

PLAN DE CONTINGENCIA CPRPM LASTRES

09/11/2020

Índice:

1. Justificación.....	Pág3
2. Descripción del centro y características.	Pág3
3. Recursos humanos del centro y residentes.	Pág6
4. Clasificación específica.....	Pág10
5. Consideraciones generales.....	Pág12
6. Prevención e identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores.	Pág14
7. Plan de actuación ante un caso posible o confirmado.....	Pág18
8. Limpieza y desinfección de superficies y espacios.....	Pág20
9. Medidas organizativas en materia de recursos humanos.....	Pág23
10. Planificación de la reserva estratégica de material de protección.....	Pág23
11. Plan anual de formación específica en materia de COVID-19.....	Pág24
12. Alerta naranja.....	Pág24
13. Desescalada.....	Pág32

1. Justificación

Se actualiza el Plan de Contingencia del CPRPM LASTRES a partir de la publicación del “PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y CENTROS SOCIOSANITARIOS 2020-11-06” (CONSEJERÍA DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS).

En las últimas semanas está aumentando el número de casos activos en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios, lo que indica el impacto que la transmisión comunitaria está teniendo en la penetración del virus en las residencias.

Las personas residentes y usuarias de residencia de mayores y centros sociosanitarios se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad ante la infección por COVID-19 por varios motivos:

- Suelen tener una edad avanzada.
- Habitualmente presentan alguna enfermedad de base u otras comorbilidades.
- Tienen un contacto estrecho con otras personas (cuidadoras) y otros convivientes.
- Suelen pasar mucho tiempo en entornos cerrados y con personas también vulnerables

En ausencia de una vacuna segura y eficaz para proteger a la población, las medidas no farmacológicas o medidas de distanciamiento social son las intervenciones de salud pública más eficaces contra los riesgos del COVID-19.

Para maximizar su efectividad deben implementarse conjuntamente una serie de medidas de forma simultánea y asegurar las capacidades que permitan detectar y actuar ante los casos. La revisión de estas medidas será el objeto de este Plan.

2. Descripción del centro y características:

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

El CPR Lastres se encuentra situado en lugar El Manso s/n, Lastres, 33330, teléfono nº 985949897

El CPR es un edificio de 15 m. de altura en su fachada principal. En su parte frontal (ESTE), tiene 15 metros de altura, con 4 plantas sobre rasante. En su parte posterior (OESTE), tiene 15 m. de altura, con cuatro plantas sobre rasante, en su parte derecha (NORTE), tiene 9 m. de altura, con tres plantas sobre rasante, y en su parte izquierda (SUR), tiene 9 m. de altura, con 4 plantas sobre rasante.

Numero de escaleras:

- Principal: con acceso interior a las plantas baja a tercera.
- Emergencia norte: Con salida al exterior en la planta primera, y protegida de planta primera a tercera.
- Emergencia Exterior: Con acceso al exterior en la planta baja, y exterior de planta baja a segunda.

Dos ascensores 13 personas /1000 kg de planta baja a tercera. En ellos caben las camillas pero las medidas no son suficientes para las camas de la residencia.

Gas propano

Acceso de vehículos y de bomberos, puede hacerse por el acceso por la calle Santa María de Sabada, de 5 m. de ancho.

Acceso peatonal, puede realizarse por:

- Entrada principal: fachada principal
- Entrada por lateral derecho: acceso de servicios, planta baja
- Entrada por lateral derecho: acceso a planta primera

El edificio consta de planta baja, primera, segunda, tercera.

Planta	Servicios/Dependencias
Tercera	Dispone de 512 m2, distribuidos

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

	<p>Ala Norte: Dos salas polivalente, y un baño</p> <p>Ala Sur: Habitación doble, sala de reposo de personal de atención directa del centro, un baño, despacho de centro de día, sala de reposo para usuarios/as del centro de día, baño, baño geriátrico, comedor de centro de día, control de centro de día.</p> <p>Estas salas pueden ser habilitadas fácilmente como habitaciones, por lo que dispondríamos de 5/6 habitaciones con baño compartido entre dos, y todas ellas con ventanas para su ventilación. La zona se encuentra bloqueada y lista para su activación en caso de sospecha o positivo. La zona se encuentra preparada, con cartelería en la puerta de colocación y retirada de Epi, higiene de manos, papelera dentro y fuera de la habitación, Epis y solución hidroalcohólico en el exterior</p> <p>Vestíbulo: oficina de sucio, guardarropa de centro de día, vestíbulo ascensores/escalera.</p> <p>Buhardilla: Salas máquinas de aire y ascensores</p>
Segunda	<p>Dispone de 543 m2, distribuidos:</p> <p>Ala Norte: 4 habitaciones dobles con 2 baños, sala polivalente, baño geriátrico, aseo, almacén oficina limpio, almacén oficina sucio, pasillo</p> <p>Vestíbulo: sala de estar, y vestíbulo ascensor, escalera, control</p> <p>Ala Sur: 8 habitaciones dobles con 4 baños</p>
Primera	<p>Dispone de 543 m2, distribuidos:</p> <p>Ala Norte: 4 habitaciones dobles con 2 baños, sala polivalente, baño geriátrico, aseo, almacén oficina limpio, almacén oficina sucio, pasillo</p> <p>Vestíbulo: sala de estar, y vestíbulo ascensor, escalera, control</p> <p>Ala Sur: 8 habitaciones dobles con 4 baños</p>

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

Baja	<p>Dispone de 634 m2:</p> <p>Sala de calderas (pellets), cocina (cocina, preparación de alimentos, almacén de cocina, despensa, cámara frigorífica, oficio lavavajillas), almacenes (2), peluquería, lavandería, vestuarios, comedor, despacho dirección, despacho trabajadora social, cuarto de enfermería, gimnasio, aseos (2), sala de visitas, recepción y vestíbulo principal.</p> <p>Cuarto cuadros eléctricos.</p> <p>Centro de salud periférico (independiente).</p>
Exterior	<p>Posee una zona exterior (zona de jardín y zona asfaltada. Hay un ascensor para llegar desde el aparcamiento a la entrada principal tanto del CPR como del centro de salud periférico, con el que compartimos también escaleras, y portón para vehículos.</p>

3. Recursos humanos del centro y residentes:

3.1 Características de l@s residentes del centro:

El Centro tiene capacidad para 65 Personas : 15 usuari@s de centro de día(cerrado por Covid en la actualidad) y 50 plazas residenciales, dos de ellas reservadas para necesidades de enfermería.

En la actualidad la ocupación es de 43 residentes, 29 mujeres y 13 hombres, con las siguientes valoraciones:

3.1.1 Grados de dependencia:

GRADO 1 = 17 personas

GRADO 2 = 10 personas

GRADO 3 = 6 personas

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

SIN VALORACIÓN = 10 personas (PDTES VALORACION + NO SOLICITADA)

3.1.2 Índice de Katz:

A= 3 personas

B= 6 personas

C= 9 personas

D= 3 personas

E= 6 personas

F= 13 personas

G= 3 personas

3.1.3 Índice de Barthel:

INDEPENDIENTE= 1 persona

LEVE= 21 personas

MODERADO= 5 personas

GRAVE= 7 personas

TOTAL= 9 personas

3.2 Descripción de los recursos humanos del centro:

Se designa como responsable asistencial a la directora del centro (en ausencia de personal sanitario que asuma el cargo).

Hay un total de 43 profesionales trabajando en nuestro centro, de los cuales 15 son de gestión externa.

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

Puesto de Trabajo		Directivo	Asistencial	Asistencial	Observaciones
Dirección		1			
Técnico de Intervención		1			
Terapeuta Ocupacional			1		Media jornada
Enfermeras			3		2 con reducción de 1/3 de jornada y una tercera realizando la reducción de las enfermeras titulares.
Fisioterapeuta			1		Lunes, miércoles y viernes alternos
Auxiliares de Enfermería			21		
Cocineros				3	ARAMARK
Operarias	Comedor			2	ARAMARK
Limpieza	Lavandería			1	SACYR
	Plantas			3	SACYR
Mantenimiento				1	ISS
Portería				4	ISS
		2	26	15	

3.3 Plan de organización de los trabajadores.

3.3.1 Auxiliares de Enfermería

El centro está sectorizado en dos plantas independientes, con un personal específico para cada planta, salvo en el turno de noche, que aunque esté cada auxiliar en su planta, pueden precisar apoyar en la otra.

Planta primera:

Turno de mañana: 3 auxiliares de L a V, 2 S y D.

Turno de tarde: 2 auxiliares.

Turno de noche: 1 auxiliares.

Planta segunda:

Turno de mañana: 3 auxiliares de L a V, 2 S y D.

Turno de tarde: 2 auxiliares.

Turno de noche: 1 auxiliares.

Se dispone de un equipo COVID de 4/5 auxiliares para su activación en caso de apertura de la zona de aislamiento.

Parte de este equipo ya trabajó previamente en la zona, y todas ellas han recibido formación en cuanto a Epis, higiene de manos y medidas de prevención del Covid.

En zona de aislamiento, para minimizar la exposición y por lo tanto el riesgo de los trabajadores se intensificarán las tandas de trabajo, realizando turnos de 12 horas, de 9 de la mañana a 21 de la tarde y de 21 de la tarde a 9 de la mañana.

El equipo de esta zona es voluntario, en el caso de renuncia de uno de ellos a trabajar en la zona, se formaría a otro voluntario. Si no existieran voluntarios para trabajar en esta zona la responsable asistencial designaría a los que fuesen necesarios.

3.3.2 Enfermería:

Turno de mañana: mínimo 1 enfermera.

Turno de Tarde: el mínimo de la tarde es 0. En alguna ocasión, de lunes a miércoles, puede haber 1 enfermera por la tarde.

En el caso de dejar una planta con casos positivos sería necesario tener enfermería todas las tardes.

Turno de noche: no hay enfermería

Para minimizar contactos el equipo de enfermería entraría en la zona de aislamiento solo cuando fuese estrictamente necesario, se dejará preparada la medicación y apósitos si el residente de zona de aislamiento requiere alguna cura.

3.3.3 Limpieza:

Limpieza es una empresa externa (SACYR)

Lunes a viernes:

- Turno de mañana: 1 + 4 horas de refuerzo + lavandería
- Turno de tarde: 1 limpieza.

Sábado:

- Turno de mañana: 1 limpieza+ lavandería.
- Turno de tarde: 1 limpieza.

Domingo:

- Turno de mañana: 1 + 4 horas de refuerzo
- Turno de tarde: 1 limpieza.

4. Clasificación específica de eventos epidemiológicos en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios

La clasificación de los casos sintomáticos se basará exclusivamente en los criterios clínicos y el resultado de los test diagnósticos de PCR y de

inmunoensayos de alto rendimiento, pero no en resultados de test rápidos.

4.1 Caso sospechoso

Cualquier persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas como la odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

4.2 Contacto estrecho

Se clasifica como contacto estrecho:

- Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario o sociosanitario que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas) y durante más de 15 minutos.
- Se considera contacto estrecho en un avión, tren u otro medio de transporte de largo recorrido (y siempre que sea posible el acceso a la identificación de los viajeros) a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso y a la tripulación o personal equivalente que haya tenido contacto con dicho caso. El periodo a considerar será desde 2 días antes del inicio de síntomas del caso hasta el momento en el que el caso es aislado. En los casos asintomáticos confirmados por PCR, los contactos se buscarán desde 2 días antes de la fecha de diagnóstico.

4.3 Caso probable

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

Persona con infección respiratoria aguda grave, con un cuadro clínico y radiológico compatible con COVID-19 y resultados de PCR negativos, o casos sospechosos con una PCR no concluyente.

4.4 Caso confirmado

4.4.1 Con infección activa:

- Persona que cumple el criterio de caso sospechoso y con una PCR positiva.
- Persona que cumple el criterio de casos sospechoso, con una PCR negativa, y un resultado positivo a IgM por serología de alto rendimiento (no por test rápidos).
- Persona asintomática con una PCR positiva y una IgG negativa o no realizada.

4.4.2 Con infección resuelta:

- Persona asintomática con una IgG positiva (por serología de alto rendimiento, no por test rápido) independientemente del resultado de la PCR (positiva, negativa o no realizada).

4.5 Caso descartado

- Caso sospechoso con PCR negativa, e IgM también negativa si esta prueba se ha realizado, en el que no hay una alta sospecha clínica.

5. Consideraciones generales para trabajadores y residentes según los casos descritos en el apartado anterior.

Hay que tener en cuenta que el CPRPM LASTRES es un centro sociosanitario intervenido por el SESPA (área VI) por lo que la toma de decisiones clínicas sobre los aspectos que se señalan a continuación dependerá de la persona encargada de la coordinar la intervención.

5.1 Personas trabajadoras :

- Trabajadores que hayan pasado la enfermedad y se hayan recuperado: pueden incorporarse a su puesto de trabajo
- Trabajadores que presenten sintomatología compatible con infección por COVID-19: se pondrán en contacto con su médico de atención primaria y no acudirán a su puesto de trabajo.
- Trabajadores contactos estrechos de caso confirmado: no acudirán a su puesto de trabajo y quedarán a la espera de la entrevista que le realizará el grupo encargado del estudio de contactos.
- Trabajadores que no han pasado la enfermedad: autovigilancia activa.
- Trabajadores de nueva incorporación a centros sociosanitarios.

Aquellos trabajadores que presenten síntomas antes de ir a trabajar, deberán permanecer en su domicilio y consultar por vía telefónica a la empresa que le pondrá en contacto con su Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) para que se realice una valoración individualizada y si es necesario se realicen pruebas para la verificación epidemiológica en las que se encuentra el trabajador, así mismo el trabajador deberá llamar a su Médic@ de atención primaria para gestionar la Incapacidad Temporal (IT) si procede en su caso. El trabajador deberá ponerse en contacto bien con su Médic@/Enfermer@ de Atención Primaria o bien con su Médic@/Enfermer@ del Trabajo del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, que le indicaran cual será el proceso a seguir según su caso.

El SPRL deberá colaborar con la Dirección General de Salud Pública tal y como lo venía haciendo:

- Si realiza la prueba: declaración de caso y seguimiento y control de contactos estrechos laborales, que comunicará a Vigilancia Epidemiológica.
- Si no realiza la prueba: seguimiento y control de contactos estrechos en el medio laboral del trabajador para lo cual el/la Médic@ de Atención Primaria deberá comunicar a SPRL el caso confirmado.

5.2 Residentes:

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

Para el funcionamiento interno de las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios establecen las siguientes clasificaciones específicas:

Residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con un caso posible o confirmado de COVID-19. Seguirá recomendaciones generales frente a COVID-19.

Residentes asintomáticos, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19. Seguimiento por su médico/a de atención primaria.

Residentes con síntomas compatibles con COVID-19. Se mantendrán aislados y se comunicará el centro de salud.

Casos confirmados de COVID-19. Si la situación clínica lo permite, permanecerán en su centro residencial en aislamiento. Seguimiento por su médico de atención primaria.

Residentes con enfermedad COVID-19 superada.

Residentes de nueva incorporación.

6. Prevención e identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores.

6.1 Trabajadores:

Todas las personas trabajadoras encargadas de la atención (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus. Deberán protegerse según al nivel de riesgo al que están expuestos de acuerdo a lo que establezcan los servicios de Prevención de Riesgos Laborales. Estos trabajadores deben recibir información, formación y entrenamiento adecuados sobre dichas medidas de protección.

Será competencia de la dirección del centro sociosanitario o gestor del servicio garantizar que los/as trabajadores/as cuentan con la formación suficiente para el adecuado uso de las medidas de protección individual adecuadas al riesgo de exposición, así como el control de la realización adecuada de la higiene de manos.

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección, y deberá realizarse según la técnica correcta.

La higiene de manos se hará de manera general con agua y jabón. Si hay disponibilidad, y las manos no están visiblemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.

Se realizará higiene de manos antes y después del contacto con cada usuario y después del contacto con superficies o equipos potencialmente contaminados.

Las y los profesionales deberán llevar las uñas cortas y cuidadas, el pelo recogido, evitar el uso de anillos, pulsera, relojes de muñeca u otros adornos.

Las/os profesionales extremarán la auto observación y vigilancia (abstenerse de acudir a trabajar ante la aparición de síntomas respiratorios: fiebre, tos y sensación de falta de aire, entre otros). Esto es especialmente importante en estos trabajadores por la vulnerabilidad de la mayor parte de la población objeto de sus cuidados.

Se asigna un equipo fijo de profesionales atendiendo a criterios de sectorización dentro de la residencia y se lleva un control de contactos entre profesionales y personas usuarias.

El personal que atienda a los casos sospechosos o confirmados, deberá seguir las indicaciones recogidas en el Procedimiento de actuación frente

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

al COVID-19 en Asturias, Prevención y control frente a COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios.

Se establece la pertinencia de que los todos los profesionales que desarrollen su actividad laboral en los centros sociosanitarios lleven en un registro diario de sus contactos estrechos

En esta nueva fase, y siguiendo las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Sanidad, se recomienda realizar periódicamente pruebas PCR a los trabajadores de centros sociosanitarios que estén en contacto directo con residentes.

En el momento actual se establece una periodicidad de 28 días. La medida afecta a todas/os las/os trabajadoras y trabajadoras que realicen su trabajo en los centros residenciales de personas mayores y discapacidad independientemente de la relacional laboral o la subcontratación y la dependencia de la residencia, pública o privada.

Desde la publicación de esta norma l@s trabajadores del CPR LASTRES hemos sido convocados por nuestros coordinadores sanitarios en las siguientes fechas:

- 1/2 septiembre a todo el personal
- 5/6 de octubre a todo el personal
- 16 de octubre al personal y residentes
- 4/5 de noviembre a todo el personal

Desde el centro se realizan las gestiones con las autoridades sanitarias para la realización de pruebas PCR a l@s trabajadores que permanezcan 7 días sin asistir al centro.

Desde Salud Laboral establecen sus criterios para realizar las PCR para las nuevas incorporaciones.

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

En el CPR LASTRES l@s trabajadores realizan un triaje de acceso a la entrada del centro, con toma de temperatura, limpieza de calzado y solución hidroalcohólica.

Se realiza la toma de temperatura dos veces al día y se entrega mensualmente al centro este registro individual.

Para acceder al centro, utilizan una misma entrada, la más cercana a la zona de vestuario, evitando aglomeraciones a la hora de entrada y salida del turno. El uso de mascarilla es obligatorio durante el turno de trabajo, desechándola al finalizar y el uniforme se lava diariamente.

En el comedor se sienta solo un comensal en cada mesa y tiene la obligación de desinfectar el material y mobiliario que haya utilizado.

Los trabajadores recibieron formación en cuanto a prevención y mecanismos de transmisión del COVID.

Ante clínica o contacto con sospecha o positivo no acudirán al puesto de trabajo y lo notificarán la dirección del centro de trabajo y a las autoridades sanitarias pertinentes, siguiendo el procedimiento vigente.

6.2 Residentes:

Se toma temperatura dos veces por turno, cada 12 horas, se registra y en caso de fiebre o clínica se notificará a las autoridades sanitarias, realizando el aislamiento del residente en la habitación destinada para ello, a la espera de órdenes y cumpliendo el procedimiento vigente. (Se detalla circuito a seguir en caso de caso sospechoso o confirmado en punto 6).

En las zonas comunes como salas de estar, comedor o terraza/zona exterior los residentes están separados con una distancia de 1,5 metros y utilizan mascarilla siempre que su nivel de tolerancia lo permita.

A las zonas comunes bajan por turnos y siempre residentes de una misma planta.

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

Las zonas comunes están siempre supervisados por personal del centro, en este caso la auxiliar o terapeuta ocupacional y realizan lavado de manos con solución hidroalcohólica al cambiar de zona y volver a su habitación.

Las zonas comunes cumplen con lo establecido en el procedimiento vigente, con puntos de higiene de manos, cubos de basura con tapa, pañuelos desechables y cartelería informativa.

Las zonas comunes son desinfectadas de un grupo a otro.

En la situación actual de riesgo alto **se restringirán los ingresos en residencias a situaciones de extremas o gran necesidad social** debidamente justificada y siempre que se cumplan los requisitos epidemiológicos necesarios y reforzados en las siguientes situaciones:

- Si el ingreso procede de un hospital u otro centro y la persona ha pasado el COVID-19, además de la presencia de una PCR negativa debe requerirse la realización de una serología IgG con resultados positivos para garantizar una adecuada respuesta ante el virus e impedir que pueda ser vector de la enfermedad en la residencia.
- Si el ingreso procede de domicilio, se realizará PCR previa al ingreso y siempre se debe hacer PCR al décimo día y esta debe ser negativa antes de abrir el aislamiento.

El Grupo de Residencias de Vigilancia Epidemiológica, en todo caso, podrá establecer medidas suplementarias a estos requisitos una vez valorado el riesgo del caso y la situación en el contexto en que se plantee.

7. Plan de actuación ante un caso posible o confirmado.

A continuación se describe el plan de actuación en el CPR LASTRES ante sospecha o casos COVID confirmados, sin perjuicio de que el coordinador sanitario tome las decisiones y supervise que se hayan adoptado las

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

medidas establecidas sobre la ubicación y aislamiento de pacientes COVID-19, limpieza, coordinación para el diagnóstico, seguimiento y, en su caso, derivación de los residentes.

7.1 Circuito a seguir en caso de clínica compatible con el COVID-19:

- Si se detecta en el Centro una sospecha de infección en usuarios (fiebre, tos y sensación de falta de aire, entre otros) Avisar al médico de atención primaria del residente si esto ocurre de 08:00 a 15:00 horas de lunes a viernes.
- Avisar al 112 si estamos en turno de tarde, noche o fin de semana.
- Se notificará a la familia lo ocurrido.
- Se pondrá mascarilla al usuario o residente, en el caso de que no la traiga.
- Traslado del residente a la zona de aislamiento (en la 1ª planta) con el EPI puesto. En la primera planta se están utilizando como habitaciones de aislamiento la que está reservada para enfermería y la habitación contigua 101 y 102 respectivamente. Ambas tienen dos camas y comparten el baño.
- Si fuera necesario aislar a más residentes o tuviéramos un brote deberíamos abrir la tercera planta donde se podrían habilitar fácilmente 5/6 habitaciones dobles con baño compartido, y todas ellas con ventanas para su ventilación. La zona se encuentra bloqueada y lista para su activación en caso de sospecha o positivo, con cartelería en la puerta de colocación y retirada de Epi, higiene de manos, papelera dentro y fuera de la habitación, Epis y solución hidroalcohólica en el exterior.

7.2 Si se detecta un positivo:

- Cuando aparezca un caso positivo, se valorará la ampliación de la realización de la PCR a todos los residentes y personal, según valoración de vigilancia epidemiológica en coordinación con la persona que el SESPA haya designado como responsable de la residencia.

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

- Se empezaría ocupando la habitación más próxima al ascensor por este orden 304/302/303/301 y priorizando que no compartan baño
- Si comparten baño: procurar sea un válido y un asistido + limpieza entre usos.
- Si tiene compañero de habitación, este quedará en la habitación sin tener contacto con el resto de residentes a la espera de las órdenes del médico.
- Los residentes que son tratados como contacto de un positivo podrían ser trasladados a la zona establecida como zona de contacto, habitación 101 y 102 de la primera planta o trasladados a la tercera. Si quedan en la primera serán atendidos en último lugar por el personal de la planta y permanecerán en la habitación hasta que la autoridad sanitaria lo decida cumpliendo el procedimiento vigente.
- A todo caso sospechoso de infección por el SARS-CoV-2 se le realizará una PCR (u otra técnica de diagnóstico molecular que se considere adecuada) en las primeras 24 horas.
- Todos los casos sospechosos se mantendrán en aislamiento a la espera del resultado de la PCR. En caso de PCR negativa, se realizará una nueva PCR a las 48 horas. El residente permanecerá en cuarentena y se realizará PCR trascurridos 3 días desde la finalización de los síntomas con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos y si ésta es negativa se levantará el aislamiento. En el caso de resultado positivo de alguna de las PCR, el residente permanecerá en aislamiento hasta resultado PCR negativo.
- Ante un residente contacto estrecho de caso positivo confirmado se le pedirá PCR. El residente realizará cuarentena, se realizará PCR el día 14 de aislamiento y si ésta es negativa se suspende cuarentena. Si durante el periodo de cuarentena el residente presenta síntomas compatibles con COVID-19 se solicitará una prueba pasando a ser caso sospechoso. Si alguna PCR es positiva el residente continuará en aislamiento hasta resultado negativo de PCR.
- Control activo y vigilancia de sintomatología en los trabajadores que hayan tenido contacto con el residente así como al resto de los residentes.

- Cumplir los procedimientos vigentes: En caso de brote en el centro residencial la actividad exterior sería automáticamente suspendida hasta transcurrir 14 días sin ningún caso nuevo. Se cancelarán visitas y salidas y se reducirá el personal al mínimo imprescindible.

8. Limpeza y desinfección de superficies y espacios

Es importante asegurar una correcta limpieza de las superficies y de los espacios.

En la situación actual es necesario implementar un programa intensificado de limpieza prestando especial atención a las siguientes zonas:

- En el acceso/salida, puertas, escaleras, ascensores, entre otros, para reducir el riesgo de transmisión por COVID-19.
- Zonas accesibles para las personas deambulantes.
- Superficies del baño y el inodoro
- Salas y material utilizado en las actividades terapéuticas. Se procurará que las personas dispongan de material de uso propio para realizar actividades. No resulta conveniente la utilización de material que pueda ser manipulado durante su uso por varias personas (barajas, dominó, puzles, monedas lápices de colores, etc.) o aquellos materiales cuya desinfección no resulte posible.

El procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies y de los espacios se hará de acuerdo con la política habitual de limpieza y desinfección del centro. Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales autorizados para tal fin (con efecto viricida) y para las superficies se utilizará papel o material textil desechable. Las salas donde se lleven a cabo actividades terapéuticas individuales o colectivas se limpiarán entre sesiones, así como el mobiliario y material que se haya utilizado durante las mismas.

La vajilla y cubiertos se lavarán en lavavajillas y para zona de aislamiento tenemos reservada vajilla desechable.

La ropa se lavará en lavadora a más de 60 grados y posteriormente secadora.

Se recomienda la ventilación natural en los espacios cerrados así como la reducción de los aforos y el uso de la mascarilla en las zonas comunes. En este sentido, se considera necesario abrir las ventanas al menos quince minutos al entrar en cualquier estancia y mantenerlas abiertas durante el mayor tiempo posible. Asimismo es de gran importancia la ventilación continua en aseos (Hemos de indicar que el CPR LASTRES cuenta con un importante déficit en cuestión de aseos, siendo todos compartidos entre 4 residentes y careciendo de ventanas).

Aunque pueda generar cierta incomodidad por las corrientes de aire, o sensación térmica, está demostrado que la renovación de aire por ventilación cruzada diagonal baja las tasas de contaminantes de las estancias. Incluso en edificios con ventilación mecánica es recomendable realizar una ventilación regular con ventanas

La ventilación cruzada consiste en abrir a la vez ventanas y puertas en lados opuestos, para favorecer la renovación del aire interior con el aire exterior, sin necesidad de utilizar aparatos mecánicos, es decir, abriendo ventanas y puertas para provocar el flujo de aire. Es también recomendable mantener las puertas interiores de las aulas abiertas para fomentar la circulación de aire cuando las ventanas están cerradas.

En el caso de temperaturas invernales extremas, es mejor realizar un mayor número de ventilaciones más cortas en lugar de tener las ventanas parcialmente abiertas. Abrir parcialmente las ventanas facilita la renovación del aire pero baja la temperatura y disminuye la comodidad. Es más eficaz abrir todas las ventanas durante 2 a 5 minutos cada 15/20 minutos.

El personal de limpieza debe utilizar el mismo equipo de protección que la plantilla de atención directa en aquellas habitaciones con sospecha o caso confirmado.

9. Medidas organizativas en materia de recursos humanos:

En caso de activación de la zona de aislamiento se dispone de un grupo de aislamiento compuesto por 4/5 auxiliares de enfermería formados para ello.

El personal que trabaje en zona de aislamiento intensificará turnos, trabajando 12 horas por turno, de 9 de la mañana a 21 de la tarde y de 21 de la tarde a 9 de la mañana, para minimizar así la exposición y riesgo de contagio.

Sería preciso reforzar personal de enfermería para asegurar el correcto funcionamiento el centro socio sanitario. La contratación de personal depende del ERA.

También sería necesario reforzar el personal de cocina y de limpieza.

10. Planificación de la reserva estratégica de material de protección.

El centro cuenta con material de Stock en caso de activación de zona de aislamiento o escasez, de al menos dos semanas.

En el centro quedará siempre almacenado lo siguiente:

- Stock de mascarillas FFP2: 500
- Stock de mascarillas quirúrgicas: 500
- Stock de batas desechables: 250
- Stock de guantes de nitrilo talla L: 3 cajas de 100 unidades cada 1.
- Stock de guantes de nitrilo talla M: 5 cajas de 100 unidades cada 1.
- Stock de guantes de nitrilo talla S: 3 cajas de 100 unidades cada 1.
- Stock de gafas de protección ocular: 5

Recibimos material del SESPA semanalmente y del ERA mensualmente.

11. Plan anual de formación específica en materia de COVID-19 (y/o enfermedades infecciosas) y de usos y manejo de EPIs para todos sus trabajadores.

El personal del centro recibió formación por parte del SESPA sobre retirada y colocación de Epis, higiene de manos, mecanismo de transmisión del Covid y prevención, y establecimiento y cumplimiento del circuito limpio-sucio.

El coordinador del SESPA y el responsable asistencial del centro se encargarán de la formación de los nuevos trabajadores y el reciclaje de los que ya formados anteriormente.

12. Alerta naranja

Ante la actual situación epidemiológica se ha establecido un nivel de riesgo alto en toda la Comunidad Autónoma por lo que desde las Consejerías de Salud y de Bienestar Social instan a implementar medidas más restrictivas en los centros Sociosanitarios; las recogidas ante SITUACIÓN DE ALERTA NARANJA.

La Situación de Alerta Naranja conlleva incrementar medidas de protección y prevención poblacionales e individuales en relación con COVID-19, siempre teniendo en cuenta que se considera fundamental mantener aspectos relacionados con **la movilidad y la salud emocional de las personas residentes**. Se trata de compaginar esa necesidad con extremar las medidas de protección en relación con paseos y visitas, garantizando que estas puedan realizarse en condiciones de máxima seguridad y protección de la salud individual y colectiva.

12.1 Salidas

Se restringirán salidas al exterior de las personas residentes al máximo. Permitiendo Salidas, por el tiempo indispensable y previa autorización del Centro, únicamente para:

1. Consultas sanitarias.
2. Trámites administrativos, judiciales o bancarios.
3. Otras excepciones.

Se promoverán los paseos por zonas interiores y entornos habilitados (el patio de la residencia) para uso exclusivo de residentes y personas cuidadoras (personal de la residencia). Se establecerán sistemas organizativos que permitan entrada y salida a zona de paseo de forma escalonada respetando medidas (sectorización, mascarilla, distancias, higiene manos, etc); garantizando la equidad en las salidas de los/las residentes.

12.2 Visitas

Se realizará sólo cuando la situación epidemiológica de la Residencia lo permita; o en las siguientes situaciones excepcionales:

1. Ante posible descompensación neurocognitiva o grave deterioro ante situación psicoafectiva (según valoración del personal técnico de la residencia).
2. Para acompañamiento a residentes en el proceso final de la vida (según procedimiento específico).

12.3 Espacios comunes

Se entiende por espacios comunes las dependencias interiores del edificio tales como las salas de estar, salas de actividades, comedor, biblioteca y otros espacios de uso análogo que pueden ser utilizados por todos los residentes; así como los espacios exteriores dentro del recinto de la residencia.

Sólo permitirá la circulación de residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso sospechoso o confirmado de COVID-19 (clasificados como grupo A) y aquellos residentes que hayan superado la infección.

Se pondrán a la entrada de las zonas comunes carteles informativos sobre las medidas necesarias para el uso de dichos espacios.

Las zonas de deambulaci3n estar3n claramente identificadas en funci3n de la agrupaci3n de residentes. Se procurar3n deambulaciones que permitan suficiente separaci3n entre personas y dichas zonas deber3n limpiarse con especial intensidad y frecuencia.

Se han de cumplir las medidas de prevenci3n e higiene frente al COVID-19 indicadas por las autoridades sanitarias. Tanto la persona residente del centro, al tratarse de poblaci3n vulnerable, como los profesionales:

- Deber3n mantener **una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros**, pudiendo plantearse como alternativa la organizaci3n de los espacios por turnos que permitan mantener dicha separaci3n entre los residentes y con la limpieza oportuna entre un residente y el siguiente.
- Las personas usuarias **utilizar3n mascarilla quir3rgica**, seg3n su nivel de tolerancia. Si no es posible la tolerancia de la mascarilla por parte de la persona usuaria o por su situaci3n cognitiva o de discapacidad es dif3cil el mantenimiento de la distancia de 1.5 metros, **se debe asegurar el acompa1amiento del n3mero necesario de cuidadores**.
- Deben realizar frecuentemente una adecuada higiene de manos, evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan su transmisi3n, al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado y usar pa1uelos desechables y tirarlos tras su uso en los contenedores de residuos con tapa y pedal habilitados para ello.
- El personal apoyar3 a la persona residente en la realizaci3n de higiene de manos cada vez que sea necesario.
- En la medida de lo posible se organizar3 el uso de espacios comunes por grupos de personas residentes en el mismo m3dulo/sector.
- Se dispondr3 en todas las salas de uso com3n de dispensadores de soluci3n hidroalcoh3lica para la higiene de manos, pa1uelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.

- En las salas donde se lleven a cabo actividades terapéuticas colectivas deberá limpiarse el mobiliario y material que se haya utilizado antes de ser utilizado por otra persona.
- En los espacios al aire libre deberán guardarse las medidas de distancia de seguridad, higiene de manos y, en su caso, el uso de mascarilla. En el caso de que se utilice mobiliario de jardín, apartados de gimnasia, etc., deberá procederse a su limpieza tras su uso.
- Los centros que cuenten con espacios al aire libre podrán programar horarios de salida de grupos de personas del mismo módulo/sector por franjas horarias.

12.4 Programas relacionados con la movilidad y salud emocional de los residentes

12.4.1 Actuaciones del servicio de fisioterapia

- Uso de EPI: FFP2, bata para cada sector (con cambios, si se creen oportunos por los contactos dentro del mismo sector), y guantes para cada residente. E higiene de manos continuamente entre cambios.
- Uso del gimnasio para tratamientos individuales, con excepción de dos residentes convivientes misma habitación, que pueden acudir juntos y con las medidas seguridad oportunas (higiene de manos, distanciamiento en la medida de lo posible, mascarilla y ventilación sala).
- El gimnasio siempre permanece con ventilación y calefacción, el fisioterapeuta desinfecta con mezcla agua y lejía (facilitada por el servicio de limpieza cada día) todas la superficies que contactan los residentes tras cada tratamiento. Y el servicio de limpieza desinfecta suelos entre cambios de sectores, y al finalizar cada jornada limpieza de toda la sala.
- Gerontogimnasia en cada sector (primera y segunda plantas), impartida en las salas polivalentes del ala norte, con medidas

- preventivas oportunas (higiene de manos, mascarilla, distanciamiento, calefacción y ventilación sala).
- Pedaliers para fomentar la movilidad MMII, en aquellos residentes capacitados y motivados para su uso. Se cuenta con 2 para el sector primera planta, y 3 para la segunda planta. Son desinfectado tras su uso por el fisioterapeuta con agua y lejía.
 - Hoja registro control deambulación pautada para los residentes que presenten una situación inmovilismo.

12.4.2 Actuaciones del servicio de fisioterapia ante un brote de casos positivos y clausura de espacios comunes

- En un primer momento, todos los residentes se encontrarán en sus habitaciones hasta la espera resultados PCR, con mascarillas quirúrgicas en la medida de lo posible todo el tiempo.
- Si lo permiten los coordinadores sanitarios se podrían crear "*burbujas*" de 4 residentes, puesto que comparten baño cada dos habitaciones contiguas. Y por turnos, para facilitar la limpieza y buena ventilación de sus habitaciones acudir los del ala norte a la sala polivalente, y los del ala sur a la sala de estar. Y tras cada uso de esos espacios comunes proceder a su desinfección y ventilación.
- Y tras hacer cribado, si los residentes *negativos pueden moverse* por los distintos espacios comunes dentro de su sector y ala, con las mismas "*burbujas*", y las medidas preventivas oportunas. En el caso de los residentes del primer sector, se podría valorar uso terraza.
- Uso de EPI: cambio de bata tras cada contacto con residentes.
- Uso del gimnasio para tratamientos individuales queda suspendido. Dichos tratamientos pasarían a realizarse en la medida de lo posible en sus habitaciones, siempre con las medidas preventivas oportunas.
- Gerontogimnasia queda suspendida. Como apuntaba en el apartado anterior, podrían hacerse tablas de ejercicios con las "*burbujas*" mientras se encuentran en espacios comunes (con las medidas

preventivas oportunas), y con ellas promover su movilidad y salud emocional.

- Pedaliers uso en cada habitación, con exhaustiva desinfección tras su uso.
- Hoja registro control deambulaci3n pautada para los residentes que presenten una situaci3n inmovilismo, limitada a los desplazamientos dentro habitaciones.
- Y los residentes positivos en aislamiento, en continua valoraci3n individual de cada caso, queda condicionado a los criterios de las autoridades sanitarias.
- Se podr3a valorar seg3n cada caso aislamiento/residente: incorporar pedalier dentro habitaci3n, y tabla recordatorio ejercicios gerontogimnasia.

12.4.3 Actuaciones del servicio de Terapia Ocupacional

Dentro del servicio de Terapia Ocupacional se est3n llevando a cabo programas de:

- Orientaci3n a la realidad, en el cual, la persona mayor toma conciencia de su situaci3n en el tiempo, en el espacio y respecto a su propia persona (orientaci3n temporal, espacial y personal) adem3s de fomenta las habilidades sociales, la comunicaci3n, la interacci3n y la escucha.

Para ello se realiza:

1. Lectura del peri3dico: actividad grupal, en la cual, adem3s de la lectura de las noticias se incita a los comentarios de la misma. Se utiliza la sala com3n de cada planta, respetando las distancias, ventilaci3n, higiene de manos y manteniendo todos las mascarillas, todo lo posible.
2. Fecha completa en la sala de cada planta
3. D3as especiales: como por ejemplo d3a de Asturias, amag3estu... se comentan cosas significativas de ese d3a, incitando a que ellos cuenten sus vivencias y recuerdos que tengan de ello. Se utiliza la sala com3n de cada planta,

respetando las distancias, ventilación, higiene de manos y manteniendo todos la mascarilla, todo lo posible.

- Psicomotricidad: con la actual situación de pandemia, se lleva a cabo de manera individual, en la sala habilitada en la tercera planta, respetando la higiene de manos, ventilación y mascarilla. Se intenta llevar cada día a los residentes de una planta, para que no se junten los dos sectores en la sala. Una vez finalizada la terapia se desinfecta todo el material utilizado. Con ello buscamos conseguir que los residentes adquieran una mayor autonomía funcional en las actividades de la vida diaria, retrasando el deterioro tanto físico como cognitivo.
- AVD: se realiza una valoración del residente para ver que dificultades presenta para así trabajar las actividades de la vida diaria, de manera individual, tanto en contexto natural como artificial. Se realizarán actividades de acuerdo a las condiciones que presenta el residente. Se valorará también los productos de apoyo que pueda precisar, para realizar la actividad, de la manera más autónoma e independiente posible. Se lleva a cabo de manera individual, en la sala habilitada en la tercera planta. Cada día se llevan a residentes de una planta para que no se junten los sectores. Respetando la higiene de manos, ventilación y mascarilla y desinfección de todo el material que se utiliza una vez terminada la terapia.
- Estimulación cognitiva: se realiza de manera individual y se trabajan los componentes mentales como son: memoria, lenguaje, percepción, cálculo, atención, concentración,... para prevenir, mantener, restaurar y compensar el deterioro de las habilidades de procesamiento, las cuales, en conjunto con las motoras y de comunicación/interacción, sostienen la independencia funcional de las personas. Se lleva a cabo en la sala de la tercera, respetando la ventilación, higiene de manos, limpieza de material y mascarilla.

- Videollamadas: por la situación actual de la pandemia, las visitas a los residentes están condicionadas a pocos minutos, incluso a su suspensión, para que mantenga contacto con sus familiares y conocidos se realizan videollamadas de manera individual.

Además se realiza trabajo conjunto con Fisioterapia, como son deambulaciones, uso de pedaliers...

Cuando se encuentra el centro cerrado debido a circunstancias de la pandemia, se realizan algunas de las actividades de animación como, por ejemplo, manualidades, bingo.... Para ello se utiliza la sala polivalente de cada planta, controlando el aforo de esta para la distancias de seguridad, limpieza y diferenciación del material, ventilación y uso de mascarilla.

12.4.4 Actuaciones de equipo coordinadas desde el departamento de trabajo social para la promoción de la salud emocional.

12.4.4.1 Familias :

La Trabajadora Social procura, pese a las restricciones establecidas por prevención, facilitar que haya interacción entre las personas residentes y sus familiares y allegados. Tanto para favorecer la percepción de cercanía afectiva como para poder satisfacer otras necesidades del residente, haciendo de nexo.

1. Facilita información asiduamente a los portavoces familiares sobre cuestiones relacionadas con el estado epidemiológico de la residencia (cribados, aislamientos preventivos, etc.), así como sobre las medidas específicas, (que afectan a salidas y visitas especialmente), según los cambios de protocolos o situación concreta del centro. La vía telefónica es la prioritaria dada la inmediatez y confidencialidad que garantiza. No obstante se utiliza el grupo de whatsapp para familiares creado durante el confinamiento para compartir mensajes informativos de carácter general.

2. A nivel individual con cada portavoz familiar se procura comunicación fluida, para facilitar que la familia cuente con información sobre el/la residente y viceversa. Haciendo especial hincapié en cubrir las necesidades del residente que favorezcan el mantenimiento de su autoimagen y autoestima (ropa, dinero, productos de higiene y belleza, enseres, objetos personales, fotos, etc). Todo aquello que se haga llegar al centro debe permanecer en reposo tres días en caso de que no se pueda desinfectar, siendo una de las medidas preventivas recogidas en protocolo.
3. Ante la limitación de salidas y visitas, algunas compras y gestiones que precisen los/las residentes las realizará la Trabajadora Social, previa autorización de la persona o su familiar.
4. A demanda del familiar o si se valora técnicamente necesario, la TS puede prestar asesoramiento y orientación a las familias para abordar las necesidades emocionales del residente a través de las vías de comunicación disponibles, conversaciones telefónicas o videollamadas.

12.4.4.2 Interacción y dinamización dentro de la residencia

Diariamente la Trabajadora Social visita a todas las personas residentes generando espacios grupales y distendidos donde se propicien conversaciones e intercambio de opiniones sobre temas frecuentes que permitan a su vez orientación temporal y espacial (noticias de actualidad, fechas señaladas o festividades, climatología, etc). Se procuran también espacios de mayor privacidad para conversar individualmente con alguno de los residentes con el fin de que pueda expresarse, de recabar información sobre sus gustos, historia de vida, así como sus demandas o necesidades. Todo ello para tratar de adaptar a los intereses de las personas que viven en la residencia tanto la atención individualizada, como las actividades y el abordaje desde las diferentes disciplinas profesionales del centro.

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

1. Para mitigar la falta de actividades que implica el actual estado (musicoterapia, terapia canina, animación sociocultural, etc) se trata de motivarles para que realicen o retomen actividades que encajen en sus intereses y capacidades afines a sus gustos (tejer, cuidado de plantas, escribir, recitar, etc).
2. Se da una coordinación continuada con el resto de personal de atención sociosanitaria del centro y con la dirección, para el seguimiento y especial consideración de casos más vulnerables (por avance de su deterioro cognitivo, escasa red familiar, especial afectación por la falta de salidas, en cuidados paliativos, etc) o bien con las personas residentes tras periodos de aislamiento.
3. Se revisan y actualizan los Planes Individualizados con el equipo de atención directa en función de la situación de confinamiento debida a la pandemia y poniendo en valor el papel del tutor o auxiliar de referencia.
4. La Trabajadora Social presta colaboración puntual a la Terapeuta Ocupacional en los cuestiones de dinamización de la residencia; para favorecer actividades de entretenimiento e interacción social.
5. El día del cumpleaños de la persona residente se le hace un especial reconocimiento y celebración (postre especial en la comida con velas; fotografiar el momento, entrega de regalos de sus familiares, videollamada a su familia, etc); siendo la TS quien lo articula, con el resto de compañeros/as.
6. Para celebraciones de fechas o acontecimientos concretos, la TS programa eventos puntuales, para facilitar ambiente festivo en el centro adaptándose en todo caso a las medidas preventivas COVID vigentes: Día de Asturias, Amagüestu, Navidad, Antroxu, etc. Se procurará en todo momento hacer partícipes a los/as propios

residentes tanto en la planificación y toma de decisiones previa como en el desarrollo de las actividades.

13. Desescalada

Si la situación epidemiológica de nuestra Comunidad Autónoma mejora y el CPR podríamos volver a las medidas puestas en marcha en la Fase de Desescalada en lo que respecta a visitas y salidas.

13.1 Visitas

Las visitas de la familia a los residentes se realiza con cita previa, bajo la supervisión de personal del centro y cumpliendo las medidas del procedimiento vigente.

La zona de visitas se encuentra en la entrada al centro, en una sala habilitada. A los familiares los recibe el conserje, y les da las indicaciones para la visita, se registra la hora de entrada salida y los datos del visitante.

En la sala de visitas mesa hay una mesa con dos sillas, separadas por una distancia de 1,5 metros, solución hidroalcohólica de manos, papelera y pañuelos desechables.

Las visitas tienen uso obligatorio de mascarilla, todos los objetos personales son depositados en una caja a la entrada y recogidos a su salida.

Se realiza un registro de las visitas, con hora de entrada, salida, DNI y firma. La duración de la visita será de media hora, y entre una y otra se desinfecta por completo la zona.

13.2 Paseos

La residencia se encuentra en un entorno rural, con un espacio exterior con bancos y sillas.

PLAN CONTINGENCIA CPR LASTRES NOVIEMBRE 2020

Para los paseos en el exterior, las personas autónomas cumplirán las medidas de higiene y seguridad, utilizando mascarilla y realizando un adecuado lavado de manos antes y después de realizar la actividad. Tras el paseo y al llegar al centro, se cambiarán de ropa y calzado y realizarán higiene estricta de manos.

En el exterior se mantendrá una distancia de seguridad de 1,5 metros con el resto de personas. Se informará a los residentes autónomos de las medidas de seguridad que deben cumplir así como a los familiares de los residentes.

Los familiares que saquen de paseo a los residentes deberán leer y entender las medidas que deben tomar en el exterior.

En Lastres, a 9 de noviembre de 2020



Fdo. Carmen Sellán Paniceres
Directora CPR Lastres