

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

INDICE:

1. ASPECTOS GENERALES
2. MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS, PROCEDIMIENTOS Y DESESCALADA
3. PLAN DE ACTUACIÓN ANTE POSIBLES CASOS DE COVID-19
4. SECTORIZACIÓN URGENTE EN CASO DE COVID-19
5. RESPONSABLE ASISTENCIAL

Actualización del 13 de Julio de 2020

1. ASPECTOS GENERALES:

Actualmente el Centro tiene 78 RESIDENTES y aunque la capacidad del centro es de 110 plazas más dos de enfermería se ha pedido el bloqueo de 8 plazas que corresponden a cuatro habitaciones dobles y dos salas contiguas que están sectorizadas por puertas cortafuegos por lo que de admitirse este bloqueo la capacidad máxima sería de 102 residentes. Estas 4 habitaciones dobles serían utilizadas como zona de aislamiento.

ESTRUCTURA DEL EDIFICIO:

El centro se distribuye, de la siguiente manera, en cuatro plantas:

a. Planta -1:

Cuarto de selección de ropa.
Sala de máquinas.
Lavandería.
Sala de generador.
Entrada de mercancía.
Vestuarios masculino y femenino.
Almacenes.
Sala de cuadro eléctrico.
Cuarto de mantenimiento.
Gimnasio y Sala de rehabilitación.
Lencería.

b. Planta baja:

2 salas de estar.
Recepción.
Comedor general.
Aseos.
Cafetería.
Sala de Auxiliares.
D. Dirección.
Botiquín.
D. Técnico.
Cocina.
Almacén y Cámaras.
Sala de Podología y Peluquería.
4 habitaciones dobles, numeradas de la 01 a la 04.

c. Planta primera:

30 habitaciones (22 dobles y 8 individuales), numeradas de la 100 a la 129
Baño Geriátrico.

Control de enfermería.
Comedor de planta.
Sala de estar de planta.
Almacén de lencería y carros.

d. Planta segunda:

30 habitaciones (22 dobles y 8 individuales), numeradas de la 200 a la 229
Baño Geriátrico.
Control de enfermería.
Comedor de planta.
Sala de estar de planta.
Almacén de lencería y carros.

Asimismo, cuenta con zonas verdes para uso y disfrute de los residentes, con mobiliario urbano y mesas, sillas y sombrillas de jardín.

Tenemos 3 ascensores por lo que hemos establecido un circuito de limpio y sucio. Un ascensor de sucio para bajar los restos de comida a la cocina, un ascensor de limpio para subida de ropa limpia desde lencería y comida desde cocina y otro ascensor de sucio para bajada de residuos, ropa sucia, entrada de ambulancias y funeraria y para uso de los residentes.

MEDIDAS DISTRIBUCION DE ESTANCIAS

Ante una eventualidad de la situación acontecida por el COVID-19 pasaríamos a dividir el centro en cuatro sectores quedando configurados de la siguiente manera:

*Se habilitan en la segunda planta las habitaciones 217 A 229, todas ellas con baño incluido, así como dos salas anexas a las mismas como área para residentes confirmados de covid-19. Dentro de esta área tenemos una zona aislada de 4 habitaciones (226, 227, 228 y 229) y dos salas anexas que están separadas por puertas cortafuegos que serán las que primero se utilicen para aislar a los residentes y están señalizadas con carteles informativos.

* Las habitaciones dobles, de la segunda planta, de la 200 a la 216 quedan habilitadas para residentes con síntomas compatibles con covid- 19.

* Las habitaciones de la primera planta que van desde la 100 hasta la 119 quedan habilitadas para los residentes asintomáticos , en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de covid-19.

*Las habitaciones pertenecientes al resto de la planta primera (120 a 129) y planta baja (01 a 04) quedan habilitadas para los residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con un caso posible o confirmado de covid-19.

No tenemos otra forma posible de sectorizar porque sólo tenemos dos plantas con habitaciones y las 4 habitaciones de la planta baja. Tampoco tenemos puertas corta incendios ya que la parte antigua de la residencia, antes de la ampliación no las tiene.

**MEDIDAS PREVENTIVAS Y PLAN DE ACTUACION ESPECIFICO CPR PRAVIA
FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISION DEL COVID-19**

A. RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES:

Puesto de Trabajo		Directivo	Asistencial	No Asistencial	Observaciones
Dirección		1			
Técnico de Intervención			1		
Enfermeras			4		
Auxiliares de Enfermería			41		
Animadora Sociocultural				1	Media Jornada
Fisioterapeuta			1		
Podólogo (suspendida actividad por COVID-19)			1		Viernes alternos (compartido con otros Centros) y un miércoles al mes.
Terapeuta Ocupacional			1		Media jornada.
Auxiliar administrativo				1	Compartido con la residencia de Castrillón.
Cocineros				2	EUREST COLECTIVIDADES
Operarias	Comedor			7	EUREST COLECTIVIDADES
Cafetería				2	EUREST COLECTIVIDADES
Limpieza				5	AYUNTAMIENTO DE PRAVIA
				5	GERUSIA
Mantenimiento				1	GARISA
Portería				4	GARISA
		1	49	28	

B. EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL DISPONIBLES:

Se ha articulado un procedimiento a través del cual la Consejería de Salud nos debe proporcionar de manera semanal el material necesario, acorde a lo que la situación demande en cada momento.

Esta demanda puede cambiar en el caso de aparición de casos positivos COVID-19 en el Centro. Contamos con el material suficiente y en caso de necesidad estamos en contacto con el sespa que siempre nos ha dotado del material necesario.

También, como responsable del centro, la dirección está en contacto con los responsables de los servicios subcontratados para que todo su personal cuente con el material de protección necesario en función del riesgo de exposición fijado por su servicio de prevención de riesgos laborales.

C. GARANTIZAR PROVISIÓN DE MATERIALES:

Así mismo cuando se autoriza, Desde la Dirección del Centro se realiza la petición de material de manera centralizada al Departamento de Compras del Organismo Autónomo ERA y hasta el momento no nos hemos visto faltos de material de ningún tipo.

D. 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, pero 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.

2. MEDIDAS PREVENTIVAS ADOPTADAS Y PROCEDIMIENTOS

A continuación se redactan todas las medidas que hemos ido tomando durante estas últimas semanas para intentar prevenir la entrada y la transmisión del COVID-19, hemos decidido crear este documento para aglutinar toda la información y que se pueda acceder a ella de una forma más cómoda.

Muchas de estas medidas se han tomado en consenso con el equipo, buscando las mejores alternativas para hacer frente a esta situación afectando lo mínimo posible a la calidad asistencial ofrecida y al desarrollo del trabajo.

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.

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

- 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.
 - 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.
- Seguir las recomendaciones de una correcta higiene respiratoria (tosar sobre la parte interna del codo, usar pañuelos de papel de un solo uso...)

- En el caso de presentar sintomatología (fiebre, problemas respiratorios agudos, personas de contacto directo positivas) llamar al centro para comunicarlo o a su empresa, para que se tomen las decisiones acorde al protocolo vigente en cada momento.
- Sería recomendable que todo el personal realice una toma de temperatura diaria, preferiblemente antes de acudir a su puesto de trabajo.
- Está totalmente prohibido entrar o salir del Centro con el uniforme de trabajo puesto.
- La entrada y salida del centro por el personal se hará por la puerta de atrás dónde se accede directamente a los vestuarios.
- Habrá que usar los ascensores en función del circuito de limpio o sucio en función de los carteles informativos que hay colocados en cada ascensor y cuando el personal no lleve ningún carro o algo pesado tendrá que subir por las escaleras.

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.
- Animación sociocultural.
- Podología.
- Fisioterapia.
- Terapia con perros.
- Bingos, misas y demás actividades desarrolladas por voluntariado y asociaciones colaboradoras.

Con el proceso de desescalada, se han ido retomando:

- Animación sociocultural, a fecha de 19 de mayo de 2020.
- Fisioterapia con fecha 1 de junio de 2020.
- La cafetería se va a abrir con fecha 20 de julio.
- La peluquera ha empezado a prestar servicios con fecha 13 de julio de 2020.

3. CAMBIOS DE ORGANIZACIÓN EN LAS DIFERENTES ESTANCIAS:

3.1 COMEDORES:

Dado que en el centro no contamos con espacio suficiente para que los residentes puedan comer en el comedor manteniendo la distancia necesaria y que sería muy difícil establecer turnos en el momento actual los residentes están realizando las comidas en sus habitaciones con material isotérmico.

- En el comedor de personal sólo se permite comer a la vez a 5 trabajadores, usando el comedor general de los residentes para los demás.

- Por otra parte el office desayuno/merienda de trabajadores situado en la planta baja tiene un tamaño muy pequeño por lo que se ha prohibido permanecer en el cuarto. Sólo se permite entrar y salir cuando hay que buscar alguna cosa. Los desayunos y meriendas se harán en el comedor general de los residentes o en las mesas de la cafetería que están en el exterior.

3.2 VESTUARIOS:

- Se aumentarán las medidas de higiene, el servicio de limpieza realizará una limpieza exhaustiva mañana y tarde.
- Se procurará que no coincidan muchas 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. Igualmente se han habilitado los vestuarios del centro de día que están en un edificio independiente para que puedan repartirse mejor.

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), ascensores y pasamanos con una solución que garantice la correcta desinfección.
- Incrementar las medidas de higiene en los vestuarios y salas comunes.
- Se ha contratado a una limpiadora más como refuerzo de la empresa gerusia para que se limpie y se desinfecte con más frecuencia.

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

Es necesaria la disminución del número de profesionales implicados en la atención de cada usuario para un posible control de contactos con el COVID-

19. A continuación se exponen algunos cambios necesarios en la organización interna:

4.1 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.

4.2 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. En el caso de que estuviera algún residente en aislamiento, éste será atendido siempre por la misma trabajadora en cada uno de los turnos.

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

- Restricción 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 de atrás del edificio.

6. SALIDAS Y PASEOS DE LOS RESIDENTES DEL CENTRO:

En base a las “Instrucciones para la realización de salidas y paseos de personas usuarias de centros residenciales para personas mayores, personas con discapacidad y viviendas tuteladas del Principado de Asturias del 21 de junio 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.
- 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 equipo interdisciplinar del centro ha realizado una valoración individualizada de cada uno de los residentes, determinando la clasificación de personas autónomas e independientes para la realización de las salidas o personas que precisan de acompañamiento. Sólo podrán salir fuera del centro las personas que sean totalmente autónomas salvo que vayan acompañadas por un profesional. Familiar o allegado.

- Todos los trabajadores del Centro deberán recordar a las personas usuarias que realicen salidas las siguientes medidas generales de prevención:
 - Mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos 1,5 metros.
 - Uso de mascarilla obligatorio.
 - Realizar una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad, y tantas veces como se considere necesario.
 - Fomentar el cumplimiento de las recomendaciones referentes a la higiene respiratoria: se tendrá especial precaución en que se evite el contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos. Al toser o estornudar deberán cubrirse la boca y la nariz con el codo flexionado, usar pañuelos de un solo uso y desechándolos posteriormente de forma adecuada.
 - Evitar llevar objetos innecesarios ya que incrementan el riesgo de contagio.
 - Evitar los espacios concurridos, así como aquellos lugares donde puedan existir aglomeraciones.
 - Se les recomendará utilizar una ropa específica para la realización de la salida y al retornar al Centro cambiarla.
 - 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 y si no fuera posible se dejará en una caja que está en recepción para que esté tres días sin usarse.
- 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, haciendo constar hora de salida y de entrada en el centro.

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...).

Aunque en dicho Protocolo a los ingresos procedentes de domicilio no es necesaria la realización de PCR, se ha decidido que se realizará el mismo tratamiento que a aquellos ingresos procedentes del hospital, es decir, se consultará con el médico de atención primaria hacerles la prueba y permanecerán en aislamiento preventivo en el recurso durante una semana y se avisará al médico de atención primaria para que estudia la posibilidad de hacerle el PCR a los 7 días, si es negativa se levantará el aislamiento y si es positiva se realizarán las actuaciones pertinentes.

El acceso al centro de los nuevos ingresos se hará por la puerta trasera de la residencia, dónde le recibirá el profesional de enfermería, Trabajadora social y TCAE que tenga asignada la habitación que va a ocupar la persona, y que será el profesional encargado de acomodarle en su habitación.

La ropa será lavada antes de subirla a su habitación y el resto de enseres desinfectados por el servicio de limpieza o puestos en cuarentena tres días en caso de no ser posible la desinfección.

7. CONSULTAS MÉDICAS:

Con la actualización del “Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios” de fecha 21 de Junio de 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 7 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.

5. 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 21 de Junio de 2020 se establece para la realización de visitas las siguientes medidas:

- **Medidas generales:**
 - Estas instrucciones no serán de aplicación en los centros en los que existan casos activos 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.
 - 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.
 - Se deberá limpiar, desinfectar y ventilar la sala 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.

 - Sólo se permitirá la realización de visitas a residentes que no presenten síntomas o que 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.
 - La persona visitante realizará higiene de manos a su llegada y a la salida del Centro.

- 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.
 - 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 y se vigilará activamente la posible aparición de síntomas.
 - La persona visitante llevará sólo los objetos imprescindibles, evitando en lo posible bolsos, joyas, relojes o teléfonos móviles.
- **Procedimiento específico para la realización de visitas en el CPR PRAVIA:**
 - Las visitas tendrán lugar en la sala próxima a la entrada ubicada en la zona de recepción (planta baja) o bien en el porche de la entrada al aire libre. Si las condiciones climatológicas lo permiten se dará preferencia a la realización de visitas al aire libre. Las que se realicen a residentes encamados se realizarán en la habitación del residente y durante el tiempo que dure la visita saldrá fuera el compañero de habitación salvo que también estuviera encamado.
 - Sólo se permite la visita de una persona por turno aunque podrá darse algún acuerdo distinto con la Dirección dependiendo de la gravedad de la situación. Si transcurre al menos una semana entre una visita y la siguiente se podrá autorizar la visita a otro familiar diferente del primero.
 - 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.
 - 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 directora del centro.
- 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.
Obviamente, quedan excluidas de dicha programación las que dependen del agravamiento de la salud del residente.
- A Las visitas se les recibirá en el porche de la entrada, no siendo necesario que accedan al interior del centro si van a realizar la visita en el jardín, para lo cual estará disponible el mobiliario de terraza indispensable. En caso de que la visita se realice en la sala, la entrada será por la puerta que da acceso directo a la zona de entrada.
 - Al familiar/ visita se le entregarán por escrito las indicaciones para la realización de la visita, que deberá firmar y por el departamento de recepción se procederá a registrar la misma en el libro de Registro de Visitas.
- 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 o al jardín en su caso.
- 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.
- En el caso de que la visita se realice en la habitación y sea necesario utilizar escaleras o ascensor, se accederá por las escaleras o ascensor de la parte trasera del edificio donde está situado el ascensor de “ sucio “. En ese caso tras su uso, se procederá a su limpieza/desinfección.
- una vez terminada la visita, saldrá por la puerta por la que accedió y

depositará los dispositivos de protección individual en el cubo de pedal situado a la salida.

- Se deberá llevar un registro de las personas que han realizado y recibido visitas.
- Las visitas serán mediante cita previa. El familiar contactará con el Centro para solicitar la realización de la visita.

6. FORMACIÓN ESPECÍFICA:

- Se realizan varias sesiones de formación en el manejo de EPIS, llevadas a cabo por el equipo de enfermería.
- Se han dado cursos de manejo de EPIS y lavado de manos por parte de enfermeras del área sanitaria.
- 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 llevado a cabo por el Instituto Adolfo Posada.

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

8.

- 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 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.

9. 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.

10. PROCEDIMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS .

Se elaborará un circuito de procedimiento para la realización de pruebas diagnósticas periódicas,

acorde a los criterios establecidos por la autoridad sanitaria.
Respecto al personal propio de nueva incorporación desde la gerencia del ERA se pondrá en conocimiento del servicio de prevención de riesgos estas incorporaciones para que valoren la necesidad de hacerles la pruebas de covid y respecto al personal externo la dirección del centro se ha puesto en contacto con los encargados de las empresas para que se dirijan a sus respectivos servicios de prevención para que les activen las pruebas a los nuevos trabajadores.

3. PLAN ESPECIFICO DE ACTUACION FRENTE AL COVID 19

ZONAS DE CONTENCION/AISLAMIENTO:

Se utilizará como zona de aislamiento para residentes con síntomas o en cuarentena las 4 habitaciones de la segunda planta que están separadas por puertas cortafuegos, son las habitaciones 226, 227, 228 y 229, todas ellas habitaciones dobles con baño propio.

En el caso de que hubiera algún residente positivo en el centro se procederá a sectorizar la residencia en los 4 grupos señalados por la normativa elaborando cuatro carteleras estancas para cada uno de los grupos, esto es:

- 1) Se habilitarían en la segunda planta las habitaciones 217 a 229, todas ellas con baño incluido, así como dos salas anexas a las mismas como área para residentes confirmados de covid 19. Dentro de esta área estarían incluidas también las 4 habitaciones de aislamiento.
- 2) Se habilitarían las habitaciones dobles de la segunda planta, de la 200 a la 216 para residentes con síntomas compatibles con covid 19.
- 3) Se habilitarían las habitaciones 100 a 119 de la primera planta para los residentes asintomáticos en aislamiento por contacto estrecho con caso posible o confirmado de covid 19 y
- 4) las habitaciones del resto de la planta primera, de la 120 a la 129 y planta baja, de la 01 a la 04 quedarían habilitadas para residentes sin síntomas y sin contacto estrecho con algún caso posible o confirmado.

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.

CARACTERISTICAS 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, cortinas 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.).
- Se utilizará material desechable tanto para comer como para el aseo para los residentes que estén en aislamiento.

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

- 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.
- 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**.
- 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 valorará la conveniencia de avisar 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.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA

- 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.
- 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.
- Las habitaciones de aislamiento 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 a 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.
- 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 257/3/2020 del ``Procedimiento de actuación frente al Covid-19 en Asturias. Prevención y control frente al COVID-19 en residencias de 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 confirmación de brote: 2 casos confirmados en menos de 14 días). En esta situación sería preciso sectorizar el Centro clasificando a los residentes como se indica en el BOE nº 78, del sábado 21 de marzo de 2020, por parte del Ministerio de Sanidad en la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, 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.

Están elaboradas cuatro carteleras independientes para cada una de las zonas por si hubiera que ponerlas en funcionamiento.

5- RESPONSABLE ASISTENCIAL

Se designará en el centro una responsable asistencial, que contará con perfil competencial de dirección, evaluación y prestación de los cuidados orientados a la promoción y mantenimiento de la salud. Dentro de sus funciones estarán :

- 1) Dirigir y coordinar la actividad asistencial del centro.
- 2) Supervisar el cumplimiento de las medidas de prevención y protección.
- 3) Garantizar los cuidados necesarios para cada residente.
- 4) Coordinarse con los recursos sanitarios de la Zona básica de Salud y el área sanitaria correspondiente en lo relativo a la salud de los residentes.

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 Pravia a 13 de julio de 2020.

Fdo. La directora del CPR PRAVIA.
Maria Graciela Suárez Fernández.



ANEXO AL PLAN DE CONTINGENCIA DEL CPR PRAVIA A 3 DE NOVIEMBRE DE 2020.

En la actualidad y dado la situación en la que se encuentra Asturias en este momento y ante una eventualidad en la que no se pudieran trasladar los residentes positivos a otros centros u hospitales se sectorizaría la residencia en 4 sectores independientes y estancos:

*Se habilitan en la segunda planta las habitaciones 217 A 229, todas ellas con baño incluido, así como dos salas anexas a las mismas como área para residentes confirmados de covid-19. Dentro de esta área tenemos una zona aislada de 4 habitaciones (226, 227, 228 y 229) y dos salas anexas que están separadas por puertas cortafuegos que serán las que primero se utilicen para aislar a los residentes y están señalizadas con carteles informativos.

* Las habitaciones dobles, de la segunda planta, de la 200 a la 216 quedan habilitadas para residentes con síntomas compatibles con covid- 19.

* Las habitaciones de la primera planta que van desde la 100 hasta la 119 quedan habilitadas para los residentes asintomáticos , en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de covid-19.

*Las habitaciones pertenecientes al resto de la planta primera (120 a 129) y planta baja (01 a 04) quedan habilitadas para los residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con un caso posible o confirmado de covid-19.

No tenemos otra forma posible de sectorizar porque sólo tenemos dos plantas con habitaciones y las 4 habitaciones de la planta baja. Tampoco tenemos puertas corta incendios ya que la parte antigua de la residencia, antes de la ampliación no las tiene.

Para ello se pondrían en funcionamiento 4 carteleras para las auxiliares de enfermería, dos de once auxiliares, una de doce y otra de 16, si bien en este momento no se sabe que cantidad de residentes va a haber en cada grupo y habría que ir ajustando el trabajo en función de las necesidades.

En el caso de un nuevo confinamiento si siguen trabajando la fisioterapeuta, animador sociocultural y terapeuta ocupacional, se podría seguir fomentando y potenciando las necesidades físicas, cognitivas y emocionales de los residentes trabajando con ellos mientras se pueda en cada sector de forma independiente o de forma individual en sus habitaciones, y para que sigan en contacto con sus familias se harían video llamadas con sus familiares.

En Pravia 3 de noviembre de 2020.



Fdo. La directora del centro.
Maria Graciela Suárez Fernández.