

MEDIDAS GENERALES ADOPTADAS Y PLAN DE CONTINGENCIA ESPECÍFICO DEL CPR EL MIRADOR FRENTE AL COVID-19

INDICE:

1. ASPECTOS GENERALES.....	1
2. MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS Y PROCEDIMIENTOS	8
3. PLAN DE ACTUACIÓN ANTE POSIBLES CASOS DE COVID-19.....	22
4. SECTORIZACIÓN URGENTE EN CASO DE COVID-19.....	30
5. PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO, FÍSICO, EMOCIONAL Y FUNCIONAL DE LOS RESIDENTES.....	32

Actualización del 6 de noviembre de 2020

1. ASPECTOS GENERALES:

Actualmente el Centro tiene capacidad para 73 plazas. Su ocupación a día de hoy es de 57 residentes.

Debe tenerse en cuenta que estaba prevista su ampliación, aumentando así su capacidad hasta un total de 103 plazas.

ESTRUCTURA DEL EDIFICIO:

El CPR consta de dos edificios de cuatro plantas y el acceso interior se facilita mediante un sistema de escaleras y rampas que unen los diferentes espacios, contando así mismo con un montacargas y dos ascensores.

Se dispone de ayudas técnicas como bañeras geriátricas, grúas de traslado y de bipedestación, sillas de baño, camas eléctricas.

1. EDIFICIO ANTIGUO:

Conectado verticalmente mediante un ascensor y unas escaleras principales, situadas frente a Recepción, y otras escaleras de servicio y un montacargas al otro lado de la cocina y la lavandería, donde existe un acceso lateral a la calle.

1.1 PLANTA BAJA: Dedicada a los servicios básicos de funcionamiento general:

- Recepción.
- Cafetería/ Sala de Estar.
- Sala de fumadores.
- Comedor General.
- Pequeño cuarto de mantenimiento.
- Despacho de la Técnico de Intervención.
- Despacho de Enfermería.
- Sala de Podología.
- Baño geriátrico.
- Aseos adaptados.
- Cocina.
- Lavandería.

1.2 PRIMERA PLANTA: (Actualmente cerrada, pendiente de ampliación)

- 12 habitaciones dobles con baño.
- Control de Enfermería.

- Baño Geriátrico.
- Office auxiliares de enfermería.

1.3 SEGUNDA PLANTA:

- 11 habitaciones dobles con baño.
- 2 habitación individual con baño.
- Baño Geriátrico.
- Despacho de Dirección.

1.4 TERCERA PLANTA:

- 12 habitaciones dobles con baño.
- 1 habitaciones individual.
- Baño Geriátrico.
- Office de Lencería y Lavandería.

1.5 CUARTA PLANTA:

- Sala de Fisioterapia /Gimnasio.
- Almacenes Generales.
- Vestuarios para el personal.

2. EDIFICIO NUEVO:

Inaugurado en Diciembre de 2013, alberga en la planta baja el Centro de Día y las plantas 1,2 y 3 conforman la zona residencial.

Está conectado con el edificio antiguo a través de pasarelas entre las distintas plantas, salvo en la planta Baja que habría que atravesar la cocina.

Cuentan con ascensor y puertas de acceso a la calle independientes.

En el sótano y el ático, se encuentran los cuartos de instalaciones, de ascensor y calderas, además del Centro de comunicaciones y telecomunicaciones.

2.1 PLANTA BAJA: Centro de Día.

Equipado para 28 usuarios, entró en servicio el 27 de junio de 2016. Debido a la situación actual permanece cerrado.

Consta de:

- 1 Sala de descanso.
- 1 sala de actividades, con posibilidad de desdoblarse y convertirla en dos salas independientes.
- 2 despachos
- 1 sala de servicios complementarios (peluquería, podología)

- Aseos.
- Baño geriátrico.

2.2 PLANTA PRIMERA:

- 6 habitaciones individuales con baño.
- 2 habitaciones dobles con baño.
- 1 baño geriátrico.
- Comedor (office de cocina incluido)/sala de estar.
- 2 pequeños almacenes.
- 1 cuarto de limpieza.

2.3 PLANTA SEGUNDA:

- 6 habitaciones individuales con baño.
- 2 habitaciones dobles con baño.
- 1 baño geriátrico.
- Comedor (office de cocina incluido)/sala de estar.
- 2 pequeños almacenes.
- 1 cuarto de limpieza.

2.4 PLANTA TERCERA:

- 6 habitaciones individuales con baño. (1 de ellas Enfermería para pacientes graves/cuidados paliativos).
- 2 habitaciones dobles con baño.
- 1 baño geriátrico.
- Sala polivalente de Actividades.
- 2 pequeños almacenes.
- 1 cuarto de limpieza.

2.5 PLANTA CUARTA:

- Depósito.
- Sistemas de Ascensor y calefacción.
- Instalación de placas solares.

Se explicará la sectorización programada ante un brote en el APARTADO 4

A. ANÁLISIS DETALLADO DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS RESIDENTES:

El Centro cuenta con 69 plazas de asistidos, 3 de válidos y 1 habitación de Enfermería.

Actualmente conviven 57 residentes. **(Actualizado a fecha de 5 de noviembre de 2020)**

INDICE DE KATZ	Nº DE RESIDENTES	DESCRIPCIÓN GRADO DE DEPENDENCIA
A	12	A. Independiente en alimentación, continencia, movilidad, uso del retrete, vestirse y bañarse.
3	4	B. Independiente para todas las funciones anteriores excepto una.
C	3	C. Independiente para todas excepto bañarse y otra función adicional.
D	5	D. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse y otra función adicional.
E	9	E. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso del retrete y otra función adicional.
F	17	F. Independiente para todas excepto bañarse, vestirse, uso del retrete, movilidad y otra función adicional.
G	7	G. Dependiente en las seis funciones

B. RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES:

Hay un total de 64 profesionales trabajando en nuestro Centro, de los cuales 25 son de gestión externa. **Actualización a fecha de 6 de noviembre de 2020**

Puesto de Trabajo		Directivo	Asistencial	NO Asistencial	Observaciones
Dirección		1			
Técnico de Intervención			1		
Enfermeras			4		
Auxiliares de Enfermería			24+1 F/S		
Animadora Sociocultural				1	Media Jornada
Fisioterapeuta			1		Jornada 50%
Podólogo			1		Viernes alternos (compartido con otros Centros).
Terapeuta Ocupacional			1		Media jornada.
Psicóloga			1		Media jornada.
Auxiliares de Enfermería CD			4		Una complementando jornada reducida.
Cocineros				3	SERUNION
Operarias	Comedor			6	SERUNION
Cafetería				2	SERUNION
Limpieza	Lavandería			1	CLECE
	Plantas			8	CLECE
Mantenimiento				1	GERUSIA
Portería				4	GERUSIA
		1	38	26	

C. RELACIÓN DETALLADA DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL DISPONIBLES:

Actualizado a fecha de 6 de noviembre de 2020

GAFAS PROTECCIÓN OCULAR	40
TOALLITAS	300
MASCARILLAS FFP2	1140
MASCARILLAS QUIRURGICAS	2785
BATAS NO IMPERMEABLES	1020
BATAS IMPERMEABLES	T. XL 133 T.L 998
PACK EPI (BATA QUIRURGICA +MASCARILLA FFP2) TALLA L	13

D. GARANTIZAR PROVISIÓN DE MATERIALES:

Desde la Dirección del Centro se realiza la petición de material de manera centralizada al Departamento de Compras del Organismo Autónomo ERA.

E. PLAN DE CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD ANTE POSIBLES BAJAS:

Al igual que el apartado anterior, la parte de contratación de personal corresponde a los Servicios Centrales del Organismo Autónomo, la Dirección del Centro garantiza la solicitud de la cobertura de las situaciones de baja que se puedan generar. Ante posibles dificultades para la realización de contrataciones desde Servicios Centrales,

se llevarían a cabo llamamientos al personal del propio Centro, para la realización de horas extraordinarias que garanticen la continuidad de la actividad.

Además, el centro en el momento actual consta de 3 Auxiliares de refuerzo (con horarios especiales) procedentes del cierre provisional de Centro de Día como consecuencia de las medidas para el COVID-19 y pendientes de Resolución.

2. MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS Y PROCEDIMIENTOS

Este documento sustituye a todas las comunicaciones internas emitidas referentes a este tema y está sujeto a las modificaciones que puedan emitir los organismos oficiales. En todo caso se basan en el estricto cumplimiento del Procedimiento de Actuación Frente al COVID-19 en Residencias de Personas Mayores y Centros Sociosanitarios (16-10-2020). Dicho procedimiento está colgado para su consulta en el tablón de la entrada de la residencia.

1. NORMAS GENERALES DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO PARA TODO EL PERSONAL DE CENTRO PROPIO O DE EMPRESAS EXTERNAS.

Todo el personal del centro cumplirá las Medidas Generales de prevención y protección de la salud de las personas usuarias, residentes y trabajadores detalladas en el capítulo 5, 6 y 7 del Procedimiento de Actuación frente al Covid-19 en residencias de personas mayores y centro sociosanitarios (16-10-2020)

- Extremar las medidas de lavado/higiene de manos reiteradamente.
 - Se han establecido dispensadores fijos de solución hidroalcohólica en puntos estratégicos: recepción, pasillos,..... Por otra parte se distribuyen botes de 500ml de gel hidroalcohólico para ubicar en todos los carros de trabajo, control de enfermería, despachos y resto de estancias que el equipo considere oportuno.
 - Siempre antes y después del contacto con un usuario y/o superficies potencialmente contaminadas.
 - Recordad que siempre que sea factible es preferible que se realice un correcto lavado de manos con agua y jabón.
 - Evitar el uso de anillos, pulseras, relojes... que pueden ser reservorios del virus.
- Hacer un uso adecuado de los guantes, especialmente personal sanitario. Cada vez que se cambien los guantes es igualmente necesario realizar el lavado de manos.
- Es obligatorio el uso de mascarilla en todo momento, exceptuando lo necesario para comer o tomar el café, extremando en estas situaciones la distancia de seguridad y ventilación de salas.
- Seguir las recomendaciones de una correcta higiene respiratoria (tosar sobre la parte interna del codo, usar pañuelos de papel de un solo uso...)

- **Todos los profesionales extremarán la auto observación y vigilancia. En el caso de presentar sintomatología (fiebre, problemas respiratorios agudos, personas de contacto directo positivas) se abstendrán de acudir a trabajar, llamarán al centro para comunicarlo o a su empresa, para que se tomen las decisiones acorde al protocolo vigente en cada momento. En caso de comenzar a presentar síntomas durante la jornada laboral avisarán a Dirección y abandonarán su puesto.**
- Es muy recomendable que todo el personal realice una toma de temperatura diaria, preferiblemente antes de acudir a su puesto de trabajo.
- Se establece la pertinencia de que todos los profesionales lleven un registro diario de sus contactos estrechos.
- Está totalmente prohibido entrar o salir del Centro con el uniforme de trabajo puesto.

2. SUSPENSIÓN DE SERVICIOS:

Por orden de Gerencia y con la finalidad de disminuir al máximo posible los riesgos se suspendieron los siguientes servicios:

- Centro de Día.
- Musicoterapia.
- Alfarería.
- Terapia con perros.
- Bingos, misas y demás actividades desarrolladas por voluntariado y asociaciones colaboradoras.

3. CAMBIOS DE ORGANIZACIÓN EN LAS DIFERENTES ESTANCIAS:

3.1 COMEDORES:

3.1.1 COMEDOR GENERAL PLANTA BAJA EDIFICIO VIEJO:

- En cada mesa se sentarán solo dos residentes con el fin de que se guarde la distancia mínima recomendada de 1.5 m.
- Se dejarán de utilizar manteles y baberos de tela, las mesas se limpiarán después de cada servicio con una solución que garantice la correcta eliminación del COVID-19, como se establece en los protocolos de limpieza facilitados. Utilizar solo baberos de papel de un solo uso.
- Al comedor general acudirá la auxiliar con horario CD (Paloma) y bajará la auxiliar que lo tenga en ficha, una o dos según la disponibilidad de efectivos.

3.1.2 COMEDORES PLANTAS 1º Y 2º EDIFICIO NUEVO:

- En ambas plantas las salas pasarán a funcionar como comedores y salas de estar.
- Cada sala/comedor dispondrá de una TV para facilitar el entretenimiento de los residentes.
- En la medida de lo posible favorecer que se guarde la distancia mínima recomendada de 1.5m entre los usuarios e intentar que se sienten en la mesa con sus compañeros de habitación, disminuyendo así los posibles contactos.
- Se dejarán de utilizar manteles y baberos de tela. Utilizar solo baberos de papel de un solo uso.
- Las mesas se limpiarán después de cada servicio con una solución que garantice la correcta eliminación del COVID-19, como se establece en los protocolos de limpieza facilitados.

El uso de comedores de residentes, al igual que el resto de espacios comunes, sólo estarán habilitados en caso de no existir casos activos de COVID-19 y no haber residentes en aislamiento o cuarentena por contacto de caso.

3.1.3. COMEDOR TRABAJADORES:

- Es obligatorio el uso de gel hidroalcohólico para acceder y salir del comedor.
- El personal pasará a realizar las comidas en el comedor de CD. Las mesas están separadas y sólo serán utilizadas por un máximo de 2 personas simultáneamente (en las cabeceras).
- No está permitido mover sillas.
- Las mesas no estarán montadas, cada uno debemos de coger nuestro menaje, recogerlo y depositarlo una vez utilizado en un carro que colocará y retirará exclusivamente el personal de cocina.
- Con el fin de garantizar la no saturación del comedor (aforo máximo en cualquier momento de 10 personas, es preferible que los trabajadores de turno de tarde coman una vez que estén cambiados. Además de por prevención, es recomendable circular lo mínimo posible con ropa de calle por el interior del Centro.
- Se ha de garantizar la ventilación frecuente del comedor abriendo ventanas y permitiendo la circulación del aire.
- Se aumentará la frecuencia de limpieza del comedor de trabajadores. Las mesas se limpiarán después de cada servicio con una solución que garantice la correcta eliminación del COVID-19, como se establece en los protocolos de limpieza facilitados.
- Por otra parte el office desayuno/merienda de trabajadores situado en la primera planta (auxiliares) y tercera planta (limpieza) tienen un tamaño muy pequeño para garantizar la distancia de seguridad recomendada, así que se habilita el comedor del

Centro de Día como office de desayuno/merienda, para todo el equipo de trabajadores del Centro.

3.2 VESTUARIOS:

- Se duplicarán las medidas de higiene, el servicio de limpieza realizará una limpieza exhaustiva mañana y tarde.
- Se procurará no estar más de 3 personas al mismo tiempo en el mismo vestuario. Para facilitar esta medida se podrá subir antes de las plantas y así acceder a los vestuarios de manera progresiva, siempre y cuando se garantice en cada planta una auxiliar de custodia.
- Se informará de la efectividad de este sistema, si no funciona habrá que valorar el reparto de algunas taquillas entre las diferentes salas libres del CD si fuera posible.

3.3 LIMPIEZA:

- Recordar la necesidad de instaurar una mayor periodicidad en la higiene de manillas de puertas, ventanas, interruptores, teléfonos, teclados, superficies (como mesas y mostradores) y pasamanos con una solución que garantice la correcta desinfección.
- Se incrementarán a su vez la frecuencia de limpieza de zonas de paso y deambulación.
- Incrementar las medidas de higiene en los vestuarios y salas comunes.

4. CAMBIOS DE ORGANIZACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO DE AUXILIARES :

La trazabilidad de la atención y la disminución del número de profesionales implicados en la atención de cada usuario son fundamentales para un posible control de contactos con el COVID-19. A continuación se exponen algunos cambios necesarios en la organización interna:

4.1 Registro de la asignación de las tarjetas de trabajo.

Es importante registrar rigurosamente en la hoja de incidencias diarias la tarjeta que habéis asumido en cada turno.

4.2 No se permiten los cambios informales de tarjetas de trabajo.

No están permitidos los cambios de tarjetas informales o sin justificación. Es difícil de evitar la asunción de tareas de otras tarjetas de trabajo durante el turno, si es necesario realizarlo por motivos de excepcionales de organización, es importante registrar estos cambios en la hoja de incidencias diarias.

4.3 Reducir la rotación en la asignación de tarjetas de trabajo.

Se debe de mantener la misma tarjeta de trabajo mientras no se cambie de turno. Por ejemplo, si un TCAE comienza la semana con la tarjeta N°5, lo recomendable es que continúe con esta tarjeta de trabajo mientras se mantenga en ese mismo turno. Al inicio de cada turno se asumirá la misma tarjeta que el día anterior, distribuyendo las tarjetas libres entre el resto de TCAE, bien sea porque el día anterior hayan estado en un turno distinto o bien porque vengan de un periodo de descanso.

4.4 Evitar la organización del trabajo por tareas.

Una de estas recomendaciones es limitar el número de profesionales que atiendan al posible caso, por lo que se debe evitar la organización del trabajo por tareas, ya que conlleva a que varios profesionales del mismo departamento participen en la atención al usuario. Es decir, debemos evitar que un TCAE le ayude en el aseo, otro realice los cambios posturales, otro administre la comida.... Por lo tanto es recomendable que un mismo profesional se encargue de la atención completa del usuario.

4.5 Recomposición de las tarjetas de trabajo:

Se elaboran nuevas tarjetas de trabajo intentando sectorizar la atención lo más posible.

5. RESTRICCIÓN DE ENTRADAS Y SALIDAS DE PERSONAS NO TRABAJADORAS DEL CENTRO:

- Restricción y limitada de entrada de personas no trabajadoras del Centro. (comerciales, voluntarios, representantes sindicales...) previa consulta con la Dirección del Centro.
- Los proveedores entrarán por la puerta lateral del edificio.

6. SALIDAS Y PASEOS DE LOS RESIDENTES DEL CENTRO:

En base a al Procedimiento de Actuación Frente al COVID-10 en Residencias de Personas Mayores y Centros Sociosanitarios del 16 de octubre de 2020 se elabora un protocolo adaptado al Centro:

- Podrán realizar salidas al exterior del Centro y paseos al entorno comunitario las personas residentes clasificadas como grupo A (Residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con un caso posible o confirmado de COVID-19) y aquellos que ya hayan superado la enfermedad. Aunque tal como recoge el procedimiento (16-20-2020), se limitarán al máximo.
- La actividad exterior del centro será suspendida en todos aquellos casos que establece el Procedimiento de Actuación Frente al COVID-19 (16-10-2020) y será limitada en caso de declararse Situación de Alerta Naranja en los términos establecidos por dicho procedimiento de actuación.
- Se realizará un registro de los paseos (ver anexo) donde se recogerá el día, nombre y apellidos de la persona usuaria que realiza la salida. A su regreso la persona podrá detallar la actividad realizada, con el objeto de identificar posibles contactos en el caso de que apareciera sintomatología compatible con el COVID-19 en días posteriores.
- El Departamento de Recepción será el encargado de llevar a cabo dicho registro.
- Las salidas al exterior del Centro estarán supeditadas a las condiciones climatológicas.

- El número de usuarios que podrán realizar las salidas dependerá de que se puedan garantizar la distancia de seguridad y el cumplimiento de las medidas preventivas por lo que en función de dicho número se valorará la realización de turnos.
- El Departamento de Recepción será el encargado de disponer diariamente el mobiliario de terraza en la parte delantera del Centro, así como de facilitar solución hidroalcohólica, pañuelos desechables y mascarillas a los usuarios.
- El Departamento de Limpieza será el encargado limpiar diariamente el mobiliario de terraza antes de que Recepción lo recoja tras su uso.
- El profesional encargado de garantizar la seguridad y el cumplimiento de las medidas preventivas por parte de los usuarios así como su custodia cuando éstos permanezcan en el exterior del Centro será:
 - o En turno de mañana, la auxiliar en cuya ficha esté la custodia/zumos del Comedor General de la planta baja junto con la auxiliar de CD.
 - o En turno de tarde, la auxiliar de CD; esta actividad estará sujeta al número de auxiliares en turno:
 - o 5 auxiliares: las salidas se llevarán a cabo dentro de lo posible, valorando que esto no interfiera con el resto de actividades: poner al WC, hidratación, realizar custodia interior,.....
 - o 6 auxiliares: las 2 auxiliares de CD se distribuirán las tareas de la planta baja de modo que queden cubiertas las necesidades de los residentes que estén tanto dentro como fuera del Centro.
- Todos los trabajadores del Centro deberán recordar a las personas usuarias que realicen salidas las siguientes medidas generales de prevención:
 - o Mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos 1,5 metros.
 - o Uso de mascarilla obligatorio.
 - o Realizar una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad, y tantas veces como se considere necesario.
 - o Se evitará que las personas que realicen salidas al exterior estén en habitaciones del mismo sector que las personas con mayor dependencia por el riesgo incrementado en estas
 - o Evitar llevar objetos innecesarios ya que incrementan el riesgo de contagio.
 - o Evitar los espacios concurridos, así como aquellos lugares donde puedan existir aglomeraciones.
 - o Se les recomendará utilizar una ropa específica para la realización de la salida y al retornar al Centro cambiarla.
 - o Deben limpiar en los paños desechables impregnados de la entrada el calzado utilizado para la actividad física o paseo a su llegada al Centro.

- Así mismo se procederá a realizar la limpieza y desinfección de las ayudas técnicas utilizadas (sillas de ruedas, bastones, andadores, etc.) prestando especial atención a empuñaduras o agarres de muletas, bastones o andadores. En sillas de ruedas reposabrazos, empuñaduras, aros de empuje y ruedas o cuadro de mandos en el caso de sillas de ruedas eléctricas.
- Las auxiliares de Enfermería serán las encargadas de llevar a cabo dicha tarea.
- En caso de que la persona haya realizado alguna compra deberá depositar la misma en el despacho de la Trabajadora Social para proceder a su limpieza y desinfección si es posible.
- En caso de que el/la residente sea acompañado por familiar o allegado, deberá concretar con el Centro cita a través de la Trabajadora Social (como con las visitas) para poder organizar de manera segura la salida.

Este deberá cumplir de manera obligatoria las normas de seguridad establecidas y deberá portar el material necesario para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas durante el paseo (solución hidroalcohólica, repuesto de mascarillas, pañuelos desechables...).

7. INGRESO DE NUEVAS PERSONAS USUARIAS:

En base a al Procedimiento de Actuación Frente al COVID-19 en Residencias de Personas Mayores y Centros Sociosanitarios del 16 de octubre de 2020 se establecen las instrucciones siguientes en cuanto al ingreso de nuevos residentes en el Centro:

- Se informará al residente y al representante legal de las circunstancias epidemiológicas de la residencia tanto los Centros que hayan tenido algún caso de COVID – 19 como los que no.
- Se realizarán pruebas PCR a todos los nuevos ingresos en los centros sociosanitarios de carácter residencial (residencias de mayores y de personas con discapacidad) con 72 horas de antelación como máximo.
 - ✓ Si el ingreso procede del hospital, al alta hospitalaria debe tener una PCR negativa en los 3 días previos, permanecerá en aislamiento preventivo (cuarentena) en el centro residencial durante 10 días, pudiendo extenderse este aislamiento de forma justificada tras valoración del Grupo de Vigilancia de Residencias. Se realizará PCR a los 10 días, si es negativa se levanta en aislamiento y si es positiva se realizarán las actuaciones pertinentes
 - ✓ Si el ingreso procede del domicilio, se realizará PCR previa al ingreso; en el caso de que el resultado sea positivo, se pospondrá el ingreso hasta la resolución de la infección. En el caso de que resulte negativa se permitirá el ingreso y se mantendrá aislamiento preventivo durante 10 días, pudiendo extenderse este aislamiento de forma justificada tras valoración del Grupo de Vigilancia de Residencias.

La primera acogida con los familiares y/o persona de referencia del nuevo residente del Centro tendrá lugar días antes de que se produzca el ingreso del residente y se llevará a cabo en la sala de actividades del Centro de Día ya que tiene acceso independiente a la Residencia sin tener contacto con usuarios y trabajadores.

En esa reunión además de explicarles el funcionamiento del Centro, normas, servicios que se haría en condiciones “normales”...se hará especial hincapié en las restricciones que puede sufrir el Centro en caso de positivo o sospechoso de un trabajador u otro residente y de los protocolos a seguir para poder realizar visitas. Además se les entregará por escrito y debidamente actualizado aquellos apartados del “PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN FRENTE AL COVID-19 EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y CENTROS SOCIOSANITARIOS” que puedan ser de interés tanto para la familia como el futuro usuario del Centro.

Debido al COVID-19 y al problema de infraestructura que presenta el Centro se decidió bloquear 9 plazas de las 73 para garantizar que se cumplan las medidas de higiene y seguridad, y disponer de espacios en que el caso de que sufriésemos un brote importante de casos.

Debido al COVID-19 y al problema de infraestructura que presenta el Centro se decidió bloquear 9 plazas de las 73 para garantizar que se cumplan las medidas de higiene y seguridad, y disponer de espacios en que el caso de que sufriésemos un brote importante de casos.

A fecha de 5 de noviembre de 2020 tenemos pendientes el ingreso de 5 residentes paralizados debido actual del Centro, cerrado por contacto estrecho de un trabajador con un positivo.

Las alternativas que se pueden plantear para poder realizar más ingresos son:

- Aligerar la tramitación de traslados que tenemos pendientes y disminuir la espera de los que aún no han cumplido los 6 meses en el Centro.
- Cuando haya un fallecimiento, nos pondremos en contacto con el Departamento de Admisiones para gestionar el nuevo ingreso en la mayor brevedad posible.

8. CONSULTAS MÉDICAS:

Con la actualización del “Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios” de fecha 16 de octubre del 2020 se establece para la realización de consultas la siguiente normativa que será de aplicación a residentes sin síntomas, infección respiratoria aguda de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con fiebre, tos o sensación de falta de aire. Otros síntomas atípicos como la odinofagia (dolor de garganta), anosmia (pérdida de olfato), ageusia (pérdida de gusto), dolores musculares, diarreas, dolor torácico o cefaleas, entre otros, y sin contacto estrecho con un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 (clasificados como grupo A).

- No podrán acudir a las Consultas Externas hospitalarias las personas que presenten los síntomas antes mencionados o estén en aislamiento debido a un diagnóstico por COVID-19, o que se encuentren en período de aislamiento preventivo por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19.
- En todo momento se han de cumplir las medidas de prevención e higiene frente al COVID-19 indicadas por las autoridades sanitarias.
- La salida del centro requerirá el acompañamiento de una persona cuidadora, que podrá ser un profesional, familiar o allegado, para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas.
- Tanto el residente, como la persona acompañante:
 - El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público, siempre que no sea posible mantener una distancia de seguridad interpersonal de al menos 1,5 metros. No será exigible en el caso de aquellas personas en las que el uso de mascarilla resulte contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación de discapacidad o dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.
 - Deberán mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos 1,5 metros.
 - Deben realizar frecuentemente una adecuada higiene de manos, evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que las manos facilitan su transmisión, al toser o estornudar, cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado y usar pañuelos desechables y tirarlos tras su uso en los contenedores de residuos con tapa y pedal habilitados para ello.
 - La persona cuidadora apoyará a la persona usuaria en la realización de higiene de manos cada vez que sea necesario.
- Para el traslado al centro hospitalario se garantizará el cumplimiento de las normas de movilidad segura durante el transporte.
- A su vuelta a la residencia, se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas, no es necesario aislamiento.
- En el caso de asistencia a realización de pruebas invasivas, en el protocolo previo a la realización de la prueba contempla la determinación de PCR.
- En caso de ingresos hospitalarios, aislamiento de 10 días y PCR al séptimo día.
- En caso de duda, aplicar la medida más restrictiva.
- Cualquier otra situación: consultar al responsable de asistencia sanitaria o vigilancia epidemiológica.

9. PROCEDIMIENTO PARA LAS VISITAS:

Con la actualización del “Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios” de fecha 16 de octubre del 2020 se establece para la realización de visitas las siguientes medidas:

- **Medidas generales:**
 - Quedarán excluidos los centros en los que existan casos sospechosos o casos activos de COVID – 19 (en personas residentes y/o trabajadoras) o aquellos centros en los que algún residente o trabajador se encuentre en investigación por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19.
 - Se limitarán las visitas a una persona por residente, extremando las medidas de prevención, y con una duración máxima de una hora al día. Se garantizará el escalonamiento de las visitas a los residentes a lo largo del día.
 - Se deberá concertar previamente la visita con la vivienda tutelada o el centro residencial.
 - El número de visitas a realizar se definirá por parte de la dirección de cada centro en función de las necesidades organizativas del mismo, con un mínimo de visitas diarias correspondientes al 10% del total de plazas ocupadas en el centro (en nuestro caso 5-6 visitas diarias)
 - Durante la visita será obligatorio el uso de equipos de protección adecuados al nivel de riesgo tanto por parte del visitante como por parte del residente.
 - El centro residencial deberá contar con procedimientos específicos para regular la entrada y salida de las visitas con el fin de evitar aglomeraciones con los trabajadores y resto de residentes
 - Durante la visita se deberán observar las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias, y en particular el mantenimiento de la distancia de seguridad de 1.5 metros y la higiene de manos.
 - Sólo se permitirá la realización de visitas a residentes que no presenten síntomas o no estén en aislamiento debido a un diagnóstico por COVID-19 y que no se encuentren en período de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19.
 - Se ubicará a la entrada de las zonas comunes carteles informativos sobre las medidas de precaución en las visitas a los centros.
 - La persona visitante llevará sólo los objetos imprescindibles, evitando en lo posible bolsos, joyas, relojes o teléfonos móviles, al incrementar estos el riesgo de contagio.
 - Se dispondrá a la entrada a los centros de solución hidroalcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
 - La persona visitante realizará higiene de manos a su llegada y a la salida del centro.
 - La visita (lugar, organización y tiempo) se estructurará adecuándola a la organización interna de cada centro. En el caso de centros residenciales donde sea preciso realizar las visitas fuera de las habitaciones se podrá delimitar el acceso diario de familiares en función de la disponibilidad de

sala/s. En todo caso se garantizará un sistema rotario de visitas semanal, a fin de garantizar que todos puedan ver a sus familiares.

- En ningún caso se visitará el centro residencial si el familiar o allegado o sus respectivos convivientes presenta síntomas (sintomatología de una posible infección respiratoria como tos, fiebre o sensación de falta de aire y/ otros síntomas atípicos como dolor de garganta, pérdida de olfato, de sabor, diarreas, etc...) o está en aislamiento debido a un diagnóstico por COVID-19, así como si se encuentra en período de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticado de COVID-19.
- A efectos de organización los centros podrán establecer un horario de visitas.
- Se deberá limpiar, desinfectar y ventilar la sala/s de visitas entre visita y visita y a la finalización de las mismas. Para ello deberá dejarse el tiempo suficiente de limpieza y desinfección entre las visitas.
- En caso de que la sala donde se realicen visitas sea de uso común para diferentes servicios se deberán planificar los horarios de uso y realizar una correcta limpieza y desinfección.
- La sala/s de visitas deberá disponer de solución hidroalcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedor de residuos, con tapa de apertura con pedal.
- Se garantizará que todos los aseos del centro dispongan de dispensadores de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
- Se deben implementar programas intensificados de limpieza en el centro, con especial atención a las zonas donde puedan transitar mayor número de personas y las superficies de contacto frecuente como barandillas y pasamanos, botones, pomos de puertas, mesas, etc.
- Se deberá llevar un registro identificativo, con al menos nombre, teléfono y DNI, de las personas que han realizado y recibido visitas.
- Se informará a las personas visitantes de la necesidad de que comuniquen al centro lo antes posible el inicio de cualquier tipo de sintomatología sospechosa de COVID-19, así como si se diese el caso de confirmación de contagio por la enfermedad en los 15 días posteriores a la visita al centro. Recordar a las personas que ante estos síntomas deben hacer aislamiento domiciliario y contactar con su centro de salud.
- En este caso se realizará el aislamiento del/a residente visitada que pasará a tratarse como un contacto según las recomendaciones del documento “Prevención y control frente a COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios” y se vigilará activamente la posible aparición de síntomas.
- La persona visitante, deberá firmar la comprensión de las indicaciones que desde el centro se le han dado en relación a las condiciones que deben de cumplirse para llevar a cabo la visita

- **Procedimiento específico para la realización de visitas en el CPR El Mirador:**
 - Las visitas tendrán lugar en la sala de Actividades ubicada en la 3ª planta del Edificio nuevo, salvo aquellas que se realicen a residentes encamados.
 - Sólo se permite la visita de una persona por turno, puede existir algún acuerdo distinto con la Dirección dependiendo de la gravedad de la situación.
 - Se garantizará un sistema rotario de visitas, a fin de garantizar que todos puedan ver a sus familiares.
 - La visita tendrá un tiempo máximo de 30 minutos.
 - Se deberá llevar un registro de las personas que han realizado y recibido visitas (ver anexo).
 - Las visitas serán mediante cita previa. El familiar contactará con el Centro para solicitar la realización de la visita.
 - Ésta será tramitada por la Trabajadora Social que será la encargada de comunicar cómo llevar a cabo la visita con el objetivo de detectar posibles riesgos de contagio para los/las residentes e informar de las medidas de prevención previas al acceso al Centro.
 - En su ausencia, la encargada de organizar la visita será la Enfermera o la persona que ésta designe a tal efecto.
 - El número de visitas diarias programadas a realizar corresponderá al 10% del total de plazas ocupadas en función de las necesidades organizativas del mismo y la demanda de las mismas. En el momento actual serían 5-6 diarias.

Obviamente, quedan excluidas de dicha programación las que dependen del agravamiento de la salud del residente.
 - Las visitas una vez llegadas al Centro deben de llamar por teléfono a conserjería y se les recibirá por la puerta de Centro de Día.
 - El familiar debe responder por escrito a su llegada al Centro a un pequeño cuestionario (ver anexo) y junto con las indicaciones para la realización de la visita, firmarlo, así como firmar en la ficha de Registro de Visitas.
 - Se procederá a realizarle una toma de Temperatura.
 - El servicio de Recepción debe de avisar a la TCAE que le corresponde por tarjeta para que acompañe al residente a la sala de visitas.
 - El personal encargado de recibir al familiar le instruirá en las medidas generales, reforzando la higiene de manos y respiratoria principalmente, y éste recibirá el material de protección adecuado en función del riesgo y de la situación personal del residente, junto con la indicación de evitar desplazamientos por el Centro y la necesidad de que se abstenga de tocar superficies.
 - Así mismo el familiar debe comprometerse a no abandonar la sala de visitas/habitación en ningún momento.
 - Por seguridad, no se permitirá sacar ningún objeto o pertenencia de la residencia. Si fuera imprescindible proporcionárselo se hará si, previamente, puede desinfectarse.

- Si lo que se quiere es hacer entrega de algún objeto al residente, esto se hará a través del personal encargado de recibirle a la llegada.
 - Los familiares deben de dejar la ropa de abrigo a la entrada del Centro de Día (no dejar pertenencias importantes).
 - Accederán a la planta por las escaleras/ascensor del Centro de Día sin tener que entrar en contacto con los residentes en ningún momento.
 - Debemos de informarles que como medida preventiva, tenemos que mantener con ellos una distancia de seguridad, que a veces resulta muy frío en situaciones emocionalmente comprometidas.
 - Una vez finalizada la visita, se irá a buscar al familiar y se bajará de nuevo por la misma escalera y saldrá por la puerta de Centro de Día.
 - Antes de abandonar el Centro, el familiar se quitará los dispositivos de protección individual según instrucciones del personal que se depositarán en doble bolsa y serán eliminados según protocolo, y realizará la higiene de manos y desinfección posterior siguiendo instrucciones del personal del Centro.
 - Es importante, que antes de permitir la entrada de una visita, nos cercioremos de que no hay nadie ya visitando a ningún residente y si es así debemos de informarle que debe de dirigirse a la puerta de Centro de Día para permitir la entrada de la siguiente visita.
- **COMUNICACIÓN CON FAMILIAS:**
- Horario de atención telefónica (10:30h a 13:30h y de 16h a 18h) para informar a las familias, siempre respetando la Ley de Protección de Datos. (Generalmente informará Trabajadora Social, Enfermería o Dirección).
 - Desde Servicios Centrales del Organismo Autónomo ERA se ha dotado al Centro de un teléfono móvil con las características necesarias para la realización de video-llamadas con las familias de los usuarios.
- La Trabajadora Social será la encargada de la realización de estas llamadas.
- Por otra parte los familiares pueden llamar al Centro para comunicarse directamente con los residentes de 11 de la mañana a 20h de la tarde, el departamento de Recepción o TCAES se encargarán de acercar el teléfono a los residentes.
 - Recordamos la importancia de limpiar con solución desinfectante el teléfono cada vez que se pasan llamadas a los residentes al teléfono fijo, así como limpiar todos los teléfono inalámbricos, centralita y fijos a los cambios de turno.

10. FORMACIÓN ESPECÍFICA:

- Se realizan varias sesiones de formación en el manejo de EPIS, llevadas a cabo por el equipo de enfermería.
- Se programaron varias formaciones de refuerzo en materia de medidas generales y manejo de EPIS. Fue impartida por personal técnico de Prevención del HCSO y la Supervisora de Apoyo a la formación y docencia del Area II.
- Se contará con un 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.

11. AUMENTO DE FRECUENCIA Y ESPECIFICIDAD DE LIMPIEZA Y SERVICIO DE LAVANDERÍA:

- Se insiste en la importancia de reforzar la frecuencia de la limpieza de manillas, puertas, interruptores, teclados, ascensores, mostradores, controles de enfermería.
- Se recuerda que es fundamental efectuar una limpieza al menos de 3 veces al día de suelos de espacios comunes y de las zonas de tránsito como pueden ser recibidores de ascensores y pasillos.
- Se seguirá el protocolo específico de limpieza emitido por el Principado de Asturias, se les entrega copia.
- La ropa de los trabajadores se debe de lavar todos los días.
- Se habilita otro burro/perchero para colgar los uniformes de forma más cómoda.
- No se realizará contaje de ropa de lencería para evitar revolver la ropa.

12. PROCEDIMIENTO PARA TRABAJADORES EN SITUACIÓN DE RIESGO POR SU SITUACIÓN DE SALUD:

En la Resolución de 21 de mayo de 2020, de la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar, para la ordenación del proceso de transición hacia la nueva normalidad de los servicios sociales del Principado de Asturias, recogida en el Bopa del 22 de mayo de 2020, figura la reincorporación de los profesionales que se encontraban de permiso legal por PRL y con fecha de 22 de junio se encuentran prestando sus servicios en el Centro.

Se elaborará un circuito de procedimiento para la realización de pruebas diagnósticas periódicas, acorde a los criterios establecidos por la autoridad sanitaria.

3. PLAN ESPECIFICO DE ACTUACION FRENTE AL COVID-19

ZONAS DE CONTENCION/AISLAMIENTO:

Se establecerán las habitaciones de la 1ª planta para este cometido en diferentes fases dependiendo de la cantidad de camas que se precisen para tal contingencia.

Se utilizará el baño geriátrico y la habitación 105 como almacenes de material de limpieza, lencería y materiales necesarios, en él se depositará el material destinado a estas habitaciones evitando el tránsito innecesario de personas.

FASE I: Se establecen como habitaciones de contención /aislamiento de los residentes sospechosos / confirmados, las siguientes:

- 111 (1CAMA)
- 112 (1CAMA)

FASE II: Se establecen como habitaciones de contención/aislamiento de los residentes sospechosos / confirmados las siguientes:

- 106 (1 CAMA)
- 107 (1 CAMA)
- 108 (1CAMA)
- 113 (1CAMA)
- 114 (1 CAMA)
- Además de las anteriores en la Fase I.

FASE III: Se establecen como habitaciones de contención/aislamiento de los residentes sospechosos/confirmados las siguientes:

- 101 (1CAMA)
- 102 (1CAMA)
- 103 (1CAMA)
- 104 (1CAMA)

Una vez alcanzada la Fase III las habitaciones se irán llenando (2 camas) antes de abrir otra habitación para tal fin, siempre y cuando el género y las condiciones de los residentes lo permitan.

Esta 1ª planta en cualquier fase será de acceso restringido, minimizando el personal que se encargue de las actuaciones en esta zona.

Se establecerá de manera provisional la **habitación 319** (edificio nuevo) como habitación de enfermería (graves/terminales).

MATERIAL ESPECÍFICAMENTE RESERVADO PARA ESTA ZONA DE CONTENCIÓN/AISLAMIENTO

- Silla de baño geriátrica.
- Termómetro
- Pulsioxímetro.
- Tensiómetro digital.
- Contenedores de material desechable de uso sanitario.
- Glucómetro, si fuera preciso
- Mesitas individuales de ruedas.
- Carros de ropa.
- Carros de basura.
- Material desinfectante (hidrogel, lejía....).
- Carteles en el pasillo con procedimiento de colocación y retirada de batas y EPIs.

CARACTERÍSTICAS DE LAS HABITACIONES

Como norma general estas habitaciones comprendidas en cualquiera de estas fases anteriores estarán planteadas con los siguientes requisitos:

- Se eliminarán todos los objetos y materiales no necesarios y de difícil limpieza o que favorezcan la acumulación o diseminación del virus, como es el caso de cuadros, etc.
- Los armarios permanecerán cerrados y solamente con la ropa mínima y estrictamente necesaria para el/la residente.
- Cualquier material consumible que entre en esas habitaciones deberá desecharse tras haberse usado o al cierre de esas habitaciones para tal fin (productos de aseo, limpieza oral y dental, espesante, etc.).

REGISTRO DE CONTACTOS:

- Se han habilitado unas hojas individuales para cada residente en zona de aislamiento.
- Hay dos modelos de hojas; en una de ellas se deben de registrar todo tipo de contactos conocidos que haya tenido el residente con otros usuarios y en la otra anotaremos los profesionales que han atendido al residente en cada turno.
- El libro con estas hojas de registro se encuentra en la sala habilitada como control de enfermería en la zona de contención/aislamiento.

ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO Y CASO CONFIRMADO DE COVID-19

- En todo caso se seguirán las instrucciones del Procedimiento de actuación frente al COVID-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios vigente en cada momento, así como las instrucciones de la Autoridad Sanitaria.
- Se considera caso sospechoso de infección por SARS-CoV-2 a 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 atípicos 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.
- Si se detecta en el Centro una sospecha de infección en usuarios (fiebre, tos y sensación de falta de aire, entre otros), se notificará al Centro de Salud y al Servicio de Vigilancia Epidemiológica, y se seguirán sus instrucciones. También se notificará a la familia lo ocurrido. Se pondrá mascarilla al residente y se deberá aislar hasta que los servicios sanitarios determinen su atención bien en centro hospitalario o socio sanitario, o se determine aislamiento domiciliario.
- Ante un caso sospechoso en una persona residente se le realizará una prueba PCR; si ésta resulta negativa, se realizará una nueva PCR a las 48 horas. La residencia suspenderá la actividad exterior (visitas, paseos,...) pudiendo levantar la suspensión en el caso de que la PCR inicial y la PCR a las 48 horas resulten negativas. 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, la actividad exterior del centro quedará suspendida hasta transcurrir 14 días sin ningún caso nuevo y el residente permanecerá en aislamiento 14 días si se realiza PCR y su resultado es negativo
- Ante un caso sospechoso de un trabajador se le realizará una prueba PCR; si ésta resulta negativa, se realizará una nueva PCR a las 48 horas. La residencia suspenderá la actividad exterior (visitas, paseos,...) pudiendo levantar la suspensión en el caso de que las PCR inicial y la PCR a las 48 horas resulten negativas. Si ambas PCR son negativas el trabajador permanecerá en cuarentena 14 días y se le realizará una PCR; si han transcurrido 3 días de la finalización de los síntomas con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos y si el resultado de la PCR es negativo se podrá incorporar. Si alguna de las PCR fuese positiva, la actividad del centro quedará suspendida 14 días desde la ausencia del trabajador y para reincorporarse el trabajador será necesario la realización de una prueba PCR además de la resolución de los síntomas al menos 3 días antes, con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos. Si la PCR es negativa podrá reincorporarse; en el caso de que la PCR siga siendo positiva, no podrá reincorporarse y se le repetirá la PCR hasta que ésta sea negativa.

- Ante un trabajador contacto estrecho de caso positivo confirmado se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior (visitas, paseos...) en el centro residencial hasta disponer del resultado de PCR negativo de este trabajador. Si la prueba PCR es positiva se suspende la actividad durante 14 días si no se presenta ningún caso nuevo. El trabajador permanecerá en cuarentena y se realizara PCR el día 14 del aislamiento y si ésta es negativa podrá reincorporarse; en el caso de que la PCR sea positiva, no podrá reincorporarse y se le repetirá la PCR y no reincorporarse hasta resultado negativo de la PCR.
- Ante una persona residente contacto estrecho de caso positivo confirmado se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior (visitas, paseos...) en el centro hasta disponer de resultado de PCR negativo del residente. El residente realizará cuarentena se realizara PCR el día 14 del aislamiento y si ésta es negativa se suspende la cuarentena. Si durante el período de cuarentena el residente presenta síntomas compatibles con COVID-19 se solicitará una prueba pasando a ser caso sospechoso. Si alguna PCR es positiva se suspende la actividad externa durante 14 días y el residente continuará en aislamiento hasta resultado negativo de PCR.
- El seguimiento y el cierre del caso serán supervisados por el personal médico que esté a cargo del caso. Si no puede garantizarse el aislamiento efectivo de los casos leves se indicará el aislamiento en instalaciones habilitadas para tal uso si están disponibles.
- Ante un caso confirmado de COVID-19, se considerará que existe un brote y se indicará la realización de cuarentena y seguimiento de los contactos estrechos.
- Cuando aparezca un caso positivo, se valorará la ampliación de la realización de la PCR a residentes asintomáticos (contactos estrechos, residentes compartiendo una misma zona funcional o incluso todos los residentes) según valoración de Vigilancia Epidemiológica en coordinación con el Responsable designado por el SESPA.
- En los casos sospechosos o confirmados se deberá restringir las salidas fuera de la habitación al mínimo imprescindible y, si estas fueran necesarias, el residente deberá llevar una mascarilla quirúrgica. Se ha de insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla.
- En todo caso se realizará la valoración clínica y se procederá al traslado a un hospital de agudos cuando sea necesario. Si su estado general es bueno, puede no ser necesario el traslado, siempre que se puedan realizar correctamente las medidas de aislamiento y sectorización propuestas por la normativa vigente. En cada caso se realizará una valoración clínica y una atención en el nivel asistencial correspondiente siguiendo los criterios definidos en el documento “Niveles de atención y criterios clínicos de clasificación de pacientes. Circuito específico para centros sociosanitarios”

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA

- Una vez observados síntomas respiratorios y/o fiebre el equipo de enfermería programará el traslado a una habitación del sector correspondiente y pautará las medidas detalladas en el procedimiento de medidas preventivas y de actuación ante el COVID-19 en centros residenciales.
- Enfermería debe de emitir comunicación interna dirigida a todos los departamentos implicados informando de las medidas preventivas programadas para cada residente.
- Se avisará al servicio médico para realizar la valoración oportuna y que decidan si es preciso o no, la realización de la prueba del COVID-19.
- En principio y salvo que la situación de salud lo requiera, enfermería tiene que minimizar las veces que entre en la habitación, para garantizar reservar los EPIS para los profesionales encargados de la realización de los cuidados básicos y por lo tanto puede (y debe) delegar la toma de Tª, Saturación de O2 y la administración de la medicación oral en las TCAE.
- La medicación se entregará a la TCAE en vasos desechables debidamente rotulados y no en los cajetines diarios donde se preparan.
- Se usarán termómetros, pulsioxímetro, tensiómetro y glucómetros especiales para esas habitaciones y no saldrán de esa zona de aislamiento hacia otras habitaciones.
- Las curas de estos residentes se realizarán las últimas y el material desechable no cortante y/o punzante se desechará con técnica de doble bolsa.
- El equipo de enfermería y teniendo en cuenta el criterio de los servicios médicos (si fuese preciso), serán los encargados de clasificar a los residentes en zona de contención/aislamiento según los siguientes colores:
 - **Color verde:** Residente con síntomas de afección respiratorios y/o fiebre.
 - **Color amarillo:** Residente con síntomas de afección respiratorios y/o fiebre unido a criterio epidemiológico (contacto con caso confirmado)
 - **Color rojo:** Caso confirmado positivo al COVID-19.
- Cada color precisa de unas medidas preventivas (EPIS) determinadas, las cuales estarán expuestas en el panel informativo situado en la zona de control habilitada en la zona de contención/aislamiento.
- Enfermería será la encargada de colocar en cada puerta una cartulina con el color que corresponda y las instrucciones de colocación y retirada de las EPIS.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Se seguirá el protocolo específico “Procedimientos de actuación frente al COVID-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios” actualizado en su momento (último 16-10-2020 a 6 de noviembre de 2020) con especial atención al lavado e higiene de manos.
- Los TCAE junto con enfermería deben de estar especialmente atentos a la aparición de los síntomas respiratorios y /o fiebre.

- Los residentes que ocupen la zona de contención/aislamiento se considerarán dentro de una tarjeta única, para minimizar el número de profesionales que les atiendan en cada turno.
- Estas habitaciones no aparecen en ninguna de las nuevas tarjetas de trabajo, el primer residente que pase a ocupar una de estas habitaciones, es la que va dictar que dos TCAE asumen esta tarjeta que comprende todos los residentes en zona de medidas preventivas especiales.
- Es decir la tarjeta (o tarjetas) en la que conste el primer residente que ocupe una de estas habitaciones, debe de asumir el resto de las habitaciones del área. Traspasando de manera equitativa entre sus compañeras de planta, la atención de los residentes que consten en su tarjeta. Una vez completadas la Fase I y la Fase II se empezarían a plantear cambios organizativos de horarios y turnos.
- Se usarán camisones de uso hospitalario.
- Se usarán siempre salvacamás desechables y no de tela.
- Se colocarán fundas de plástico a los colchones o cubrecolchones, siempre que tengamos disponibles.
- Se utilizarán maquinillas de afeitar desechables, no eléctricas para evitar su limpieza y diseminación de partículas.
- Los absorbentes, pañuelos, etc. deberán desecharse según técnica de doble bolsa.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO-CONSERJERIA

- Se procederá al cierre de las puertas y la entrada será solamente previa llamada al timbre.
- Limpiar los teléfonos y la centralita al cambio de turno.
- Limpiar con solución hidroalcohólica el teléfono cada vez que se pasan llamadas a los residentes al teléfono inalámbrico o móvil del Centro.
- No se autorizará a ningún conserje la entrada en esa zona o habitaciones de aislamiento salvo fuerza mayor (antes de entrar se valorarán otras posibilidades como cambio de cama, de mesita, de colchón antiescaras parte del personal que ya usa habitualmente el aislamiento Auxiliares, limpieza o enfermería) No obstante si existe cualquier duda se llamará a la Dirección para que decida.

MANEJO DE CADÁVERES

En caso de fallecimiento en zona de aislamiento, llegado el caso, los servicios funerarios no podrán acceder a las zonas comunes, ni habitaciones de los residentes por lo cual el personal de conserjería, subirá la camilla por el montacargas (sólo se podrá usar para este fin) hasta la zona de acceso restringido y será el personal Auxiliar quien se ocupe de meterlo en el sudario, pasarlo a la camilla y volver a sacarlo de la zona de aislamiento. El conserje llevará el cadáver hasta el acceso lateral del edificio donde esperará el personal de los servicios funerarios.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE COCINA EN CASO DE SOSPECHA/CASO CONFIRMADO/AISLAMIENTO PREVENTIVO

- La primera opción es usar bandejas, cubiertos y platos desechables. Las TCAE serán las encargadas de, una vez que el residente haya comido, tirar los restos en el cubo de basura con pedal que hay en el interior de cada habitación.
- Si se agotasen las bandejas desechables se utilizarán bandejas térmicas, las cuales deberán de sacarse cerradas de la habitación y envueltas en una bolsa de basura.
- Los restos de comida y material fungible será retirado dentro de la habitación mediante la técnica de la doble bolsa.
- Las bandejas térmicas deben de lavarse en lavavajillas.
- Los carros de comidas deberán acceder a las plantas mediante el ascensor del edificio nuevo (se deberá cruzar toda la planta de Centro de día para utilizar dicho ascensor, cruzar la planta correspondiente del edificio nuevo y dejar los carros al final de la rampa justo antes de llegar a la zona de acceso restringido/aislamiento).
- Los carros de comidas nunca entrarán en la zona de acceso restringido de estas habitaciones, serán las auxiliares las encargadas de su distribución.
- Usar baberos desechables, no de tela.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LAVANDERIA

- Toda la ropa de cama y de la persona en aislamiento se retirará en las bolsas hidrosolubles especiales y se enviará en esa misma bolsa a lavar a la lavandería externa al Centro, indicando debidamente que precisa un tratamiento especial.
- La ropa de ``calle`` usada el primer día, se enviará a lavandería también en bolsa hidrosoluble, etiquetada.
- La ropa del personal se lavará a diario.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LIMPIEZA EN CASO DE SOSPECHA/CASO CONFIRMADO/AISLAMIENTO PREVENTIVO

- Se seguirá el protocolo específico de limpieza emitido por Principado de Asturias.
- El material necesario para la limpieza de estas habitaciones debe de ser exclusivo para esta zona, recogándose en el cuarto de limpieza disponible

en la zona de contención/aislamiento.

- Se colocarán 2 cubos de pedal en cada habitación uno en la parte interior de la puerta y otro en la parte externa.
- Ante un posible positivo, deben de informar lo antes posible al responsable de su empresa para que les proporcione las EPIS y las instrucciones necesarias para realizar la tarea de limpieza y desinfección de la habitación.
- Las habitaciones que vayan quedando vacías de los residentes que pasan a ocupar camas de la zona de contención/aislamiento, deben de limpiarse con la mayor celeridad posible siguiendo las instrucciones y recomendaciones exigidas.

4. SECTORIZACIÓN URGENTE EN CASO DE BROTE DE COVID-19

En la actualización del 16/10/2020 del “Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios” refleja que el plan de contingencia se debe de poner en marcha en el caso de aparición de un brote (criterio de brote: 1 caso confirmado). En esta situación sería preciso sectorizar el Centro clasificando a los residentes de la siguiente forma:

- a) Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.
- b) Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19.
- c) Residentes con síntomas compatibles con el COVID-19.
- d) Casos confirmados de COVID-19.

Una vez inmersos en esta situación de emergencia cada sector trabajaría de forma independiente, con un equipo de TCAES independiente, los usuarios no tendrían permitida la salida de las habitaciones salvo situaciones excepcionales y se llevarían a cabo todas las comidas en las propias habitaciones.

Cada departamento tiene previsto un plan de turnos de trabajo que permita la correcta sectorización.

Debido a que la 1ª Planta Edificio Viejo estaba vacía y se han trasladado camas desocupadas de otras plantas para montar la zona de aislamiento, hay que tener en cuenta que las plazas (habitaciones dobles e individuales) no se corresponden con el número real de camas existentes.

Por ello dependiendo de la situación habría que trasladar camas a las habitaciones que se quieran ir utilizando según las necesidades que surjan en el momento.

SECTORES:

SECTOR 1: PRIMERA PLANTA EDIFICIO VIEJO (Casos confirmados de COVID-19)

- ASCENSOR Y ESCALERAS PRINCIPALES
- TOTAL DE CAMAS: 11
- Uso individual de todas las habitaciones: 101-102-103-104-106-107-108-111-112-113-114.
- EL GERIÁTRICO de la planta y la hab. 105 actuarían de ALMACÉN.
- CONTROL DE ENFERMERIA (antigua hab. 110).
- OFFICE actual de Enfermería (antigua hab. 109).

SECTOR 2: SEGUNDA PLANTA EDIFICIO VIEJO(Residentes con síntomas compatibles con el COVID-19).

- ASCENSOR Y ESCALERAS PRINCIPALES.
- TOTAL DE PLAZAS: 20
- HABITACIONES INDIVIDUALES: 203 y 208.
- HABITACIONES DOBLES: 201,202, 204 206 207 211 212 213 214.
- CONTROL DE ENFERMERÍA: HAB. 209; habría que adaptarla en la medida de lo posible.
- EL GERIÁTRICO de la planta Y LA HAB 205 actuarían de ALMACÉN.
- OFFICE: el despacho Dirección y éste trasladarlo a la planta baja (antigua hab. 210).

SECTOR 3: TERCERA PLANTA EDIFICIO VIEJO (Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19)

- ASCENSOR Y ESCALERAS PRINCIPALES.
- TOTAL DE CAMAS: 24
- HABITACIONES DOBLES: 301, 302 303 304 306 307 308 310 311 312 313 y 314.
- CONTROL DE ENFERMERÍA: HAB. 309, habría que adaptarla en la medida de lo posible.
- EL GERIÁTRICO de la planta y la hab. 305 actuarían de ALMACÉN.
- OFFICE: el que actualmente usa el Servicio de Limpieza (antigua hab. 310).

SECTOR 4: EDIFICIO NUEVO (Residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19)

- Acceso por Centro de Día.
- TOTAL DE CAMAS: 10-10-9
- PLANTA PRIMERA:
 - 6 habitaciones individuales con baño: 115, 116, 117, 118, 119 y 120.
 - 2 habitaciones dobles con baño: 121 y 122.
- PLANTA SEGUNDA:
 - 6 habitaciones individuales con baño: 215, 216, 217, 218, 219 y 220.
 - 2 habitaciones dobles con baño: 221 y 222.
- PLANTA TERCERA:
 - 5 habitaciones individuales con baño: 316, 317, 315, 318 y 320.
 - 1 Enfermería para pacientes graves/cuidados paliativos): 319.
 - 2 habitaciones dobles con baño: 321 y 322.

Todas las plantas disponen de 1 baño geriátrico, un comedor/sala de estar que se podría dividir en control de enfermería/office, 2 pequeños almacenes, 1 cuarto de limpieza.

5. PREVENCIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO, FÍSICO, EMOCIONAL Y FUNCIONAL DE LOS RESIDENTES.

Con el fin de prevenir el deterioro cognitivo, físico, emocional y funcional de los residentes debido a la situación de pandemia provocada por el COVID-19, se realizarán las siguientes intervenciones:

CASO POSITIVO O SOSPECHOSO

- Los trabajadores encargados de llevar a cabo las actividades básicas con el residente que haya sido diagnóstico o tenga síntomas compatibles con el COVID-19, realizarán con el mismo una orientación personal, temporal y espacial con el objetivo de que este se encuentre orientado en la realidad.
- Se elaborarán tareas o actividades individuales y adaptadas a los intereses y gustos del residente con el fin de fomentar la autoestima y el estado de ánimo, que posteriormente será desechado al igual que el resto de residuos que se generen de la zona de aislamiento.
- Se fomentará que mantenga sus rutinas en la medida de lo posible y realice de manera autónoma las actividades (aseo, vestido, baño, etc.) que hacía por sí mismo anteriormente.

AISLAMIENTO PREVENTIVO

- Se realizará la orientación personal, temporal y espacial con el objetivo de que este se encuentre orientado en la realidad en cada una de las habitaciones.
- Se elaborarán tareas o actividades individuales y adaptadas a los intereses y gustos de cada residente con el fin de fomentar la autoestima y el estado de ánimo. Para la realización de estas, cada residente tendrá su material individual e intransferible.
- Se fomentará que mantenga sus rutinas en la medida de lo posible y realice de manera autónoma las actividades (aseo, vestido, baño, etc.) que hacía por sí mismo anteriormente.

RESIDENTES SIN SÍNTOMAS NO AISLADOS.

-
- Se realizarán intervenciones de estimulación cognitiva y de rehabilitación funcional en las salas comunes divididos en grupos pequeños en función del sector que le corresponda, en base al siguiente horario

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
10:15 – 11:00 h.	PLANTA 1	PLANTA 0	PLANTA 2	PLANTA 0	PLANTA 0
11:15 – 12:00 h.	PLANTA 2	PLANTA 0	PLANTA 1	PLANTA 0	PLANTA 1
					PLANTA 2 (Viernes alternos)

- Se realizarán tareas y actividades de animación sociocultural en las salas comunes mencionadas anteriormente.
- Se fomentará que mantenga sus rutinas en la medida de lo posible y realice de manera autónoma las actividades (aseo, vestido, baño, etc.) que hacía por si mismo anteriormente.

Todas estas intervenciones y actividades serán realizadas por el equipo multidisciplinar del Centro.

Todas estas recomendaciones están sujetas a posibles modificaciones que puedan emitir los organismos competentes en Salud Pública así como a los nuevos procedimientos emitidos desde el Gobierno del Principado de Asturias.

En Tineo, 6 de noviembre de 2020.



Ana María Suarez Guerra

Directora Gerente del Organismo autónomo ERA

Óscar Granda Cordido

Director CPR El Mirador