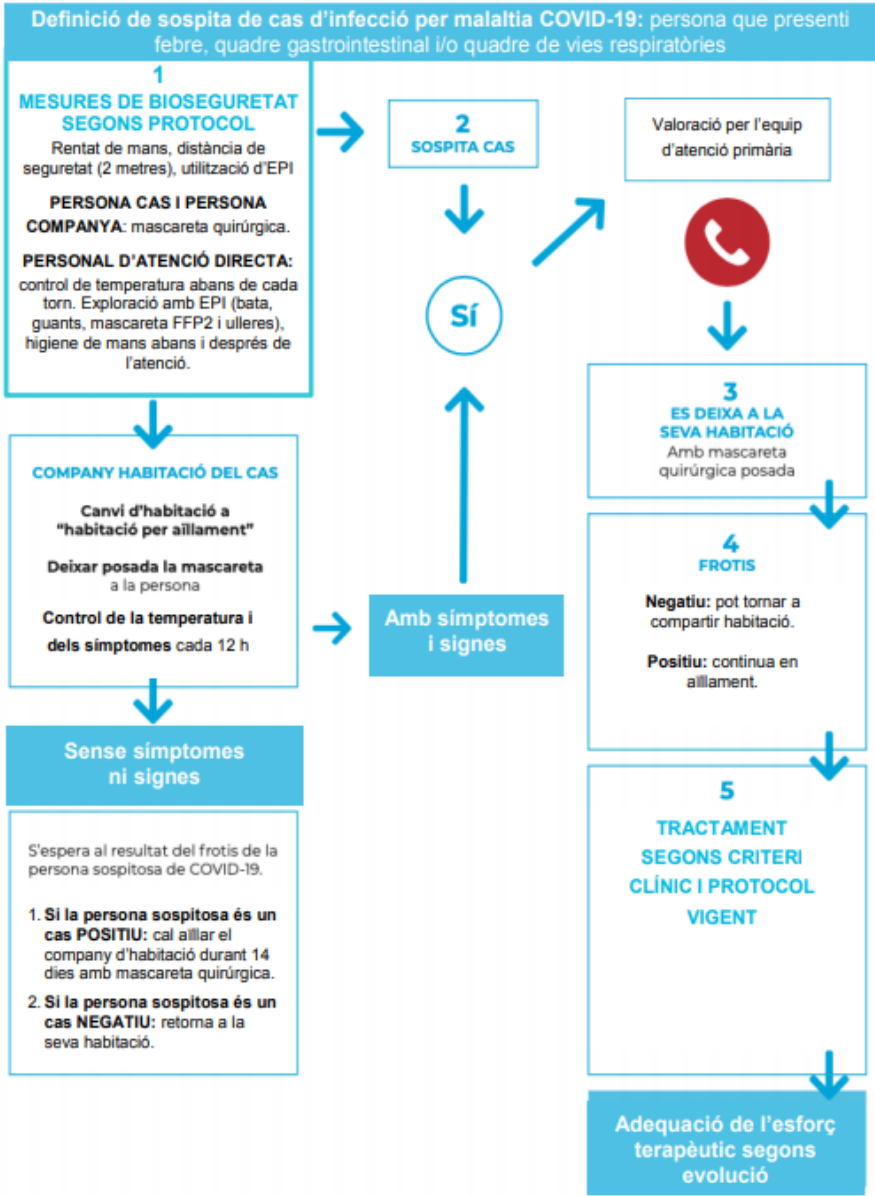
/Salut

Signes i símptomes d'alarma COVID-19 en persones grans que viuen a residències

Document de recomanacions per a auxiliars de geriatria¹

Signes típics de la COVID-19			Signes atípics de la COVID-19 (més habituals en persones grans)									
Mesures bàsiques												
Quan avisar?												
												
			Febre	Tos	Ofec	Debilitat	Caigudes	Vòmits i diarrees	Pèrdua de gana	Desorientació	Somnolència	Lesions cutànies
			 /Mirar temperatura (T°) dos cops al dia  /Garantir la presa d' antitèrmics  /Aplicar mesures físiques si cal	 /Posar mascareta a la persona si és possible  /Incorporar el capçal del llit >45°  /Vigilar risc aspiració/ennuegament en el moment de donar de menjar	 /Valorar aparició de cianosi (mucoses i/o punta de dits blavosos)  /Mirar la frequència respiratòria (FR) i la saturació d'oxigen (satO ₂) - en cas de portar O ₂ , garantir-ne el bon funcionament-  /Incorporar el capçal del llit >45°	 /Repòs en fase inicial  /Si milloria, mobilització progressiva	 /Confortar  /Valorar estat i conseqüències  /Mirar constants -tensió arterial (TA), freqüència cardíaca (FC), T° i satO ₂ -	 /En cas de vòmit , posar de costat  /Adaptar dieta tenint en compte les seves preferències  /Prioritzar ingesta líquids (amb espessants o gelatines en cas de disfàgia)  /Mantenir pell íntegra i seca	 /Adaptar dieta  /Augmentar ingesta líquids  /En cas de disfàgia , utilitzar espessants o gelatines	 /Vigilar que no prenguin mal  /Acompanyar  /No portar la contrària	 /Enllitar  /Mirar constants : TA, FC, T° i satO ₂  /Vigilar situacions risc : durant menjar, mobilització	 /En cas d'aparició d'alteracions dermatològiques a qualsevol part del cos (tipus urticària, vesícules,...)  
			 Actitud expectant	 A comentar amb infermera durant el torn	 Avisar de forma immediata	¹ Aquestes recomanacions no eximeixen l'aplicació dels protocols habituals d'atenció i cures en aquestes situacions. ² satO ₂ <90% i/o FR >20 i/o TA >190/120 o < 9/6 i/o FC <50 o >120 x'.						
			 Pensar a registrar l'aparició d'aquests signes o símptomes al sistema d'informació de la residència									

Procediment d'actuació davant una persona amb infecció per COVID-19 – Residències



1. Valoració "in situ" de les condicions i la gestió de les mesures de prevenció i control de la infecció a la residència¹. Aquesta valoració inclou: estat dels residents, neteja², gestió de residus³, estat dels professionals, aïllaments³ i coneixement i ús de les mesures i els equipaments de protecció. D'aquesta valoració es poden identificar 4 situacions:
- 1.1. Residències sense casos COVID (confirmats o sospitosos) i mesures adients de prevenció i control de la infecció. Fer seguiment proactiu periòdic.
- 1.2. Residències sense casos COVID (confirmats o sospitosos) i mesures no adients de prevenció i control de la infecció. Deficiències en neteja, gestió de residus i/o mesures previstes d'aïllament, assessorar i contactar amb Salut Pública. Deficiències en les mesures de protecció a residents i professionals, donar suport formatiu als professionals per a l'ús dels EPI. Visita de seguiment i control telefònic proactiu per veure l'adherència a les mesures aplicades.
- 1.3. Residències COVID+ (amb casos confirmats i/o sospitosos) i mesures adients de prevenció i control de la infecció. Identificació de casos (realització de PCR segons protocol vigent), sectorització de residents i professionals, donar suport assistencial per garantir la correcta atenció. Seguiment presencial diari segons coordinació amb equip assistencial residencial propi.
- 1.4. Residències COVID+ (amb casos confirmats i/o sospitosos) i organització no adequada. Identificació de casos (realització de PCR segons protocol vigent). Valoració conjunta amb Salut Pública i Xarxa de Vigilància Epidemiològica. Elaborar proposta de mesures, comunicació a la Regió Sanitària, seguiment presencial diari de l'aplicació de les mesures.
- 1.5. Garantir l'atenció 7/24 en qualsevol situació.
2. Valoració actual del resident:
- 2.1. Revisió d'antecedents patològics, clínics o d'interès.
- 2.1.1. Detecció proactiva de persona en situació de cronicitat complexa (PCC) i/o malaltia crònica avançada (MACA).
- 2.2. Revisió Pla de medicació.
- 2.3. Valoració funcional de la persona (Barthel). Valoració geriàtrica integral per detectar síndromes geriàtriques; UPP (Braden), disfàgia (EAT-10), incontinència, restrenyiment (Bristol), deliri (CAM), deteriorament cognitiu (Pfeiffer si no té diagnòstic de demència, Lobo i GDS si té demència) i valoració nutricional (MNA short form).
- 2.4. Pla d'intervenció individualitzat i compartit (PIIC).
3. En cas de persona en situació de cronicitat complexa (PCC) i/o malaltia crònica avançada (MACA):
- 3.1. Identificació de persona amb necessitats complexes d'atenció (PCC) o de situació de malaltia crònica avançada mitjançant instrument NECPAL.
- 3.2. En les persones identificades com a MACA, comprovar l'existència de voluntats anticipades (DVA) i si està establerta la planificació de decisions anticipades (PDA).
- 3.3. Avaluació de l'esforç terapèutic en relació amb els objectius de vida de la persona (màxima supervivència, màxima funcionalitat o abordatge simptomàtic).

Referències:

1 <https://canalsalut.gencat.cat/web/contenut/A-7/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-actuacio-residencies.pdf>

2 <https://canalsalut.gencat.cat/web/contenut/A-7/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/neteja-desinfeccio-residencies-geriatricas.pdf>

3 <https://canalsalut.gencat.cat/web/contenut/A-7/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/consells-aïllament-domiciliari.pdf>

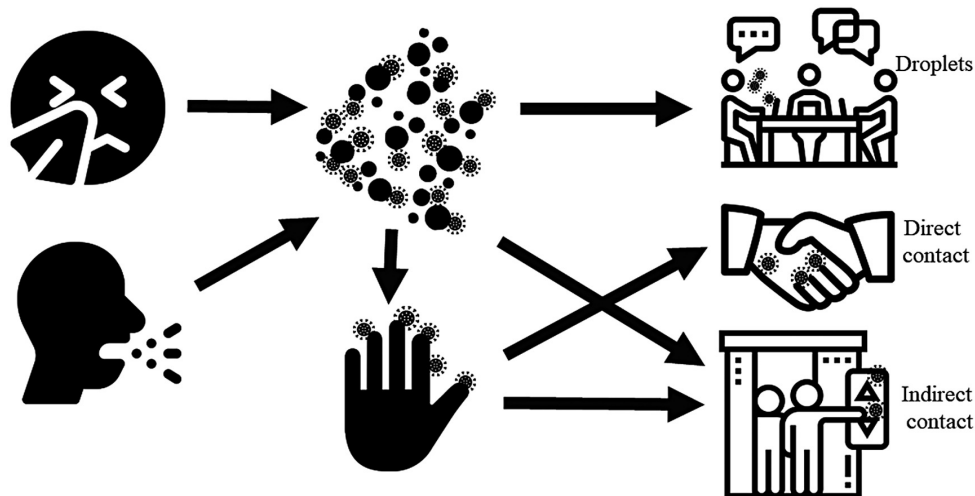
Com es transmet?

- Contacte directe amb les secrecions respiratòries d'una persona malalta (tos o l'esternut) o portadora del virus al entrar en contacte amb el nas, ulls o boca de la persona sana.

- Contacte indirecte: superfícies, objectes con

- Inhalació de microgotes respiratòries

COVID-19 transmission routes: droplets, direct contact, and indirect contact



Què és el coronavirus SARS-CoV-2?

El SARS-CoV-2 és un nou tipus de coronavirus que pot afectar les persones. Es va detectar per primera vegada al desembre de 2019 a la ciutat de Wuhan, a la Xina, i s'ha anat estenent a altres països.

Presenta una simptomatologia clínica similar a la de la grip, i el 80% dels casos són lleus. Els casos més greus generalment afecten persones grans o que pateixen altres patologies.

Com es transmet?

Es transmet principalment per les gotes respiratòries i pel contacte directe amb les secrecions. La transmissió per l'aire a distàncies més grans de 2 metres sembla poc probable. Té un període d'incubació d'entre 2 i 14 dies.

Quins són els símptomes?



Com es pot prevenir?



Si creus que pots estar afectat pel coronavirus SARS-CoV-2, truca al 061 Salut Respon on t'informarem del que has de fer.

Per a més informació, consulta canalsalut.gencat.cat/coronavirus o truca al 061 Salut Respon

Què es pot fer per evitar el contagi?

- **Evitar el contacte estret** amb persona amb símptomes d'infecció respiratòria. Mantenir una distància mínima de dos metres.
- Realitzar **higiene freqüent de mans** (rentat amb aigua i sabó o solucions a base d'alcohol), especialment després del contacte directe amb persones malaltes o el seu entorn
- **Higiene respiratòria**: en cas de tos o esternuts, cobrir-se la boca i nas amb la part interna del colze o amb mocadors d'un sol ús que després es llençaran a les escombraries, i rentar-se les mans de seguida.
- **Evitar compartir menjar o estris** (coberts, gots, tovallons, mocadors...) i altres objectes sense netejar-los degudament.
- Després de manipular objectes, sobretot a llocs públics, cal **abstenir-se de tocar-se la boca, el nas i els ulls** sense haver-se rentat abans les mans.
- Cal **protegir els grups més vulnerables**: les persones amb malalties cròniques i les d'edat avançada.

Així es frena la transmissió del COVID-19 i ajuda a disminuir la seva morbimortalitat sobretot entre els més vulnerables (residències, ...)

MESURES DE PROTECCIÓ PERSONAL

Equips de protecció individual (EPI)

Maniobres **AMB RISC** d'esquitxada

- ✓ Higiene dels residents
- ✓ Aspiració de secrecions
- ✓ Qualsevol contacte amb fluids (sang, excrements, orina, vòmits, saliva)
- ✓ Neteja de superfícies

- ✓ Mascareta FFP2
- ✓ Guants d'un sol ús
- ✓ Ulleres antiesquitxades
- ✓ Bata impermeable
- ✓ Davantal impermeable per a procediments d'alt risc
- ✓ Rentat de mans



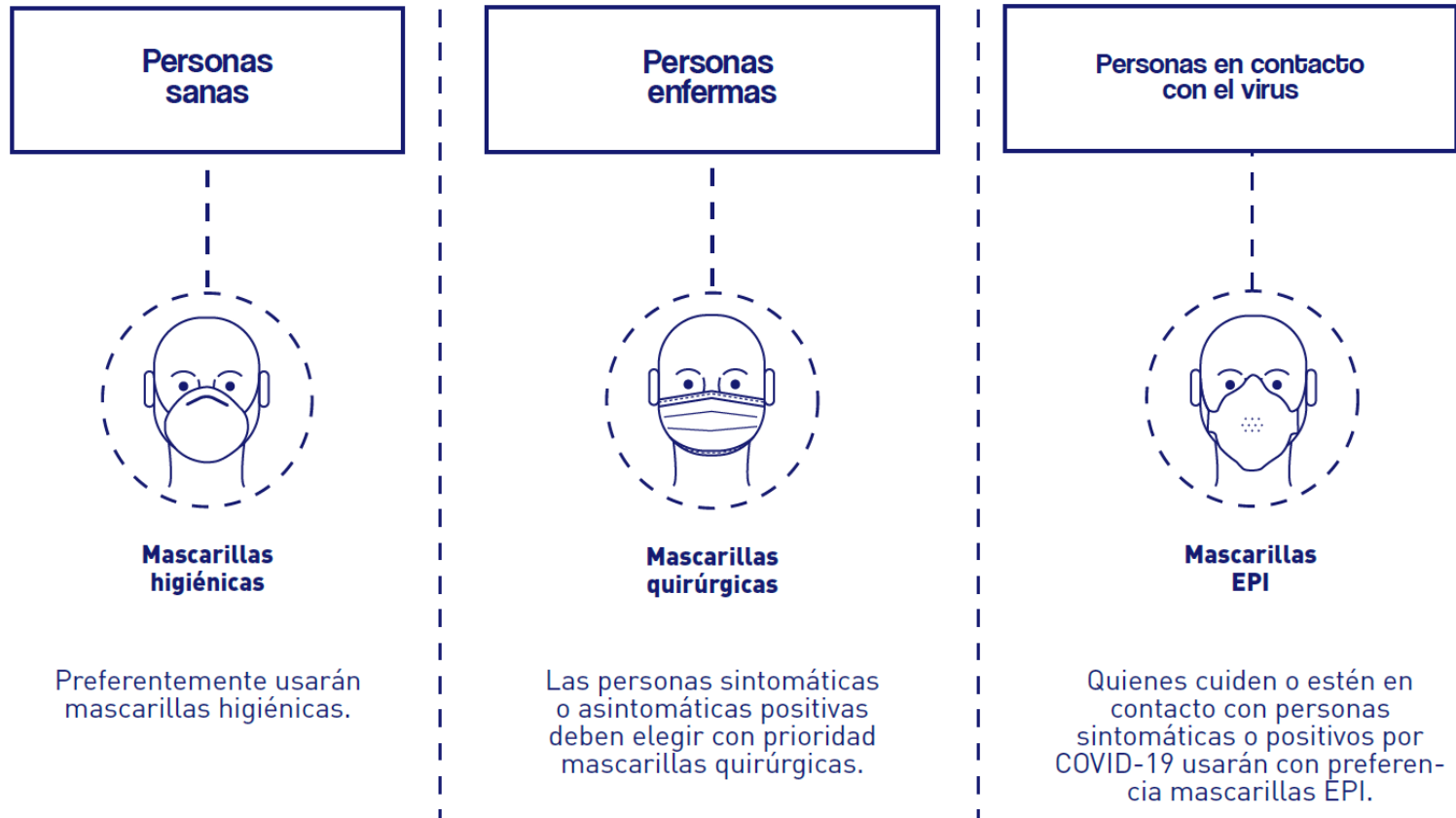
Maniobres **SENSE RISC** d'esquitxada

- ✓ Mascareta quirúrgica
- ✓ Guants d'un sol ús
- ✓ Rentat de mans



Equips de protecció individual (EPI)

- D'acord al Reial Decret 773/1997, l'equip ha d'estar certificat en base al Reglament (UE) 2016/425 relatiu als equips de protecció individual i cal que porti la **marca CE** de conformitat
- Quan productes com poden ser guants o mascaretes, estan destinats a un ús mèdic per tal d'evitar una malaltia, cal que vagin etiquetats com a **productes sanitaris PS**.
- Quan un producte té doble funció, cal que porti la marca de les dues legislacions (CE i PS) com és el cas dels guants o les mascartes **d'ús dual**
- **Codi B:** Protecció biològica **EFB:** Eficàcia de filtració biològica
- **PB:** Protecció parcial ("Partial body"). Ex: Davantals
- **NR/R:** No reutilitzable/Reutilitzable. Cal seguir les recomanacions del fabricant sobre neteja i desinfecció/esterilització així com nº de vegades que es pot reutilitzar
Ex: mascaretes



https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Limpieza_y_Desinfeccion_mascarillas_higienicas_reutilizables_pdf.pdf)

Mascarillas para la población general:

		Para protegerme a mí	Para proteger a los demás
 Mascarillas higiénicas	Con especificaciones UNE	  	
	Sin especificaciones UNE	Consulta en la página 2	
 Mascarillas quirúrgicas	Tipo I	  	
	Tipo II	  	
	Tipo IIR	  	



Son un elemento de barrera para protegerme frente al contagio de la COVID-19 siempre y cuando se usen junto al resto de medidas de distanciamiento físico, higiene de manos y demás recomendaciones del Ministerio de Sanidad.

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Limpieza_y_Desinfeccion_mascarillas_higienicas_reutilizables_pdf.pdf

Mascarillas para uso preferente por profesionales:



ATENCIÓN: Si no eres profesional, no estás en contacto con el virus o no tienes actividades de riesgo relacionadas con el COVID-19, no necesitas este tipo de mascarillas para protegerte de contagio, a no ser por indicación médica.

		Para protegerme a mí	Para proteger a los demás
 Mascarillas EPI	FFP1 sin válvula de exhalación	✓	✓
	FFP2 sin válvula de exhalación	✓	✓
	FFP3 sin válvula de exhalación	✓	✓
	FFP2 con válvula de exhalación	✓	✗
	FFP3 con válvula de exhalación	✓	✗

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Limpieza_y_Desinfeccion_mascarillas_higienicas_reutilizables_pdf.pdf)

Equips de protecció individual (EPI)

MASCARETES QUIRÚRGIQUES

VIDEO: <https://bit.ly/3b9DYmW>

COM POSAR I TREURE

- ✓ Rentat de mans previ
- ✓ Part blanca en contacte amb la boca, vora dura ajustar al nas
- ✓ Agafar per les gomes i passar-les per les darrere les orelles
- ✓ Estirar la part inferior per sota de la barbeta
- ✓ Comprovar que cobreix nas i boca, sense espais
- ✓ No tocar la mascareta mentre s'empra, i en cas de que fos necessari, neteja de mans.
- ✓ Per retirar-la, agafar-la des de darrere sense tocar el frontal
- ✓ Llençar-la al contenidor tancat
- ✓ Posteriorment, neteja de mans
- ✓ Reemplaçar per una de nova quan estigui humida

QUI L'HA DE FER SERVIR?

~~Qui l'ha de fer servir?~~

- ✓ Tot el personal en contacte amb persones COVID+ o amb símptomes per **maniobres sense risc d'esquitxades**
- ✓ Persones residents amb COVID+ o amb símptomes

Higiene de mans

- És la mesura principal
- Treure anells, rellotges, etc.
- Fregar tota la superfície de la mà de forma vigorosa i mecànica
- Abans i després del contacte amb residents i equips o superfícies que puguin estar contaminats
- Abans de posar EPI i després de retirar-lo
- Canviar guants entre residents
- Parts sense rentar → focus de contaminació



Higiene de mans. Rentat de mans amb sabó 40-60 segons

VIDEO: https://bit.ly/mans_rentat



Mullar amb aigua i aplicar sabó



Friccionar un palmell amb l'altre



Friccionar el palmell d'una ma amb el dors de l'altre i viceversa



Friccionar un palmell amb l'altre amb els dits entrellaçats



Friccionar el dors dels dits contra el palmell oposat amb els dits travats



Friccionar per rotació els dits de la mà esquerra tancada al voltant del dit del polze dret i viceversa



Friccionar per rotació les puntes dels dits juntes contra el palmell de la mà contrària i viceversa



Esbandir bé les mans



Eixugar amb tovalloleta de paper



Emprar mateix paper per tancar aixeta

Higiene de mans. Rentat de mans amb alcohol 20-30 segons



Friccionar un palmell amb l'altre



Friccionar el palmell d'una ma amb el dors de l'altre i viceversa



Friccionar un palmell amb l'altre amb els dits entrellaçats



Friccionar el dors dels dits contra el palmell oposat amb els dits travats



Friccionar per rotació els dits de la mà esquerra tancada al voltant del dit del polze dret i viceversa



Friccionar per rotació les puntes dels dits juntes contra el palmell de la mà contrària i viceversa

Com posar-se i treure's els EPI en cas de sospita de coronavirus SARS-CoV-2

Seqüència per posar-se els EPI



1

Higiene de mans amb solució alcohòlica



2

Bata resistent als fluids



3

Mascareta FFP2 o FFP3, cal assegurar ajustament facial



4

Ulleres de muntura integral o universal



5

Guants de làtex o nitril de protecció biològica per sobre del puny



Seqüència per treure's els EPI



1

Bata resistent als fluids (donant la volta sobre si mateixa) juntament amb els guants



2

Higiene de mans amb solució alcohòlica



3

Ulleres, **no s'ha de tocar la part davantera**. S'ha d'estirar per la goma o la barnilla lateral



4

Mascareta, **no s'ha de tocar la part davantera**



5

Higiene de mans amb solució alcohòlica



Abans de començar a retirar els EPI i un cop finalitzada la seqüència, cal fer una correcta higiene de mans.

Com posar l' EPI tipus granota

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



2 Póngase el traje aséptico y las botas de goma¹ en el vestuario.

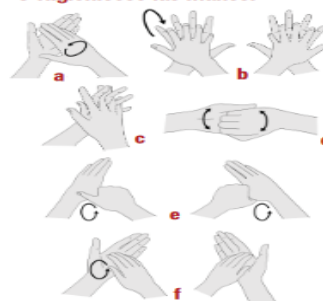


3 Pase al área limpia que está en la entrada de la unidad de aislamiento.

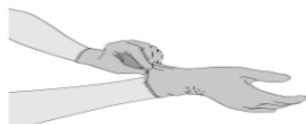
4 Haga una inspección visual para cerciorarse de que todos los componentes del EPP sean del tamaño correcto y de una calidad apropiada.

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

6 Higienícese las manos.



7 Póngase guantes (guantes de nitrilo para examen).



8 Póngase el overol².



9 Póngase la mascarilla facial.



10 Póngase una careta protectora O gafas protectoras.



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



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



13 Póngase otro par de guantes (preferentemente de puño largo)² sobre el puño de la bata.



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

² No use tela adhesiva para sujetar los guantes. Si los guantes internos o las mangas del overol no suficientemente largos, haga un agujero para el pulgar (o el dedo medio) en la manga del overol a fin de que el antebrazo no quede expuesto al hacer movimientos amplos. Algunos modelos de overol tienen bucles cosidos a las mangas para pasar el dedo.

Com retirar l' EPI tipus granota

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

2 Higienícese las manos con los guantes puestos¹.

3 Quítese el **delantal** inclinandose hacia adelante, con cuidado para no contaminarse las manos.

Al sacarse el delantal desechable, arránqueselo del cuello y enróllelo hacia abajo sin tocar la parte delantera. Después desate el cinturón de la espalda y enrólle el delantal hacia adelante.



4 Higienícese las manos con los guantes puestos.

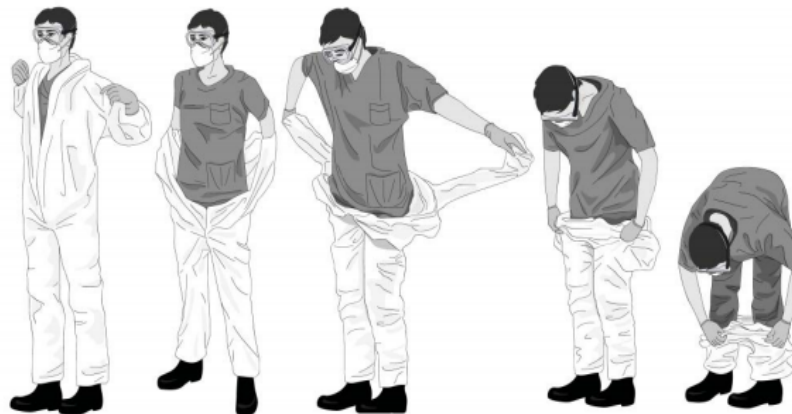
5 Quítese el **equipo que cubra la cabeza y el cuello**, con cuidado para no contaminarse la cara, comenzando por la parte trasera inferior de la capucha y enrollándola de atrás hacia adelante y de adentro hacia afuera, y deséchela de manera segura.



6 Higienícese las manos con los guantes puestos.

7 Sáquese el **overol y los guantes externos**: idealmente frente a un espejo, incline la cabeza hacia atrás para alcanzar la cremallera, abra la cremallera por completo sin tocar la piel ni el traje séptico, y comience a sacarse el overol desde arriba hacia abajo. Después de sacarse el overol de los hombros, quítese los guantes externos² al mismo tiempo que saca los brazos de las mangas. Con los guantes internos puestos, enrolle el overol, desde la cintura hacia abajo y desde adentro hacia afuera, hasta la parte superior de las botas. Use una bota para sacar el overol de la otra bota y viceversa; después apártese del overol y deséchelo de una manera segura.

8 Higienícese las manos con los guantes puestos.



Com retirar l' EPI tipus mono

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



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

- 13** Sáquese las **botas** de goma sin tocarlas (o las cubiertas para zapatos si las tiene puestas). Si va a usar las mismas botas fuera del área de alto riesgo, déjeselas puestas pero límpielas y descontáminelas apropiadamente antes de salir del área para quitarse el equipo de protección personal.³

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

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



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

- 15** Quítese los **guantes** cuidadosamente con la técnica apropiada y deséchelos de una manera segura.



- 16** Higienícese las **manos**.

¹ Al trabajar en el área de atención de pacientes, hay que cambiarse los guantes externos antes de pasar de un paciente a otro y antes de salir (cámbieselos después de ver al último paciente).
² Esta técnica funciona con guantes del tamaño correcto. Si los guantes externos quedan demasiado ajustados o si los guantes internos quedan demasiado flojos y las manos están mojadas de sudor, hay que quitarse los guantes externos por separado, después de sacarse el delantal.
³ Para descontaminar las botas correctamente, pise dentro de una palangana para la desinfección del calzado con solución de cloro al 0,5% (y quite la suciedad con un cepillo para inodoros si están muy sucias de barro o materia orgánica) y después limpie todos los lados de las botas con solución de cloro al 0,5%. Desinfecte las botas remojándolas en una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos, por lo menos una vez al día, y después enjuáguelas y séquelas.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

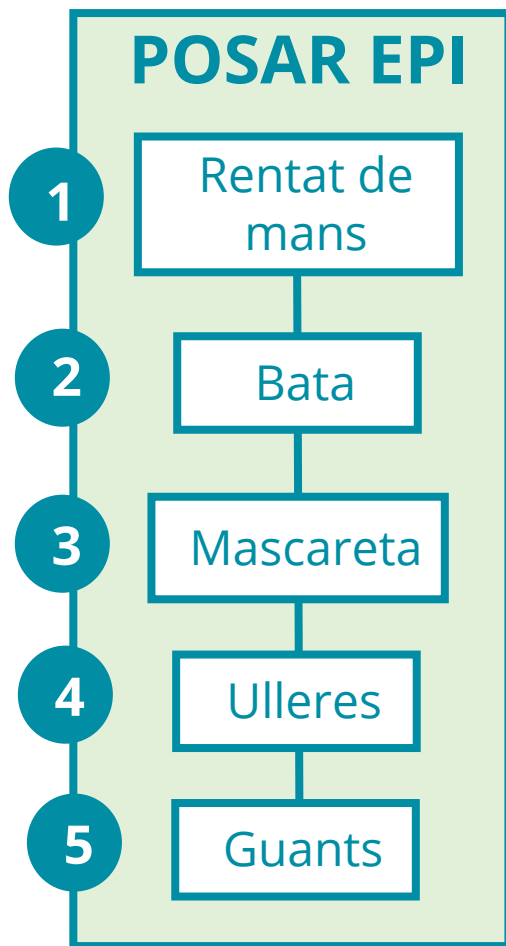
Retirada de guants



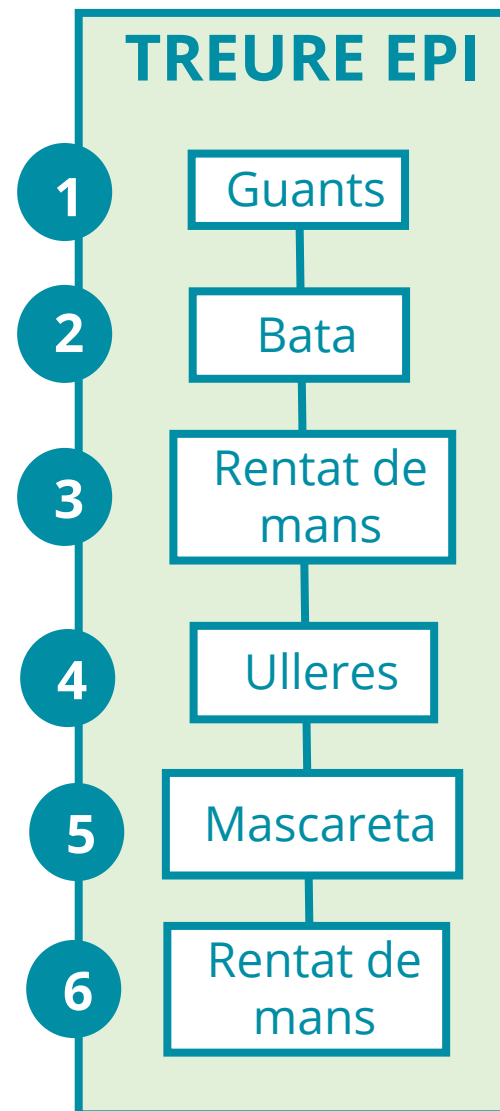
<https://www.globus.co.uk/how-to-safely-remove-disposable-gloves>

Equips de protecció individual (EPI)

<https://bit.ly/EPI-posar>



<https://bit.ly/EPI-treure>



Mesures excepcionals d'optimització i alternatives als EPI en situació d'emergència de COVID-19

Versió 9 (Document en constant revisió)	MESURES DE PREVENCIÓ DAVANT DEL SARS-CoV-2 (EPI) ⁽¹⁾						
	HIGIENE DE MANS	GUANTS	BATA	MASCARETA QUIRÚRGICA	PROTECTOR RESPIRATORI FFP2/FFP3	PROTECTOR OCULAR	PROTECTOR FACIAL
PERSONAL SANITARI ÀREA D'HOSPITALITZACIÓ							
ÀREES ASSISTENCIALS SENSE PACIENT	X			X (tota la jornada laboral en àrees comunes)			
PACIENT SENSE SO SPITA	X	X (durant l'assistència al pacient)		X			
PACIENT AMB SO SPITA/ EN ESTUDI/ CONFIRMAT (2)	X	X	X (convencional)	X			
Tasques amb risc d'esquitxades ⁽³⁾	X	X	X (impermeable)	X			X (desinfectar després del seu ús)
Procediments que generen aerosols ⁽⁴⁾	X	X	X (impermeable)		X (reutilitzable 1 torn)	X (desinfectar després del seu ús)	X (desinfectar després del seu ús)
PERSONAL SANITARI ÀREA AMBULATORIA (Prioritzar CE OFTALMOLOGIA/OTORRINOLARINGOLOGIA/PNEUMOLOGIA/MEDICINA INFECCIOSA/ONCOHEMATOLOGIA)							
ÀREES ASSISTENCIALS SENSE PACIENT	X			X (tota la jornada laboral en àrees comunes)			
PACIENT SENSE SO SPITA	X	X (durant l'assistència al pacient)		X			
PACIENT AMB SO SPITA/ EN ESTUDI/ CONFIRMAT (5)	X	X	X (convencional)	X			
ZELADORS							
TRASLLAT DE TOTS ELS PACIENTS	X	X		X			
FAMILIARS (Només si és indispensable l'acompanyament del pacient. Cal recomanar als familiars la higiene de mans)							
ÀREES ASSISTENCIALS I AMB TOTS ELS PACIENTS	X		X (aconsellable) ⁽⁶⁾	X			
PACIENTS							
A L'ACCEDIR I MENTRE EL PROFESSIONAL ES TROBA DINS L'HABITACIÓ				X			

- Cal seguir addicionalment les mesures de precaucions estàndards i les recomanades per a procediments habituals en tots els supòsits. S'ha de mantenir una estricta higiene de mans, abans i després de l'atenció al pacient i abans i després de la col·locació i retirada de l'equip de protecció individual (EPI).
- Per consultar les definicions actualitzades podeu accedir a l'enllaç següent: http://canalsalut.gencat.cat/web/contenut/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/procediment-actuacio-coronavirus.pdf
- Es consideraran tasques amb risc d'esquitxades: higiene, contacte amb fluids, desinfecció de superfícies.
- Es consideraran maniobres que generen aerosols qualsevol procediment que impliqui manipulació de la via aèria, aspiració de secrecions de la via aèria, intubació traqueal, el rentat broncoalveolar, la ventilació manual o no invasiva, oxigenoteràpia (excepte ulleres nasals convencionals), recollida de mostres respiratòries i nebulitzacions.
- Cal evitar procediments que generin aerosols o esquitxades. Si són necessaris s'adoptaran les mateixes mesures que a l'àrea d'hospitalització.
- Si els estocs ho permeten.
- La mascareta es pot fer servir mentre estigui íntegra i seca.

Mascarillas (1)

Recomendaciones según distancia con la persona sintomática



PERSONA CON MASCARILLA
QUIRÚRGICA (PS) DURANTE TODO EL
ENCUENTRO

PERSONA SIN MASCARILLA
DURANTE TODO EL ENCUENTRO
O PARTE DE ÉL

>2 METROS

sin mascarilla

1-2 METROS

mascarilla quirúrgica



1 METRO

mascarilla quirúrgica



protección respiratoria
FFP2 (EPI)



PROCEDIMIENTOS CON GENERACIÓN DE AEROSOL

protección respiratoria
FFP2 (EPI)



protección respiratoria
FFP3 (EPI)



23 marzo 2020

Adaptado de CDC: Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies (www.cdc.gov)



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE SANIDAD

MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL

Mascarillas (2)

PERSONAL MÁS EXPUESTO (tipo de intervención y menor distancia)



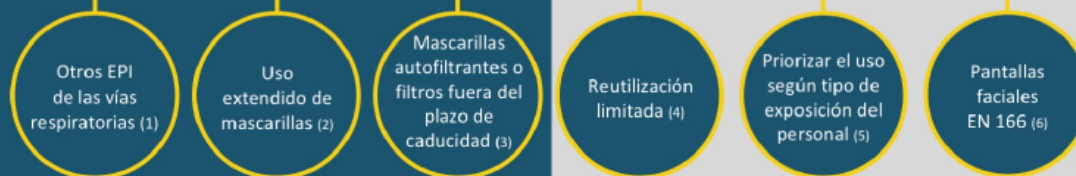
Si

NO HAY SUFICIENTES
mascarillas FFP2, FFP3 (EN 149)
o
mascarillas con filtros (P2 o P3)
contra partículas (EN 140 / EN 143)

PERSONAL MENOS EXPUESTO



Considerar viabilidad de alternativas



23 marzo 2020

Adaptado de CDC: Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies (www.cdc.gov)

(1) Máscaras completas EN 136 + filtros frente a partículas EN 143. Equipos filtrantes de ventilación asistida provistos de máscaras o mascarillas EN 12942. Equipos filtrantes de ventilación asistida incorporados a casco o capuz EN 12941.

(2) Uso extendido de mascarillas autofiltrantes: Se refiere a la práctica de usar la misma mascarilla en encuentros repetidos de contacto cercano con varios pacientes diferentes, sin quitarse la mascarilla entre ellos. El uso extendido es muy adecuado en situaciones en las que varios pacientes tienen el mismo diagnóstico de enfermedad infecciosa y se agrupan (por ejemplo, se alojan en la misma unidad hospitalaria).

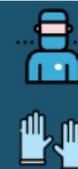
(3) Uso de EPI más allá de la vida útil designada por el fabricante: Es necesario tener en cuenta que las mascarillas (EPI) fuera del plazo de caducidad pueden no cumplir con los requisitos para los cuales fueron certificadas. Con el tiempo, los componentes como las cintas y el material del puente nasal pueden degradarse, lo que puede afectar la calidad del ajuste. Inspeccione visualmente la mascarilla para verificar que sus componentes no se hayan degradado.

(4) Reutilización limitada: Se refiere a la práctica de usar la misma mascarilla para encuentros múltiples con pacientes pero retirándola después de cada encuentro y siempre haciendo uso de guantes. La reutilización ya se ha recomendado como una opción para conservar la protección respiratoria durante brotes y pandemias de patógenos respiratorios previos y podría ser necesaria cuando se atiende a pacientes con COVID-19. Sin embargo, se desconoce cuál es la contribución potencial de la transmisión por contacto para el SARS-CoV-2, y se debe tener precaución. Existe la opción de reutilizar las mascarillas entre distintos usos sometiéndolas durante 30 minutos a una temperatura de 70°C con el fin de inactivar el virus SARS-CoV-2.

(5) Priorizar el uso por tipo de actividad: Este enfoque de priorización es apropiado cuando los equipos de protección respiratoria (EPR) son tan limitados que ya no es posible que todo el personal sanitario use EPR de manera rutinaria cuando atiende a un paciente con COVID-19. Se debe priorizar el uso de EPR con las exposiciones de mayor riesgo, incluida la presencia en la sala durante los procedimientos con generación de aerosol realizados en personas sintomáticas.

(6) Pantallas faciales (EN 166): Protege mascarilla para reutilización. Da protección añadida sobre mascarilla quirúrgica. Evita contacto mano cara. Protege frente a salpicaduras.

Ropa de protección y guantes



CUERPO

No hay ROPA DE PROTECCIÓN
frente a agentes biológicos

EN 14126

Considerar viabilidad de alternativas

Usar ropa de protección química

EN 13034 o EN 14605 según caso

Bata PS + Delantal químico EPI (PB 4 o PB 3)

EN 13795 EN 14605

Bata PS (con área resistente a la penetración de líquidos)

EN 13795

Bata PS + delantal plástico

EN 13795

Monos desechables de protección química (tipo 6 o 5)

EN 13034 o EN ISO 13982-1

Vestuario manga larga + delantales o batas de plástico
(sector hostelería)

Sin marcado CE

MANOS

No hay GUANTES DE PROTECCIÓN
frente a microorganismos

EN 374-5

Usar guantes de protección química

EN 374-1

Guante PS

EN 455

Uso de doble guante según caso

Doble guante de látex o vinilo

(Sin marcado CE)

Guante doméstico para tareas que no requieran gran
destreza. Desechar o limpieza posterior exhaustiva
(con guantes puestos) para reusar.

23 marzo 2020

Adaptado de CDC: Strategies for Optimizing the supply of N95 Respirators: Crisis/Alternate Strategies (www.cdc.gov)

Enllaços d'interès sobre EPIs

- <https://www.insst.es/documents/94886/599872/D%C3%ADptico+Guantes+de+uso+dual+-+A%C3%B1o+2019.pdf/793005c3-db56-4330-8a83-c3be8c80e2a2>
- https://www.who.int/csr/resources/publications/PPE_EN_A1sl.pdf
- https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_servicios_preencion_riesgos_laborales_COVID-19.pdf
- <https://www.youtube.com/watch?v=rEl2YWQoSBM>
- <https://www.youtube.com/watch?v=ero0EOutJJo>

AÏLLAMENT I SECTORITZACIÓ

Trencar la cadena de transmissió de la COVID-19

Objectius i procediment de la sectorització

1. Identificar possibles casos de COVID-19:

- 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



2. Analitzar la situació sanitària de la infraestructura de la residència: basant-nos en els plànols tècnics de la infraestructura del centre



3. Establir mesures correctores en l'ús de la infraestructura i els fluxos de treball

- **Sectoritzar la infraestructura** del centre en dues zones clares de treball: Zona Covid (neta) / Zona NO Covid (bruta)
- Conèixer els procediments habituals de treball.
Sectorització Funcional



4. Guiar en els punts crítics (com són el vestit i desvestit del personal assistencial, etc.).

El text i les imatges d'aquest capítol de Sectorització estan basats en el document Procediments per a la sectorització del Departament de Salut. <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/4886>

Aïllament i sectorització dels centres

Què és la sectorització?

Aplicació d'aquelles mesures de delimitació i reubicació de les persones residents que permeten prevenir la **transmissibilitat** de la COVID-19 als centres.

Com es fa la sectorització?

Cal definir dues zones clares i diferenciades on es reubicaran les següents persones residents:

1. Zona COVID-19 (zona bruta):

- Persones residents confirmades COVID-19 positiva.
- Persones residents amb símptomes de COVID-19: tos, febre a partir de 37,2°C, sensació d'ofec, diarrea, vòmits, pèrdua de l'olfacte i del gust.

2. Zona no COVID-19 (zona neta): Persones residents sense símptomes de COVID-19.

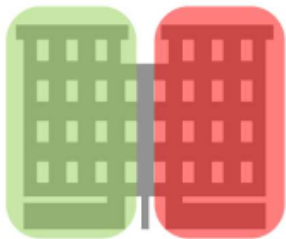
El text i les imatges d'aquest capítol de Sectorització estan basats en el document Procediments per a la sectorització del Departament de Salut. <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/4886>

SECTORITZACIÓ

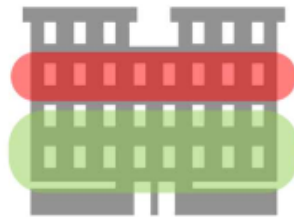
Es recomana tenir un espai per les persones residents més vulnerables com les que estan afectats de demències avançades i persones en situació de final de vida. Aquestes persones es reubicaran en zona bruta o zona neta segons siguin COVID-19

La delimitació de zones pot fer-se segons com sigui el centre

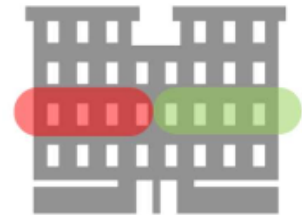
En diferents edificis



En diferents plantes



En diferents ales d'un mateix edifici



Si és possible s'han de reservar ascensors, passadissos, àrees comunes i habitacions COVID-19 positiva o negativa completament diferenciades.

SECTORITZACIÓ

Què són les zones de transició?

Són les **zones de transició o de pas** entre la **zona bruta** i la **zona neta** que la utilitzaran fonamentalment les persones treballadores del centre.

Aquesta zona ha de ser prou àmplia per a poder-se posar i treure l'equipament de protecció individual (EPI) i per poder deixar-hi el següent material:

1. **Material d'EPI net** (bates, guants, mascaretes, ulleres i/o pantalles) per poder-se vestir abans de creuar a la zona bruta.
2. **Material de neteja** (aigua, lleixiu, fluids hidroalcohòlics, etc.) per al **desvestit d'EPI al sortir de la zona bruta**.
3. **Cubells amb aigua i lleixiu** per al material contaminat que hagi de tornar a la zona neta.
4. **Bosses o cubells de brossa** segurs per als EPI bruts i/o material contaminat no reutilitzable.
5. **Safates planes** que permetin la desinfecció del calçat de les persones treballadores que surten desvestides de l'EPI brut.

SECTORITZACIÓ

Com usar la zona de transició?

1. Cal posar-se l'EPI net a la **zona neta** abans d'entrar a treballar a la **zona bruta**.
2. Cal treure's 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 lleixiu per desinfectar el calçat abans de sortir a la **zona neta**.
3. No s'hauria de transferir material d'ús de la **zona bruta** a la **zona neta**, i si s'ha de fer, aquest material s'ha de rentar en cubells amb aigua i lleixiu abans de sortir.
4. 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 de la **zona bruta** han de seguir un circuit que no passi per la **zona neta** o si no es possible, s'haurà de dipositar en una segona bossa per poder passar a la **zona neta**.

SECTORITZACIÓ

Que son les **zones crítiques**?

Son aquelles zones en les que hi ha 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.

Cal diferenciar de les **zones de transició**.

És recomanable controlar molt bé les zones crítiques del centre, de manera que no es comuniquin **zones netes** i **zones brutes**, i si s'han de comunicar, cal establir una **zona de transició** entre elles.

SECTORITZACIÓ

Com diferenciar les zones?

Les zones han d'estar **clarament senyalitzades** per facilitar les tasques del personal assistencial, prevenir els possibles errors humans i maximitzar el control en les zones de transició.

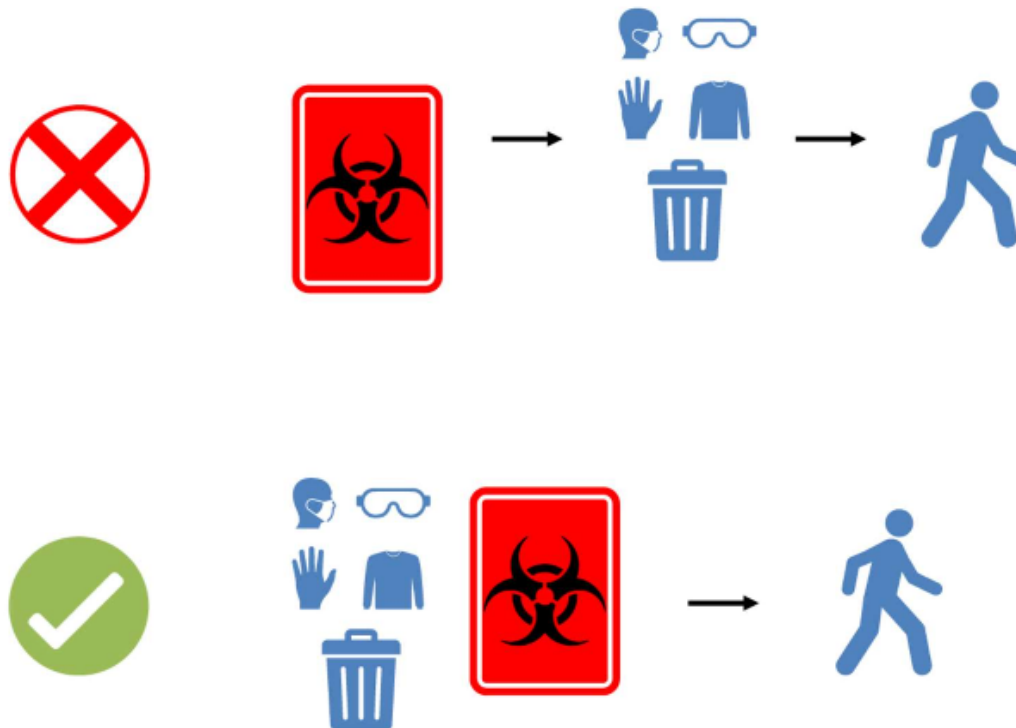
Cal posar marques visuals utilitzant els colors **verd i vermell** per permetre o prohibir l'entrada de les zones i per separar les zones.

1. Per senyalitzar espais



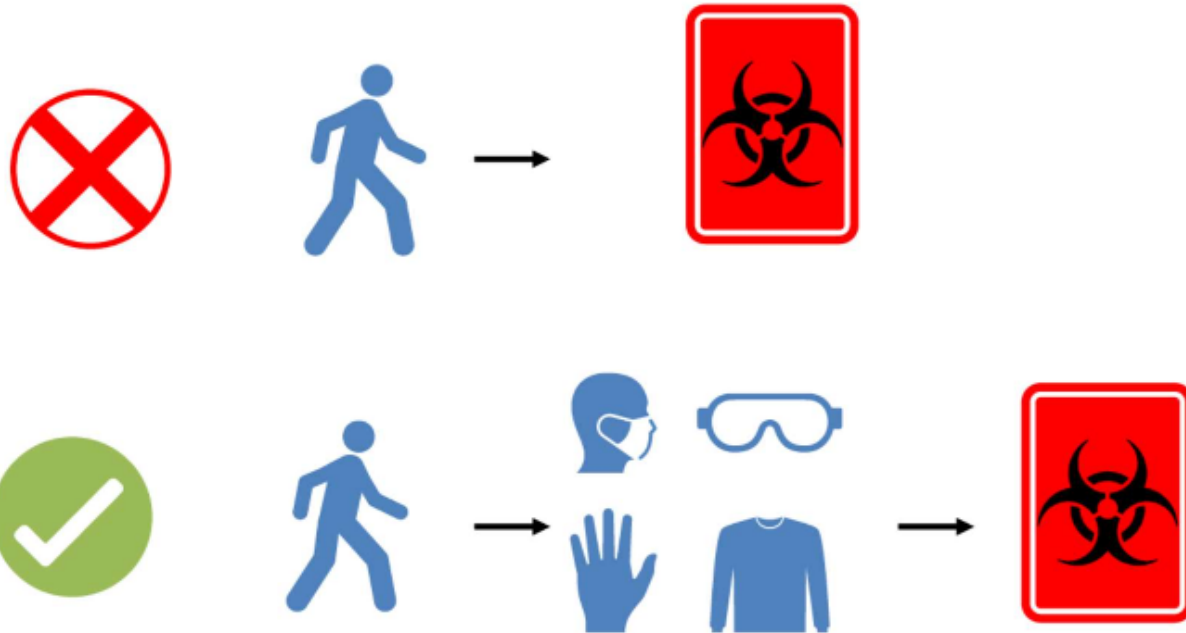
SECTORITZACIÓ

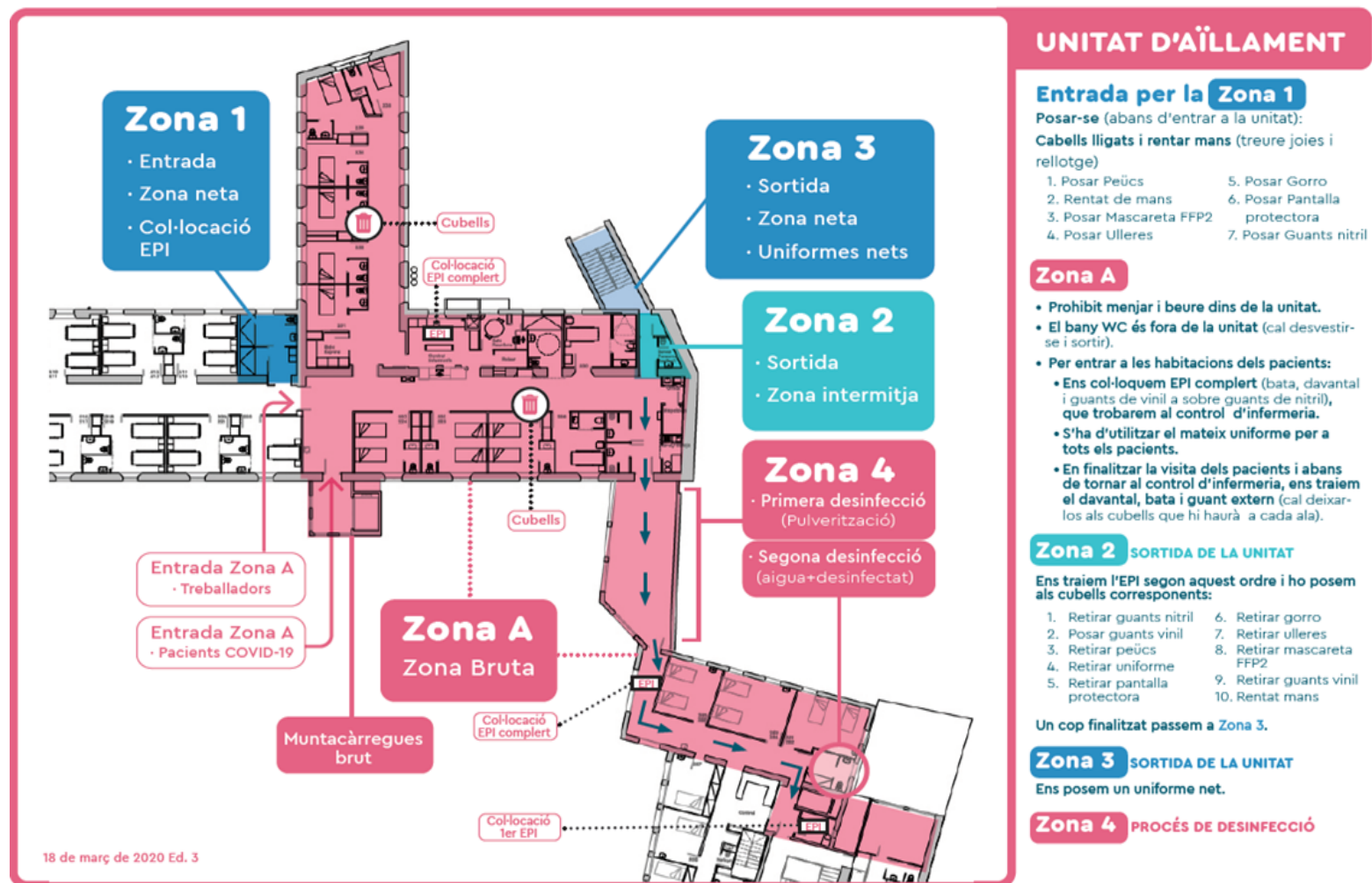
2. Per sortir de la zona bruta



SECTORITZACIÓ

3. Per entrar a la zona bruta





18 de març de 2020 Ed. 3

Categorització espais residència i ubicació segons grup de risc

(14 de maig de 2020)

Zona verda	Planta o plantes, zona o zones netes de la residència; és a dir, sense cap cas confirmat, sospitós o contacte estret de COVID-19. En aquestes unitats s'ubicaran els residents del GRUP A. Grup A: Residents sense símptomes i sense contacte estret amb un cas possible, probable o confirmat de COVID-19, residents que han superat la malaltia, resten asimptomàtics i/o tenen PCR negativa i nous ingressos de centres hospitalaris i sociosanitaris (sempre amb PCR negativa els 2-5 dies previs a l'ingrés i aïllament previ). Indicacions: habitacions individuals o dobles, poden estar en zones comunes, distància de seguretat de 2 m entre residents. Podran gaudir d'activitats a les zones comunes (menjadors, activitat lúdiques, etc.) mantenint la distància de seguretat de 2 m, ocupacions no superiors al 30 % i <u>ventilació adequada dels espais</u>, seguiment estricte (2 cops al dia) de <u>l'aparició de signes i símptomes compatibles</u> amb la infecció per coronavirus SARS-COV-2.
Zona groga	Planta o plantes, zona o zones de la residència que allotgen pacients sospitosos d'infecció per COVID-19, pendent d'evolució i confirmació diagnòstica. En aquestes unitats s'ubicaran els residents del GRUP B. ZONA DE RISC DE CONTAGI. Grup B: Residents que estiguin en les situacions següents: - Residents sense símptomes en quarantena per contacte estret amb un cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 (14 dies en aïllament). - Ingressos procedents de domicili o asimptomàtics amb PCR negativa en aïllament (7 dies). Indicacions: habitacions individuals, menjar dintre de les habitacions, no zones comunes. Els residents ubicats en zones grogues romandran sense poder sortir de l'habitació fins a no tenir les determinacions pertinents (PCR i/o test serològic) que descartin infecció activa o immunització. En aquesta zona, cal reforçar al màxim les mesures de control de la infecció: CANVI D'EPI EN CADA HABITACIÓ.
Zona vermella	Planta o plantes, zona o zones residencials que agruparan els residents del GRUP C que siguin casos confirmats de COVID-19. S'ha de tenir especial cura amb l'impacte emocional que té el diagnòstic i el trasllat intern dels residents cap a una unitat considerada de risc. Grup C: - Residents que siguin casos confirmats de COVID-19. - Residents amb símptomes compatibles amb el COVID-19 pendents de prova diagnòstica (RT-PCR). Aquests residents han d'estar confinats en habitació individual fins a confirmació de prova. EPI d'ús exclusiu per a aquests residents. Indicacions: habitacions individuals o dobles, poden estar en zones comunes exclusives per a persones amb COVID-19 (passadís, menjador, etc.). El personal pot portar el mateix EPI durant el torn, sempre que estigui íntegre i no tingui restes biològiques. CAL RECORDAR: CANVI DE GUANTS I HIGIENE DE MANS entre pacients.

Zona verda amb residents amb COVID-19 negatiu

EPI per a professionals de l'àrea verda	Residents
- Higiene de mans - Mascareta quirúrgica - Bata - Guants - Davantal impermeable per a procediments com ara el bany assistit - Ulleres o protector facial i guants en procediments d'alt risc	Higiene de mans

Planta groga amb residents amb COVID-19 pendent de confirmari ingressos de nous residents

EPI per a professionals de l'àrea groga	Residents
- Higiene de mans - Mascareta quirúrgica - Ulleres o protector facial - Guants - Bata - Davantal impermeable per a procediments d'alt risc *Cal recordar que s'ha de canviar l'equip de protecció complet entre contactes amb cada resident.	Higiene de mans Mascareta quirúrgica
Mascareta FFP2 per a procediments que generin aerosols	

Planta amb residents amb COVID-19 (+)

EPI per a professionals de l'àrea vermella	Residents
- Higiene de mans - Mascareta FFP2 per a contacte estret - Ulleres o protector facial. - Bata impermeable o granota - Guants	Higiene de mans Mascareta quirúrgica
Mascareta FFP2 per a procediments que generin aerosols *aquests procediments no són habituals en una residència.	

DESINFECCIÓ, NETEJA I GESTIÓ DE RESIDUS

NETEJA I DESINFECCIÓ

Zones on intensificar la neteja i desinfecció? Les de major contacte amb mans

- **Habitacions:** tauletes de nit, llits, cunyes, mobles del dormitori, poms de les portes, telèfons, comandaments a distància.
- **Lavabos:** superfícies del bany, l'inodor, aixetes, etc.
- **Espais comuns:** Posar èmfasi en els poms, taules, butaques, sofàs, telèfons, comandaments, interruptors i material que hi pugui haver a disposició dels usuaris.
- **Menjador col·lectiu:** plats, coberts, gots, safates, gerres, etc. netejar-los amb rentaplats (60°C mínim). Posar èmfasi en les taules i cadires i, en especial, respatller i altres zones per on s'agafen les cadires.
- ⦿ En **general:** portes d'accés i sortida, interruptors i timbres, manetes i poms de portes, finestres, armaris, botons dels ascensors interiors i muntacàrregues, baranes i passamans, taulells, mostradors, taules, etc.
- Especial consideració per a les **zones d'accés i sortida** dels sectors d'aïllament: portes, escales i ascensors, entre d'altres.

NETEJA I DESINFECCIÓ

Com actuar en zones amb persones amb COVID-19?

- 1. Netejar i desinfectar, mínim dues vegades al dia**, les superfícies que es toquen amb més freqüència i les superfícies del **bany i l'inodor**.
- 2. Habitacions: Ventilar mínim 10 minuts, 3 cops al dia.** Ventilació adequada directa al carrer.
- 3. Bany per a ús exclusiu o, en el seu defecte, desinfectar després de cada ús.** Es recomana tancar la tapa abans de la descàrrega de l'aigua.

Dividir els equips de neteja en zones netes i brutes de COVID-19, sino començar per la zona neta i acabar per les contaminades.

Disposar de **material de neteja exclusiu per a zones netes i contaminades.**

Realitzar la **neteja de zones contaminades amb equip EPI complet**

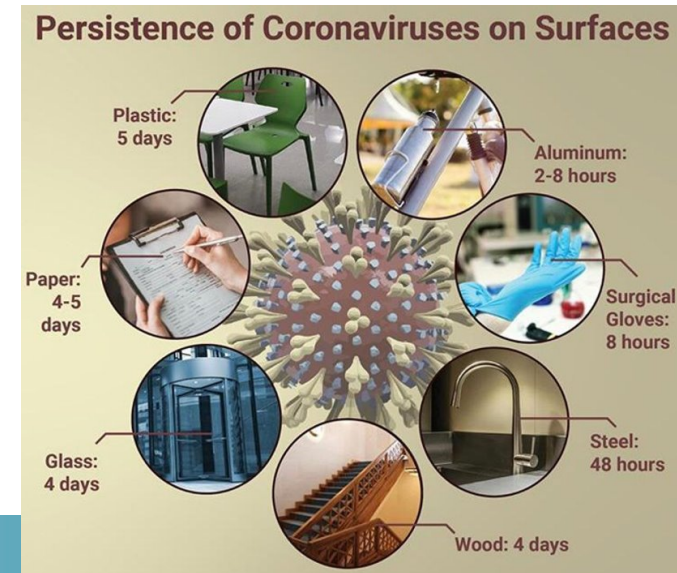
NETEJA I DESINFECCIÓ

Quins tractaments utilitzar? Hi ha diversos productes desinfectants:

1. Utilitzar lleixiu per a desinfectar en una dilució 1:50. D'un lleixiu al 5% correspon a 1 tap per ½ litre d'aigua. S'ha de preparar diàriament i s'ha de deixar actuar durant uns minuts.
2. El vapor d'aigua a temperatura elevada pot ser útil i eficaç per algunes superfícies i articles com les tapisseries i els matalassos.
3. Els productes, tècniques i actuacions concretes a realitzar les ha de determinar la persona responsable, que pot ser del propi establiment o d'una empresa o entitat externa.

Productes virucides autoritzats a Espanya:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alerta_sActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf



NETEJA I DESINFECCIÓ DE LA ROBA

Roba de llit, tovalloles, etc. de les persones malaltes

- Es col·loca **en una bossa** fins que es renti.
- Cal **evitar sacsejar la roba** abans de rentar-la.
- Es neteja amb **detergents habituals a 60-90°C**.
- Cal deixar que s'**eixugui completament**.
- Les **tovalloles** s'han de canviar periòdicament sempre que estiguin humides.

Roba de treball de les persones treballadores

No s'ha de portar a casa, es recomana rentar-la en el mateix centre que renta la resta de la roba.

NETEJA I DESINFECCIÓ DE LA VAIXELLA I UTILLATGE

Vaixella reutilitzable

- Coberts, plats, gots i altres estris es renten al **rentaplats**. Si no és possible es renten amb aigua calenta i sabó.

Utiltatge: termòmetres, pulsioxímetres, fonendoscopis, membranes, monitors, etc

- L'ús de material i elements de suport en zones de COVID +, és d'**ús exclusiu per aquestes zones**.
- Es recomana l'ús de **tovalloletes de desinfecció** durant 60 segons (derivats d'amonis quaternaris). En cas de no disposar-ne, se'n realitzarà el rentat amb **aigua i sabó o amb gasa impregnada en alcohol de 70°** durant 2- 10 minuts i es deixarà assecar bé.



Neteja i desinfecció de material

utilitzat en l'atenció als pacients amb sospita d'infecció per Coronavirus

Desinfectant	
PULSIOXÍMETRE  Aparell Netejar amb una gasa humitejada amb desinfectant.	APARELL DE GLICÈMIA  Aparell Protegim l'aparell amb un guant i netegem amb una gasa humitejada amb desinfectant i deixem assecar.
TERMÒMETRE  Neteja Amb una gasa humitejada amb desinfectant.	FONENDOSCOPI  Neteja Amb una gasa humitejada amb desinfectant i deixar assecar. Membrana de contacte Amb alcohol de 70 °.

NETEJA I DESINFECCIÓ DE CONCENTRADORS D'O2

Quins són els procediments de neteja i desinfecció? Idees Clau

1. Netejar filtres dos cops a la setmana amb detergent habitual i esbandir-los amb aigua i assecar. El filtre es pot reutilitzar pel mateix usuari.
2. Canviar si presenta deteriorament visible utilitzant filtres de recanvi.
3. Sempre s'ha de canviar el filtre si es canvia d'usuar.
4. Netejar l'exterior seguint les instruccions del fabricant, desconnectant-lo del corrent. Us de detergents habituals com altres aparells del centre.
5. Ulleres nasals: reutilitzar només pel mateix usuari, netejant-les amb una solució d'hipoclorit de sodi al 5% amb aigua a raó de 1:100 a 1.10.
6. Humidificadors: omplir tots els dies amb aigua neta. Quan es canvia d'usuari, deixar remullar l'humidificador en una solució diluïda de lleixiu 15 minuts.



Gestió de residus de COVID-19

Material d'un sol us utilitzat (mocadors, mascareta, guants,...) altres residus:

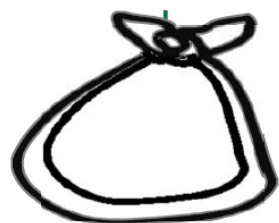
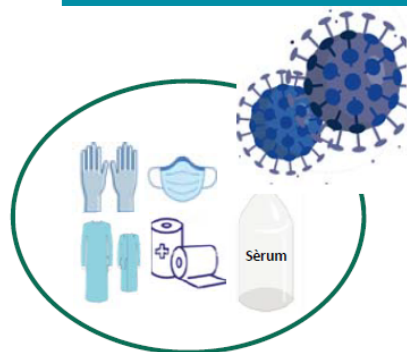
1. Possar en **doble bossa de plàstic**. Tancat amb cinta aïllant o brida
2. **Primera bossa ha d'estar a l'habitació** a cubell amb tapa i pedal.
3. **No separar residus**. Possar tot junt.
4. Dipositar la doble bossa **a contenidor de residus urbans**.
5. S'encarregarà l'**empresa habitual de gestió de residus**: ajuntament o empreses autoritzades (gestió residus urbans o sanitaris).
6. Fer **higiene de mans** sempre després del contacte amb el residu.

Material tallant i punxant

1. Dipositar en **contenidors específics**.
2. Residu sanitari **grup III**.
3. El personal encarregat de la retirada ha de **traslladar el contenidor específic per a la retirada per un gestor autoritzat**.

Gestió de residus de COVID-19

Residus COVID-19

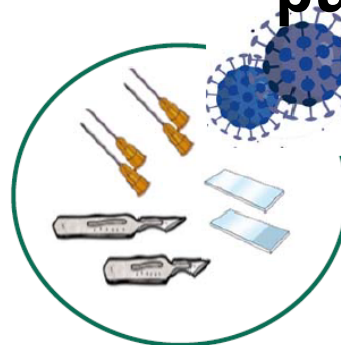


Doble bossa resistent de plàstic de tipus domèstic tancada amb cinta aïllant o brida



Contenidor de gran volum e residus urbans (contenidor gris) o caixes de cartró

Material tallant i punxant



El personal encarregat trasllada els contenidors especials a un punt específic per la seva retirada per part d'un gestor autoritzat

Mesures de prevenció i control del COVID-19.



Sessió de formació de formadors per als responsables higienic sanitaris de residències de gent gran.

Maig 2020
www.aspb.cat
[@salutpublicabcn](https://twitter.com/salutpublicabcn)