

Mesures de protecció i d'actuació per als professionals del servei d'atenció a domicili (SAD) per la COVID-19

Actualitzat: 14 de març de 2020

Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat
del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Coordinació: Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies

Suport a la redacció

Programa de l'Atenció Integrada Social i Sanitària. Generalitat de Catalunya.

Alguns drets reservats

© 2020. Generalitat de Catalunya.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-No Comercial- Sense Obres Derivades 4.0 Internacional.

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

Commons. Edició

Direcció General de l'Autonomia Personal i la Discapacitat. Departament de Treball, Afers Socials i Famílies. Generalitat de Catalunya

Disseny de plantilla accessible 1.03

Oficina de Comunicació. Identitat corporativa.

Barcelona, març de 2020

Justificació

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

L'afectació més greu de la COVID-19 es produeix en persones més grans de 65 anys i amb una patologia cardiovascular prèvia (sobretot hipertensió i insuficiència cardíaca) i en menys grau amb una patologia respiratòria crònica i diabetis. La mortalitat augmenta amb l'edat.

En tractar-se d'una malaltia transmissible s'han d'extremar les mesures de prevenció orientades a protegir-se i minorar els contagis.

Els professionals dels serveis d'atenció a domicili (SAD) duen a terme intervencions assistencials de cura personal i de la llar, de suport i d'atenció a persones que habitualment es troben en una situació de dependència associada a factors de vulnerabilitat (com ara malalties cròniques, l'edat...). Com a agents d'atenció directa i de cura i com a possibles detectors de situacions susceptibles de sospita per infecció per la COVID-19, cal tenir en compte les mesures que es detallen en aquest document.

Mesures d'autoprotecció adreçades als professionals per a l'atenció de les persones en situació de dependència

Els professionals del servei d'atenció a domicili no poden prestar el servei:

- Si presenten símptomes respiratoris, gripals o febre.
- Si han estat en zones de risc els últims 14 dies.
- Si han tingut contacte estret amb un cas probable o confirmat d'infecció per coronavirus.

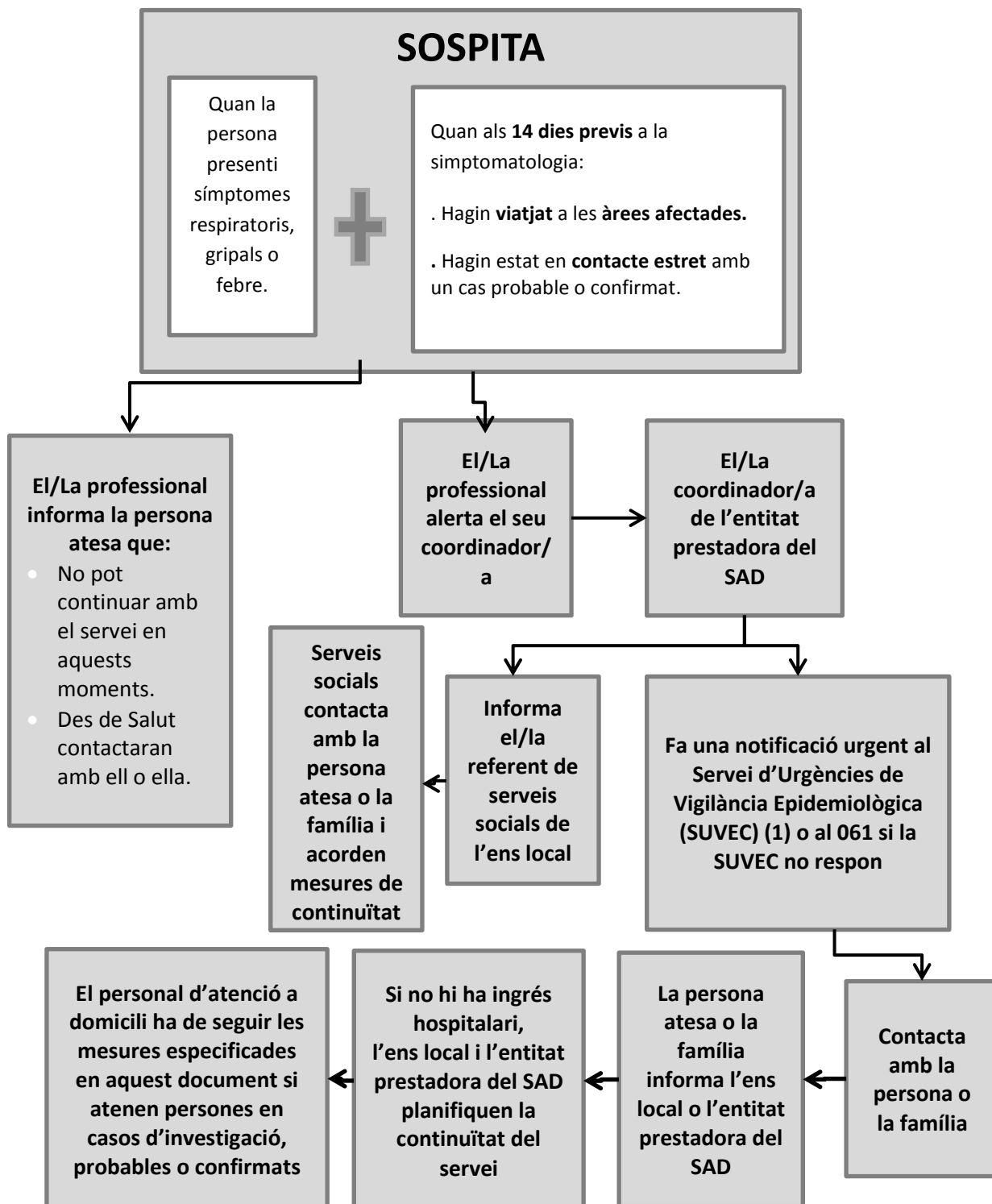
Generalment, el personal auxiliar d'atenció que atén a domicili les persones en situació de dependència han de:

- Mantenir una estricta higiene de mans abans i després del contacte amb les persones a les quals es presta atenció.
- Utilitzar les mesures d'autoprotecció habituals en les intervencions de cura i assistència.
- Aplicar qualsevol altra mesura addicional d'autoprotecció que l'entitat o empresa tingui en els seus protocols d'atenció, així com les que aconsellades per riscos laborals.

Mesures que s'han de seguir davant d'una sospita d'infecció per la COVID-19

- **Identificació**

Si el personal auxiliar d'atenció a la dependència va a un domicili i té la sospita que la persona a la qual presta l'atenció o bé algun dels familiars que hi conviu pot tenir infecció per la COVID-19 ha de seguir el circuit següent:



(1) Notificació urgent a la SUVEC

Laborables de 8 a 15 h. Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya corresponent (annex 1). En cas que comuniqui, informeu-ho al 061.

- Laborables de 8 a 15 h i festius les 24 hores (SUVEC)
Tel.: 627 480 828
- Envieu el formulari de notificació del cas a:
suvec.salut@gencat.cat
epidemiologia@gencat.cat

Agència de Salut Pública (ASPCAT)

- Confirma el compliment de criteris i activa l'alerta.
- Coordina el trasllat amb el SEM al centre hospitalari, si escau.
- Inicia la recerca i el seguiment de contactes.

El professional del servei d'ajuda a domicili ha de saber que, si la persona atesa és un cas d'investigació i finalment acaba sent un cas confirmat, es considerarà com un cas de contacte estret o casual (vegeu l'annex 2).

Aspectes a tenir en compte en l'atenció domiciliària en casos en investigació, probables o confirmats de la COVID-19

En cas que la persona atesa o algun dels seus convivents sigui un cas en investigació, probable o confirmat de la COVID-19, els professionals que presten servei d'atenció a domicili han de tenir en compte el següent:

Mesures de protecció específiques per al personal que dona atenció directa a la persona atesa

Cal procurar que hi hagi el menor nombre possible de persones proporcionant atenció a la persona.

- **Quan el/la professional entra a l'habitació i no està a prop de la persona atesa (<2 metres):**
 - Utilitzar mascareta quirúrgica quan s'entri a l'habitació de la persona afectada. No és precís l'ús d'una bata impermeable o resistent a líquids, com les d'aïllament en centres sanitaris.
 - Rentar-se les mans amb sabó en posar-se i treure's l'equip de protecció.
 - Cal mantenir una higiene de mans i neteja de superfícies freqüent.
 - Utilitzar tovalloles de paper després de rentar-se les mans. Si les tovalloles són de roba, cada persona n'ha d'utilitzar una de diferent i han de ser clarament identificables.
 - Mantenir una bona ventilació de les àrees compartides del domicili.

- La persona atesa ha de portar mascareta quirúrgica sempre que comparteixi espai amb altres persones.
- **Quan el/la professional entra a l'habitació i està en contacte amb la persona atesa:**
 - El professional **ha d'extremar les mesures de precaució cada vegada que entri en contacte amb la persona atesa** (per exemple a l'hora de rentar-la) **o amb els seus fluids** (sang, excrements, orina, vòmits, saliva...). Per fer-ho, ha de portar:
 - Mascareta: utilització de la mascareta amb una eficàcia de filtració equivalent a FFP2 o quirúrgica quan entri a l'habitació de la persona afectada.
 - Guants d'un sol ús: per a qualsevol contacte amb les secrecions de la persona. Després del seu ús, cal llençar-los i rentar-se immediatament les mans.
 - Protecció ocular: contra esquitxos (només si proporciona una atenció directa a la persona).
 - Bata impermeable de màniga llarga: si la bata no és impermeable i es preveuen esquitxos de sang o altres fluids corporals, cal afegir-hi un davantal de plàstic.
 - Cal rentar-se les mans freqüentment amb aigua i sabó o amb una solució hidroalcohòlica després de qualsevol contacte amb la persona atesa o el seu entorn immediat.
 - El professional ha de saber que, si la persona atesa és un cas en investigació i es acaba sent un cas confirmat, serà considerada com un cas de contacte estret.

Maneig de residus a domicili

- Renteu la roba de llit, tovalloles, etc. de les persones malaltes amb sabons o detergents habituals a 60-90 °C i deixeu que s'eixuguin del tot. Aquesta roba s'ha de col·locar en una bossa fins que es renti. Eviteu sacsejar la roba abans de rentar-la.
- El material d'un sol ús utilitzat per la persona malalta i els seus cuidadors (guants, mocadors, mascaretes) o pel personal sanitari (excepte ulleres i mascareta) i qualsevol altre residu s'ha de llençar al cubell d'escombraries que hi hagi a l'habitació, preferiblement amb tapa i pedal d'obertura. La bossa de plàstic s'ha de tancar abans de treure-la de l'habitació.
- Renteu els coberts, els gots, els plats i altres estris reutilitzables amb aigua calenta i sabó o, preferiblement, al rentaplats.

- Els residus del pacient es poden posar amb la resta dels residus domèstics, sempre que estiguin introduïts en una bossa tancada.
- Després del contacte amb els residus, renteu-vos les mans.

Neteja de superfícies

- Les superfícies que es toquen sovint (tauletes de nit, somiers, mobles del dormitori), les superfícies del bany i el vàter han de netejar-se amb material d'un sol ús i s'han de desinfectar cada dia amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu (dilució 1:50 d'un lleixiu amb una concentració de 40-50 g/litre preparat recentment).
- És important que no quedi humitat a la superfície propera a la persona malalta.
- La persona que s'encarregui de la neteja ha de protegir-se amb mascareta i guants.
- Després de la neteja s'ha de fer una bona higiene de mans.

Consells i recomanacions en relació amb les persones que conviuen al domicili

- Els membres de la família i els convivents han de romandre en una habitació diferent i tenir el mínim contacte amb el cas en investigació. Cal evitar el contacte directe amb els fluids corporals, especialment els orals o secrecions respiratòries i els excrements. No s'han de compartir objectes d'ús personal, com ara raspalls de dents, gots, plats, coberts, tovalloles, cigarrets, etc.
- La persona atesa s'ha de rentar les mans sovint amb aigua i sabó, especialment després de tossir o esternudar o manipular mocadors que hagi utilitzat per cobrir-se. També pot utilitzar solucions hidroalcohòliques.
- Tots els convivents s'han de rentar les mans amb aigua i sabó o amb una solució hidroalcohòlica després de qualsevol contacte amb el malalt o el seu entorn immediat.
- Si el cas en investigació és una mare alletant, ha de portar una màscara quan estigui a prop del nadó i fer una higiene de mans acurada abans de tenir-hi contacte proper.
- Cal informar els membres de la família i convivents que, si el pacient és un cas en investigació i acaba sent un cas confirmat, seran considerats com a casos de contacte estret.
- Els membres de la família, convivents i persones encarregades de les cures han de fer autovigilància de l'aparició de símptomes d'infecció respiratòria aguda, com ara febre, tos, mal de coll, dificultat per respirar..., i consultar-ho amb els serveis de salut en cas que apareguin.

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

Per a més informació:

<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/material-professionals/>

Annex 1. Serveis de vigilància epidemiològica i resposta a emergències de salut pública

Serveis territorials i serveis d'urgències de vigilància epidemiològica de Catalunya

(SUVEC)

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

C. Roc Boronat, 81-95 (edifici Salvany)

08005 Barcelona

935 513 693 / 935 513 674

Agència de Salut Pública de Barcelona

Servei d'Epidemiologia (Barcelona ciutat)

Pl. Lesseps, 1

08023 Barcelona

932 384 545

mdo@aspb.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme

C. Roc Boronat, 81-95 (edifici Salvany)

08005 Barcelona

935 513 727

uve.bnm@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud

C. Feixa Llarga, s/n, 3a planta (edifici Antiga Escola d'Infermeria)

Hospital Universitari de Bellvitge

08907 Hospitalet de Llobregat

932 607 500 (ext. 2208 - 2558)

bacelonasud@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Vallès Occidental i Vallès Oriental

Ctra. Vallvidrera, 38

08173 Sant Cugat del Vallès

936 246 432/33

epi.valles@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a la Catalunya Central

C. Muralla del Carme, 7, 5a pl.

08241 Manresa

938 753 381 / 938 726 743

uvercc@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Girona

Pl. Pompeu Fabra, 1 (edifici de la Generalitat)

17002 Girona

872 975 666

epidemiologia.girona@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Lleida i Alt Pirineu i Aran

C. Alcalde Rovira Roure, 2

25006 Lleida

973 701 600/634

epidemiologia.lleida@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Camp de Tarragona i les Terres de l'Ebre

Av. Maria Cristina, 54

43002 Tarragona

977 249 613 / 977 249 625

epidemiologia.tarragona@gencat.cat

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre

Pl. Gerard Vergés, 1

43500 Tortosa

977 495 512

epidemiologia.ebre@gencat.cat

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

627 480 828

Dies laborables, a partir de les 15 h, i el cap de setmana i festius, les 24 h

Annex 2: contactes estrets i contactes casuals

- Es classifica com a **contacte estret**:
 - Qualsevol persona que hagi proporcionat cures a un cas probable o que acaba sent confirmat mentre el cas presentava símptomes: treballadors sanitaris que no han utilitzat mesures de protecció adequades, membres familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.
 - Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas probable o que acaba sent confirmat mentre el cas presentava símptomes i a una distància de menys de 2 metres (per exemple, persones que conviuen al domicili o que hi han fet visites).
 - Els passatgers d'un avió situats durant el vol en un radi de dos seients al voltant d'un cas probable o que acaba sent confirmat mentre que el cas presentava símptomes, i també la tripulació que hagi tingut contacte amb aquests casos.
- Es classifica com a **contacte casual o no estret**:

Les persones que no compleixen els criteris per ser considerades contacte estret però que fan les seves activitats en el mateix àmbit que un cas que ha acabat sent confirmat.

Recomanacions que cal seguir:

- **En cas de contacte estret**

No es requereix seguiment clínic específic de l'equip d'atenció primària , excepte el seguiment de la incapacitat temporal (IT), com ara la baixa i els comunicats de confirmació.

Aquestes persones han d'estar aïllades al domicili amb autocontrol de la temperatura dues vegades al dia, és a dir, amb vigilància passiva. Han d'estar localitzables durant tot el període de seguiment, que és de 14 dies. Cal vigilar l'aparició de possibles símptomes (tos, febre i dispnea). Han de ser informades de les precaucions d'higiene respiratòria i rentat de mans. Un cop hagin passat els 14 dies de seguiment, el SUVEC corresponent ha de trucar per confirmar que la vigilància ha finalitzat.

La Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) n'ha de fer el seguiment i ha de fer l'alta de l'aïllament al cap dels 14 dies.

- **En cas de contactes casuals o no estrets**
 - Poden fer vida normal, no requereixen baixa laboral.
 - En cas d'aparició de símptomes en els 14 dies següents, passa a ser un cas d'investigació.