

PLAN DE CONTINGENCIA

CPR EL NODO

A) Identificación precoz de posibles casos entre residentes y trabajadores y comunicación de la sospecha a la autoridad sanitaria.

Se debe mantener vigilancia activa de sintomatología compatible con la infección por COVID-19. Toso caso con síntomas sospechosos (fiebre, tos, dificultad para respirar, molestias al tragar, pérdida de olfato, pérdida de gusto, diarreas de aparición súbita), se debe llamar al médico para valoración (si es necesaria PCR, se realizará en las primeras 24 horas).

La persona con síntomas será trasladada a la zona de aislamiento (en la 4ª planta), se le colocará mascarilla. Se mantendrá en aislamiento en la habitación al compañero/a de habitación y a contactos estrechos, y se vigilará aparición de síntomas, a la espera del resultado de la PCR.

En caso de PCR negativa, y si no hay una alta sospecha clínica, el caso se da por descartado y finaliza el aislamiento.

Si el resultado es positivo, se mantendrá en aislamiento, y en coordinación con el responsable del SESPA asignado y vigilancia epidemiológica, se realizará el traslado correspondiente.

(Todo ello siguiendo el Procedimiento de Actuación frente al Covid-19 en Residencias de Personas Mayores y Centros Sociosanitarios vigente)

B) Plan de actuación, ante un caso, sectorización

ZONAS DE CONTENCIÓN/AISLAMIENTO DE CASOS POSIBLES, EN ESTUDIO O POSITIVOS

En la 4ª planta se han desalojado las habitaciones de la 1 a la 8, dichos residentes se han realojado en otras habitaciones que se encontraban libres, y se ha cerrado el comedor, de manera que aprovechando las puertas cortafuego, se destina a zona de aislamiento para residentes con síntomas compatibles con COVID-19, o residentes con contacto con casos sospechosos o confirmados. Se cuenta de esta forma con 12 camas destinadas a aislamiento.

En esta zona se establece un registro de las personas que entran, y de los equipos de protección que se utilizan.

Quedando el resto de plantas destinado a residentes Grupo A, sin síntomas ni contacto estrecho con caso posible o confirmado.

En caso necesario, se podría habilitar en Centro de Día, como zona para residentes del Grupo D, caso confirmado.

MATERIAL ESPECÍFICAMENTE RESERVADO PARA ESTAS ZONAS DE 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 la entrada con procedimiento de colocación y retirada de medidas de aislamiento.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL PERSONAL TCAE

- Se seguirá el protocolo específico “Procedimientos de actuación frente al COVID-19 en Asturias “Recomendaciones para residencias de mayores y centros” con especial atención al lavado e higiene de manos.
- En caso de que enfermería indique el traslado a esta zona de cualquier residente, se le deberá colocar mascarilla al residente, y una sábana limpia que cubra cama/silla. El TCAE que realiza el traslado utilizará el equipo de protección necesario. Dicha sábana será colocada por otra persona desde fuera de la habitación.
- Estos residentes se considerarán dentro de una tarjeta única, se procurará que siempre sean el mismo personal quien tenga asignadas a dichas personas. Si este personal se encarga del aseo de otros residentes, primero realizará el de éstos, y dejará siempre para el final a los que se encuentren en situación de aislamiento.
- Se minimizarán las estradas a dicho área, de manera que se puedan agrupar las tareas, por ejemplo, realizar el aseo y dar el desayuno, todo en una única actuación.

- Se usarán a ser posible para el aseo siempre manoplas en vez de palangana y esponjas, en este último caso, se deberá desinfectar correctamente la palangana con agua + lejía.
- Se usarán camisones de tipo hospitalario.
- Para la recogida de la ropa de esta zona se utilizará la técnica de doble bolsa.
- Se usarán salvacamias desechables.
- Se podrán colocar entremetidas realizadas con sabanas para facilitar la movilización.
- Se colocarán fundas de plástico a los colchones o cubrecolchones
- 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 en la habitación y triple bolsa para su recogida.
- Registrar en la hoja de incidencia diaria, el personal que atiende a los residentes que se encuentran en aislamiento en cada turno.
- Registrar en la hoja dispuesta para ello, el equipo de protección utilizado.
- La recogida de tarjeta dejara de estar centralizada y estarán en cada planta.
- Las tarjetas se deberán desinfectar en el turno (se tocan con guantes y pueden contaminarse)

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE ENFERMERIA

- 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, por parte de enfermería.
- Se usarán termómetros especiales para esas habitaciones y no saldrán de esa zona de aislamiento hacia otras habitaciones.
- Para la medicación, no se utilizará el mismo cajetín en el que se prepara, de manera que dicho cajetín no entre en la zona de aislamiento. Preferentemente se sacará dicha medicación a vasos desechables debidamente rotulados.
- Se procede a una valoración individual de las características, físicas, psicológicas, mentales y cognitivas para establecer una relación de residentes que:
 - Permanecerán encamados
 - Para evitar encamamientos prolongados que les pueda producir otras patologías físicas, ansiosas o mentales, se realizará una rotación en días pares- impares, y según habitación par- impar
 - Autónomos para la deambulaci3n y validos
 - Autónomos con deambulaci3n errante debido a su deterioro cognitivo

- Si en algún residente se observan síntomas respiratorios y/o fiebre, el equipo de enfermería programará el traslado a una habitación del sector de aislamiento y pautará las medidas detalladas en el procedimiento de medidas preventivas y de actuación ante el COVID-19 en centros residenciales. Dicho traslado se realizará como ya se indicó anteriormente.
- 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 por si precisa la realización de la prueba del COVID-19, existe un teléfono **610 400 133**, especial Residencias para uso exclusivo en caso de síntomas sospechosos de coronavirus en residentes.
- Se deberá minimizar las veces que entre en la habitación por lo que **en algunas situaciones** podrá delegarse la toma de temperatura, Saturación de oxígeno y la administración de la medicación oral en las TCAEs.
- 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, así como de dar al TCAE la hoja con el color que corresponda y las instrucciones que procedan.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE COCINA /CAFETERIA

- Cuando se usen bandejas desechables
 - Cubiertos, vajilla y vasos desechables
 - Baberos desechables, no de tela
 - Los restos de comida y material fungible será retirado dentro de la habitación mediante la técnica de la doble bolsa.
- Los carros de comidas nunca entrarán en la zona de acceso restringido de estas habitaciones, serán las TCAEs las encargadas de su distribución en esa zona. Se dejará a la puerta por la zona de fuera.
- Se retiran de los comedores manteles y servilletas de tela, no se utilizarán tampoco manteles de papel, para evitar manipulaciones de estos, se procederá a la limpieza de las mesas tras las horas de comidas con solución higienizante o agua + lejía en la proporción indicada en los procedimientos de limpieza.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LIMPIEZA Y LAVANDERIA

- Se realiza distribución de tareas por plantas para que la persona encargada de la limpieza de las estancias y habitaciones lo realice solo en una planta durante su jornada laboral.
- Se seguirá el protocolo específico de limpieza del Principado de Asturias.
- Las habitaciones de aislamiento serán las últimas habitaciones que se limpiarán de la planta.
- Se vaciarán los cubos de basura tras las comidas principales del día en las habitaciones (cda y cna).
- Se deberá de incrementar la limpieza en zonas comunes como baños geriátricos, botoneras de ascensores, manillas, pasamanos, zona de entrada.
- En todas las zonas de acceso al centro se colocarán alfombrillas impregnadas en solución de agua + lejía para la limpieza de suelas de calzado.
- Colocación de las mismas alfombrillas anteriormente señaladas a la entrada a la zona de aislamiento.
- En caso de casos confirmados toda la ropa de cama y de la persona se retirará con la técnica de la doble bolsa, o con un color diferente a las de basura y se enviará en esa misma bolsa a lavar a la lavandería externa al centro, debidamente indicado que precisa un tratamiento especial.
- La ropa del personal de atención directa se lavará a diario.
- Se lavará también a diario, la ropa del personal de cocina.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO-CONSERJERIA

- 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 por parte del personal que ya usa habitualmente el aislamiento TCAEs, limpieza o enfermería) No obstante si existe cualquier duda se llamará a la dirección para que decida.
- Informará y supervisará para que en la medida de lo posible los residentes que caminan mantengan las distancias de seguridad en las actividades que realicen por su cuenta.
- Limpiar con alcohol el teléfono en cada cambio de turno, así como cada vez que se pasan llamadas a residentes.
- Se procede a acordonar y proporcionar distancias de 1 m con los profesionales de este servicio.

- Se procederá al cierre de las puertas y la entrada será solamente previa llamada al timbre.

C) Circuito de procedimiento de la realización de pruebas diagnósticas periódicas, acorde a los criterios establecidos por la autoridad sanitaria.

Se seguirán las pautas establecidas por el servicio de epidemiología, y en coordinación con el responsable asignado por el SESPA.

D) Medidas organizativas en materia de recursos humanos.

TCAEs y Enfermería

Con el fin de evitar la rotación de todas las TCAEs por las diferentes plantas que se enumeraron se procede a la división de la cartelera anual única, en 3 carteleras (1 para planta 1ª, 1 para planta 2ª, 1 para plantas 3ª y 4ª, con turnos de mañana tarde y noche) quedando los efectivos mínimos de la siguiente manera:

PERSONAL MINIMO		T Mañana		T Tarde		T. Noche	
		Lunes a Viernes	Sábado y Domingo	Lunes a Viernes	Lunes a Domingo		
TCAEs	PLANTA 1	4	4	3	1		
	PLANTA 2	4	4	3	1		
	PLANTA 3	2	2	2	1		
	PLANTA 4	7	6	4	1		
Enfermeras	PLANTA 1 Y 2	1	1	1	0		
	PLANTA 3 Y 4	1	1	1	0		

Se continúa concediendo permisos previa petición de los trabajadores, para disminuir el número de efectivos en el centro y disminuir peligros de contagios por personal, y se debe estar localizable por si surgieran imprevistos.

ENFERMERIA

En relación al servicio de enfermería, se refuerza el servicio aumentando a dos enfermeras en el turno de la tarde, esto es posible por la contratación de un refuerzo.

SERVICIO DE LIMPIEZA

Se procede a solicitar un refuerzo de 40 horas semanales en el turno de la tarde, para que así haya 2 operarias, debido al refuerzo de la limpieza.

SERVICIO DE COCINA

Se procede a la contratación de un refuerzo de 40 horas semanales, para reforzar el servicio de cocina y comedor.

E) Planificación estratégica de reserva de material de protección

Se está en comunicación con el Hospital San Agustín para dotarnos de material, mascarillas quirúrgicas, mascarillas FFP2, guantes, batas y gel hidroalcohólico.

Por parte de la Gerencia del ERA se dota al centro de diverso material EPIs, etc según disponibilidad.

F) Plan anual de formación específica

Por parte de la dirección del centro, se está en comunicación con la responsable asignada del SESP, para la realización de charlas y talleres, en materia de COVID- 19 y la utilización de EPIs.

Por parte del Instituto Adolfo Posada, se realizan cursos de formación relacionados con la COVID-19 y enfermedades infectocontagiosas, y uso de EPIs.

G) Procedimientos que garanticen la actividad normal en el centro.

USO DE ZONAS COMUNES

- Se reajusta el número de residentes tanto en comedores, como en salas comunes, de forma que se guarde un distanciamiento adecuado de seguridad de los residentes, sobre todo los autónomos, que se niegan a recluirse 24 h en la habitación.
- Se habilitan nuevas estancias como comedores, para poder mantener la distancia de seguridad.
- Se retira gran parte de papeles innecesarios en los corchos de los controles de las distintas plantas.
- Retirada de cortinas en comedores y habitaciones de aislamiento, para evitar el acumulo de polvo.
- Queda prohibida la entrada a cualquier persona, servicio no esencial sin el permiso de la dirección del centro.
- Los proveedores deberán acceder al centro por el portón de entrada de mercancía, salvo el servicio farmacéutico que guardará las medidas adecuadas a cada momento.
- Los servicios funerarios acceden al centro por el garaje, y retiran el cadáver protegidos adecuadamente.

COMEDOR TRABAJADORES:

- Se debe procurar la distancia de seguridad entre trabajadores a la hora de realizar las comidas
- De igual forma, en el tiempo de desayuno o merienda del personal, deben procurar realizar el mismo en turnos, a fin de minimizar los contactos entre ellos.

VESTUARIOS DE PERSONAL

- Se deben evitar aglomeraciones en los vestuarios, para ello a medida que se incorpore el personal del turno siguiente, debe ir retirándose el personal del turno saliente.
- Se permite un máximo de 6 personas por vestuario.

RESIDENTES

Tras la incorporación del personal que permanecía en casa por riesgo, como es el caso del fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y animadora sociocultural, se reinician actividades.

Servicio de fisioterapia

Se trabaja con grupos reducidos, de la misma planta, manteniendo distancia de seguridad y con las medidas de protección necesarias.

Cuando la sala es utilizada por residentes de distintas plantas, lunes y miércoles, se trabaja primero con el grupo de la 1ª planta, se realiza limpieza y desinfección por parte del servicio de limpieza, y se inicia el trabajo con los residentes de la 2ª planta.

Psicóloga, terapeuta ocupacional y animadora sociocultural

Realizan alternativamente actividades, bien al aire libre cuando el tiempo lo permite (anexo 1), o en las salas, con grupos reducidos de la misma planta, manteniendo distancia y medidas de protección, y videollamadas a familiares.

VISITAS

Se realizan según el “Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en residencias de personal mayores y centros sociosanitarios”, se permiten visitas a los residentes en casos excepcionales como son el final de la vida o en casos de descompensación neurocognitiva del residente, siempre a criterio del personal técnico del centro .

Las visitas se realizan:

- Con cita previa
- Acudirá un único familiar, provisto de mascarilla.
- Las visitas se realizan en la sala de la izquierda, junto a la entrada principal. Dicha sala está provista de una mesa que garantiza la separación entre residente y visita.
- A la entrada de la sala se dispone de gel para la limpieza de manos, y una caja para que la visita deposite sus pertenencias, y las recoja al salir, momento en el que realizará nuevamente la higiene de manos.
- El residente acude a la visita provisto de mascarilla.

- La visita tiene una duración de media hora, tras la cual el servicio de limpieza realiza desinfección de la sala, quedando lista para la próxima visita.

SALIDAS

Se realizan según el “Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en residencias de personal mayores y centros sociosanitarios”, estas se realizan:

Residentes autónomos

Realizan una salida diaria de 2 horas.

Van provistos de mascarilla. Se les informa de las medidas que deben tomar como son mantener la distancia de seguridad.

Realizan a la salida y a la llegada, limpieza de manos con hidrogel.

A la vuelta, deben informar de los lugares y personas con las que han tenido relación y deben cambiar el calzado.

Los residentes que realizan salidas comparten estancias comunes como es el comedor.

Se realizará vigilancia activa de la aparición de síntomas.

Residentes dependientes

El familiar recogerá al residente, tras cita previa, a la puerta del centro.

El residente irá provisto de mascarilla, y realizará higiene de manos tanto a la salida como a la entrada al centro.

La duración de la salida será de 2 horas.

Se informa al acompañante de las medidas que debe adoptar, y a su vuelta indicará en recepción los contactos y los lugares a los que han acudido.

A la vuelta se cambiará de ropa el calzado, y se desinfectarán las ayudas técnicas que utilice como andador, silla de ruedas, bastón.

Se debe realizar vigilancia de aparición de síntomas.

SALIDAS A CONSULTAS EXTERNAS

Deber ser acompañados por personal del centro, o familiar para garantizar el cumplimiento de las medidas de seguridad.

A su llegada al centro el residente deberá cambiar el calzado.

No es necesario aislamiento, se debe realizar vigilancia de aparición de síntomas. Lo mismo ocurre con residentes que acuden al servicio de urgencias.

NUEVOS INGRESOS

Si el residente procede del hospital, al alta se le realizará PCR. Al llegar al centro permanecerá 10 días en aislamiento, tras los cuales se le realizará nuevamente PCR, para levantar dicho aislamiento.

Si el ingreso procede del domicilio, es necesaria la realización de PCR, si es negativa podrá ingresar y permanecerá 10 días en aislamiento, tras los cuales se le realizará nuevamente PCR, para levantar dicho aislamiento.

Según el actual estado de riesgo, sólo están permitidos los ingresos por urgencia social, procedentes de hospital o domicilio, no estando permitidos los traslados de otros centros.

(Anexo 1)

PROTOCOLO PARA SALIR A LA TERRAZA

JUSTIFICACIÓN

Debido a la situación de confinamiento en que se encuentran los residentes del CPR El Nodo, debido a la situación provocada por la pandemia por coronavirus, para contener y mitigar el contagio del mismo, éstos se hallan en una situación de aislamiento social, con restricción de la participación en actividades al aire libre y

limitaciones en actividad física. Por todo ello puede aparecer efectos negativos debidos a la inactividad física como pérdida de capacidad funcional.

Hasta el momento no ha habido ningún caso positivo, ni en residentes ni en trabajadores, por COVID-19, por lo que creemos que importante incorporar dicha actividad física para evitar dichas consecuencias negativas del confinamiento.

OBJETIVOS

- Minimizar el impacto del confinamiento y los defectos del aislamiento, en las capacidades sensorio-motoras, cognitivas y socioemocionales del residente, mejorando su calidad de vida
- Fomentar la independencia funcional
- Favorecer la realización de actividades, de acuerdo a sus intereses y a su situación clínica, dentro del entorno residencial
- Incrementar la motivación del residente, aumentando progresivamente la participación en actividades significativas y ayudándoles a reinterpretar sus roles
- Evitar desequilibrios en las áreas ocupacionales, ajustando el tiempo dedicado a ABVD, AIVD, educación, trabajo, ocio y tiempo libre, participación social y descanso
- Mejorar la calidad del desempeño ocupacional

METODOLOGÍA

- Las salidas a la zona exterior de la residencia, se realizarán siempre y cuando las condiciones meteorológicas los permitan
- Disponemos de 4 espacios al aire libre:
 - en la primera planta, una terraza. Donde saldrán los residentes de esta planta.
 - en la segunda planta, la entrada al Centro de Día. Donde saldrán los de esta planta.
 - en la tercera planta, la entrada al centro, y terraza de la cafetería. Donde saldrán los residentes de esta planta.
- en la 5ª planta, una terraza, a la que accederán los residentes de la 4ª planta. De esta forma, saldrán a cada espacio, un máximo de 10 residentes, de cada planta, sin relacionarse con los residentes de otras plantas.

- Los únicos residentes que precisan coger el ascensor, son los de la 4ª planta, se hará manteniendo la distancia de seguridad, y limpiando el ascensor tras cada uso según protocolo.
- En caso necesario, de no cumplir la distancia de seguridad, se les dotará de mascarilla.
- En cada zona se dispondrá de gel hidroalcohólico para la limpieza de manos, tanto al inicio como al final de la actividad.
- En ausencia de animadora sociocultural y de la terapeuta ocupacional, las auxiliares acompañarán a los residentes.
- Cuando estas trabajadoras se presencialmente incorporen a su puesto de trabajo, realizarán actividades, cada una con un grupo y en una zona, de musicoterapia, lenguaje oral (refranes, adivinanzas, palabras encadenadas...)
- Los residentes que participarán en dichas actividades, serán los acordados por el equipo interdisciplinar.
- Durante las actividades, el personal se asegurará de que los residentes mantengan la distancia de seguridad