

**PLAN
DE
CONTINGENCIA
CPR SOTIELLO - ALLER
COVID – 19
(ACTUALIZACIÓN NOVIEMBRE 2020)**



PLAN DE ACTUACIÓN ESPECÍFICO DEL CPR SOTIELLO - ALLER ANTE POSIBLES CASOS DE COVID-19

ÍNDICE:

1- ESTRUCTURA DEL CENTRO	4
2- ZONAS DE CONTECIÓN/AISLAMIENTO DE CASOS POSIBLES EN ESTUDIO O POSITIVOS	6
3. ZONA DE CONTENCIÓN/AISLAMIENTO DE CASOS CONFIRMADOS POSITIVOS DE COVID-19 GRUPO D DE LA ORDEN SND/265/2020, Y NO DERIVADOS A CENTRO HOSPITALARIO.....	7
4- CARACTERISTICAS DE LOS RESIDENTES	9
5.-IDENTIFICACIÓN PRECOZ DE POSIBLES CASOS ENTRE RESIDENTES.	10
6- RECURSOS HUMANOS Y PLAN DE ORGANIZACIÓN DEL LOS TRABAJADORES DEL CPR	11
7- PLAN DE CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD ANTE POSIBLES BAJAS	15
8- MEDIDAS GENERALES DE PREVENCION U PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES Y PERSONAS RESIDENTES	
o NORMAS GENERALES PARA PERSONAL DE CENTRO PROPIO O EMPRESAS EXTERNAS	16
o ACTUACIONES GENERALES SOBRE LAS ZONAS COMUNES DEL CENTRO	17
o MEDIDAS GENERALES DE PREVENCION Y PROTECCION DE SALUD DE LOS RESIDENTE.....	18
o ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL PERSONAL TCAE	18
o ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO ENFERMERIA	19
o ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE COCINA / CAFETERIA	20
o ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LAVANDERÍA.....	20
o ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LIMPIEZA	20
o ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO-CONSERJERIA	21
9- PLANES DE ESTIMULACIÓN	21
10- COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS.....	25
11- PROCEDIMIENTO DE USO DE ZONAS COMUNES.....	26
12 - PROCEDIMIENTO DE LAS VISITAS	28
13- PROCEDIMIENTO DE SALIDAS Y PASEOS	30
14- PROCEDIMIENTO DE SALIDAS A CONSULTAS	33

15- CIRCUITO DE PROCEDIMIENTO DE LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNOSTICAS PERIODICAS, ACORDE A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA -----	34
16- PROTOCOLOS DE NUEVOS INGRESOS -----	34
17- ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PELUQUERIA-----	35
18- MANEJO DE CADAVERES EN CASOS DE COVID-19-----	35
19- PLAN DE PREVISION DE MATERIALES -----	35
20- PLAN ANUAL DE FORMACIÓN ESPECÍFICA y DIFUSIÓN DE PROCEDIMIENTOS, ACLARACIÓN DE DUDAS Y FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES TANTO PROPIOS COMO EXTERNALIZADOS SOBRE EL USO DE MATERIAL BÁSICO DE PROTECCIÓN / AISLAMIENTO.-----	36

PLAN DE ACTUACION ESPECÍFICO DEL CPR SOTIELLO - ALLER ANTE POSIBLES CASOS DE COVID-19

El presente Plan de Contingencia frente al coronavirus SARS-COV-2 (COVID-19) tiene como misión dar respuesta y favorecer la seguridad sanitaria, evitando el contagio y la diseminación del COVID.19 entre los residentes, teniendo siempre en consideración la normativa actual y especialmente el procedimiento de actuación frente al COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios (siempre haciendo caso a la última actualización de dicho procedimiento) y la resolución de 14 de octubre de 2020 de la Consejería de Salud de medidas urgentes de carácter extraordinario, urgente y temporal de prevención , contención y coordinación necesaria para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Con todo el marco normativo existente hasta el momento en relación a la pandemia SARS-COV2 a nivel estatal y autonómico se desarrollan en este plan actuaciones específicas, que integren y complementen esa normativa adecuándola a este centro en concreto. Resaltar también que el presente Plan de Contingencia y las directrices que en el mismo se determinan, estarán en continua revisión en función a la situación epidemiológica del centro y de la publicación de nueva normativa que le afecte.

El CPR Sotiello se encuentra situado en la C/ Les Xanes, nº 8, de Moreda de Aller, 33670, nº de teléfono 985-48-38.80.

1. ESTRUCTURA DEL CENTRO

El centro consta de 6 plantas (sótano, baja, primera, segunda, tercera y cuarta).

Consta de 2 ascensores desde el sótano a la planta tercera y un montacargas desde el sótano a planta baja

- Planta sótano → Presenta un acceso solo para vehículos, y cinco accesos directos desde la residencia
 - Varios almacenes de material
 - Sala de calderas
 - Salas de bombas
 - Sala mantenimiento
 - Parking
 - Vestuarios
 - Lavandería
- Planta baja → Presenta varios accesos al centro
 - Zona frontal
 - Acceso principal
 - Acceso proveedores en general por sótano
 - Zona posterior

- Acceso proveedores de cocina
- En esta planta de encuentran estancias comunes como son:
 - Conserjería
 - Comedor trabajadores del ERA
 - Sala de fumadores
 - Sala de ordenadores
 - Salas polivalentes
 - Cafetería
 - Baños residentes autónomos/visitas
 - Comedor de residentes autónomos
 - Zona de despachos → Despacho de Dirección / Técnica de Intervención / Despacho de Administración
 - Cocina
 - Sala de Podología/Peluquería
 - Sala de fisioterapia
 - Centro de día (no está en funcionamiento) y actualmente se utiliza para visitas y como almacén
- Accesos a las plantas superiores uno en la zona frontal y otro en la zona posterior
- Planta 1 → consta de:
 - 14 habitaciones dobles (28 camas) con baño
 - 1 habitación destinada para el momento final del residente
 - Baños geriátricos
 - Aseo de personal
 - Salas polivalentes / Comedor
 - Control de Personal TCAE
 - Botiquín / Sala de medicación
 - Cuarto descanso
 - Almacén de enfermería
 - Cuarto de carros de lencería
 - Cuarto de limpieza
 - Rack (cuarto centralita Ordenadores)

- Planta 2 → consta de:
 - 16 habitaciones dobles (32 camas) con baño
 - Baños geriátricos
 - Aseo de personal
 - Control de personal TCAE
 - Salas polivalentes/ Comedor
 - Almacén de planta
 - Cuarto de limpieza
 - Cuarto de carros de lencería

- Planta 3 → consta de
 - 16 habitaciones dobles (32 camas) con baño
 - Baños geriátricos
 - Aseo de personal
 - Control de personal TCAE
 - Salas polivalentes/ Comedor
 - Cuarto de limpieza
 - Almacén de planta
 - Cuarto de carros de lencería

- Planta 4 → consta de tres almacenes, con salida a la cubierta del edificio que es una terraza en la cual hay maquinaria de reciclaje de aire.

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

El centro se podría dividir en 3 zonas diferenciadas para alojar residentes en diferentes grados de clasificación SDN/265/2020.

Primera zona: 2ª y 3ª planta

Segunda zona: 4 habitaciones del fondo a la izquierda de la primera planta.

Tercera zona: resto de la primera planta

Se han establecido diferentes zonas y fases de aislamiento en el CPR Sotiello. La distribución de dichas zonas según la Orden SND/265/2020:

La planta 2 y la 3 serán considerados como zonas para residentes del Grupo A. Encontrándose actualmente al máximo de ocupación.

En la 1ª planta ala izquierda se establecerán las personas residentes que pudieran ser catalogadas en los Grupos B o C y se irán ocupando desde el fondo. Se establecen como habitaciones para personas que sean contactos estrechos de positivos, las siguientes:

114 (2 CAMAS)

113 (2 CAMAS)

112 (2 CAMAS)

111 (2 CAMAS)

Estas habitaciones están vacías y preparadas para alojar a l@s residentes.

Los residentes se aislarán de forma individual siempre que haya habitaciones vacías disponibles. Cuando esto no sea posible se agruparán según el tiempo de cuarentena que aún les quede por cumplir.

Las siguientes habitaciones están ocupadas en la actualidad por residentes del grupo A, que serán desplazados según se precise de camas para otro tipo de residentes del grupo B o C, y son las habitaciones comprendidas entre las puertas cortafuegos del inicio y el final del pasillo:

110 (2 CAMAS)

109 (2 CAMAS)

108 (2 CAMAS)

107 (2 CAMAS)

106 (2 CAMAS)

105 (2 CAMAS)

Se establecerá un cuarto como almacén de material de limpieza, lencería y materiales necesarios, en él se depositará el material destinado a estas habitaciones evitando el tránsito de personal innecesario desde el almacén general de planta. Este cuarto dispone de toma de agua, para poder ser usado como zona de lavado de manos para el personal tras salir de las habitaciones con residentes del grupo B y C.

Se colocarán medidas físicas disuasorias para los residentes con deambulación errante debido a su deterioro cognitivo.

En caso de aislamiento preventivo tras alta hospitalaria, se ubicará a los residentes de forma individual en habitación 202 y 204 en la segunda planta.

3. ZONA DE CONTENCIÓN/AISLAMIENTO DE CASOS CONFIRMADOS POSITIVOS DE COVID-19 GRUPO D DE LA ORDEN SND/265/2020, Y NO DERIVADOS A CENTRO HOSPITALARIO

En el caso de que se produzcan casos de residentes positivos confirmados en el Test para COVID-19 y no sea posible su traslado hacia centros hospitalarios, se ubicarían en las habitaciones 102 y 104 todas comprendidas entre las puertas cortafuegos del inicio y el final del pasillo de la primera planta.

Estas habitaciones en la actualidad se encuentran vacías para si fuese necesario albergar a residentes positivos. Se habilitará el baño geriátrico ubicado en esa zona como cuarto de lencería, desinfección, lavado de manos y almacén del material necesario para el cuidado de estos residentes.

Se establece un registro de entrada en las habitaciones de aislamiento donde debe de constar la persona, la hora, el día, y el equipo que utilizó

Las zonas que comprenden estas habitaciones serán de acceso restringido minimizando el personal que se encargue de las actuaciones en esa área.

CIRCUITO LIMPIO-SUCIO

Se establece un circuito LIMPIO-SUCIO en el uso de los ascensores:

- El de la izquierda se utilizará para Comida, Ropa limpia y Personas
- El de la derecha para Residuos, Ropa sucia y Limpieza

CARACTERÍSTICAS DE LAS HABITACIONES DESTINADAS A AISLAMIENTO/CONTENCIÓN B y C

Como norma general, estas habitaciones comprendidas para residentes clasificados como B o C según SND/265"2020 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 cortinas de las ventanas, cuadros, etc.
- Los armarios permanecerán cerrados y solamente con la ropa mínima y extremadamente necesaria para el/la residente.
- Cualquier material consumible que entre en esas habitaciones deberá de desecharse tras haberse consumido o al cierre de esas habitaciones para tal fin (productos de aseo, limpieza oral y dental, espesante etc.).

Las anteriores medidas están ya realizadas en las habitaciones de la Fase I puesto que se encuentran libres y se realizarían tareas similares en el resto de las habitaciones o fases.

La zona de aislamiento será de acceso restringido, minimizando el personal que se encargue de las actuaciones en esa área

En todas las fases, las habitaciones se irán usando de forma individual, salvo en los casos de que las personas sospechosas ya fueran convivientes o contacto muy estrecho, siempre que el género y las condiciones de las personas residentes lo permitan.

En el caso de aislamientos preventivos tras alta desde un centro hospitalario y con varios días de diferencia en el alta, se ubicará al residente en habitaciones diferentes (segunda planta), para no alargar la cuarentena de la persona que ya estaba en el centro previamente, está medida se adoptará siempre que exista una disponibilidad suficiente de camas.

Se mantendrá siempre que sea posible la habitación 106 como habitación de enfermería/graves/terminales con 1 sola cama

MATERIAL ESPECÍFICAMENTE RESERVADO PARA ESTAS ZONAS DE CONTENCIÓN/AISLAMIENTO B y C

- Silla de baño geriátrica
- Termómetro
- Pulsioxímetro, uno por habitación al igual que los termómetros, si fuera posible.
- Tensiómetro digital
- Contenedores de material desechable de uso sanitario
- Glucómetro, si fuera preciso
- Mesitas individuales de ruedas
- Carros de ropa
- Carros de basura.
- Grua
- Material desinfectante (hidrogel, lejía...)
- Carteles DIN A3 en el pasillo con procedimiento de colocación y retirada de medidas de aislamiento.

4. CARACTERÍSTICAS DE LOS RESIDENTES

A fecha de la última actualización de éste documento en el mes de Noviembre, se disponen de 66 plazas ocupadas de un total de 90 plazas disponibles en el centro (84 reales ya que una Habitación doble está destinada a enfermería y la otra está destinada al vestuario masculino).

- o 66 residentes que están en el centro
- o 7 residentes ingresados en hospital.

Número de residentes según el grado reconocido de dependencia:

- o con grado I: 30 residentes
- o con grado II: 20 residentes
- o con grado III: 11 residentes
- o sin grado: 5 residentes

Actualmente en el centro hay un número de tres residentes que pueden salir de forma autónoma del mismo, el resto necesitarían apoyo de una tercera persona, bien por limitaciones en la movilidad o por supervisión necesaria derivada de su estado cognitivo.

Los residentes serán clasificados en cinco grupos:

Residentes asintomáticos y sin contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19. Seguirán recomendaciones generales frente al COVID-19.

- ☒ Residentes asintomáticos, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19. Seguimiento por su médico de atención primaria. El aislamiento se realizará en las habitaciones destinadas a tal fin en cada una de las plantas.
- ☒ Residentes con síntomas compatibles con COVID-19. Se mantendrán aislados en las habitaciones 111 a 114 de la 1ª planta y se comunicará a su MAP.
- ☒ Casos confirmados de COVID-19. Si la situación clínica lo permite, permanecerán en aislamiento en el centro (habitaciones 102 y 104 de la 1ª planta). Seguimiento por su MAP.
- ☒ Residentes con enfermedad COVID-19 superada.
- ☒ Residentes de nueva incorporación (nuevos ingresos). Se informará al residente y a su representante legal de la situación epidemiológica del centro. Se realizará PCR a todos los nuevos ingresos con 72 horas de antelación, como máximo. Si el resultado es negativo, se permitirá el ingreso y se mantendrá aislamiento preventivo durante 10 días en las habitaciones de cada planta destinadas a tal fin. Si la PCR es positiva, se pospondrá el ingreso hasta la resolución de la infección.

5. IDENTIFICACIÓN PRECOZ DE POSIBLES CASOS ENTRE RESIDENTES.

Se debe tener en consideración que el COVID-19 se transmite por contacto directo con las gotas respiratorias que se emiten con la tos o el estornudo de una persona enferma. Dichas gotas también pueden ser transmisoras del virus al tocar la nariz, ojos o boca con las manos que han tocado superficies contaminadas por las mismas y es importante una pronta detección de un posibles caso sospechoso para adoptar todo el protocolo pertinente y así poder prevenir los efectos de este virus en otros residentes.

ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO Y CONFIRMADO.

Se considera caso sospechoso de infección por COVID-19 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, entre otros síntomas.

Se mantendrá una vigilancia activa de sintomatología compatible con infección por COVID-19. En el caso de detectar sintomatología, se procederá a aislar a la persona (habitaciones de la 1ª planta) hasta que los servicios sanitarios determinen el lugar para su atención y se notificará al Servicio de Vigilancia Epidemiológica, y se seguirán sus instrucciones. También se notificará lo ocurrido a la familia.

Se realizará una prueba PCR al residente; si ésta resulta negativa, se le realizará otra a las 48 horas. El centro suspenderá la actividad exterior 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 le realizará una PCR transcurridos 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 caso de PCR positiva, el residente se mantendrá en cuarentena hasta PCR negativa y el centro permanecerá cerrado.

Ante una persona residente contacto estrecho de caso positivo confirmado, se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior del centro hasta disponer de resultado de PCR negativo del residente. El residente realizará cuarentena y se le realizará PCR el día 14 del aislamiento; si es negativa, se suspende la cuarentena. Si durante el periodo de cuarentena, el residente presenta síntomas compatibles con COVID-19, se le realizará una prueba pasando a ser caso sospechoso (pasará a una de las habitaciones de la 111 a la 114 de la 1ª planta). Si alguna PCR es positiva, el

residente pasará a una de las habitaciones de la 102 o 104 de la 1ª planta y se suspenderá la actividad del centro 14 días, permaneciendo el residente en aislamiento hasta PCR negativa.

Todo residente con sintomatología respiratoria que vaya a ser atendido por un trabajador, deberá ser provisto de mascarilla quirúrgica según su tolerancia a la misma.

Todos los residentes que presenten sintomatología respiratoria aguda, deberán restringir sus movimientos. No obstante, se atenderán las necesidades de las personas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. En este caso, las zonas de deambulación se identificarán claramente, siempre dentro del sector correspondiente.

Se procurarán deambulaciones que permitan suficiente separación entre personas y dichas zonas se desinfectarán con especial intensidad y frecuencia. El residente deberá llevar mascarilla quirúrgica y se debe insistir en la higiene de manos antes y después de colocarse la mascarilla

Se procederá a la limpieza y desinfección de las ayudas técnicas.

En casos confirmados que no requieran ingreso hospitalario, se realizará el aislamiento en una de las habitaciones de la 102 o 104.

El seguimiento y alta serán supervisados por el personal médico y servicio sanitario correspondiente que esté a cargo del caso.

Igualmente, se realizará un seguimiento y, en su caso, cuarentena de los contactos estrechos.

6. RECURSOS HUMANOS DEL CPR

El centro consta de las siguientes profesionales:

Puesto de Trabajo	Directivo	Asistencial	No Asistencial	Observaciones
Dirección	1			
Técnica de Intervención	1			
Auxiliar administrativo			1	Días alternos, compartida con CPR La Vega-Mieres
Enfermeras		4		
Fisioterapeuta		1		
Podólogo (suspendida actividad por baja por COVID-19)		1		Compartido con Otros Centros, acude 1 vez cada 15 días
Técnicos Cuidados Auxiliares de Enfermería TCAEs a jornada completa		42		32 de plantilla más 7 contratados por acúmulos por COVID-19 y 3 refuerzos covid que finalizan contrato en noviembre

Técnicos Cuidados Auxiliares de Enfermería TCAEs a jornada parcial			1		Solamente fines de semana por la mañana
Servicio de cocina, restauración y cafetería				8	ARAMARK (contratado refuerzo de 93 horas semanales por COVID-19)
Operarias	Lavandería			3	LACERA
	Limpieza Cristalero (suspendida actividad por COVID-19)			6	LACERA (contratado refuerzo de 40 horas semanales por COVID-19)
Mantenimiento				1	IMESAPI
Portería				5	IMESAPI
Total, de personal propio		2	49	1	
Total, de personal externalizado				23	
Total, de trabajadores del CPR SOTIELLO		2	49	24	Total 75

Servicios de actividades externas, **en el momento actual suspendidas:**

- Terapia canina
- Taller de alfarería
- Taller de musicoterapia
- Actividades de animación
- Servicio religioso

PLAN DE ORGANIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES

TCAEs

Con el fin de evitar la rotación de todas las TCAEs por los sectores se procede a la división de la cartelera anual única, en 3 carteleras (1 para cada planta) quedando los efectivos mínimos de la siguiente manera:

PERSONAL MÍNIMO		T mañana	T tarde	T noche
		Lunes a viernes	Lunes a viernes	Lunes a domingo
TCAEs cuando los residentes estén catalogados en grupo A	PLANTA 1	4	3	1
	PLANTA 2	5	3	1
	PLANTA 3	4	2	1
TCAEs cuando existan residentes catalogados en grupo B o C	PLANTA 1	5	3	2
Enfermeras		2	1	0

Con el personal de auxiliar de enfermería distribuido de la siguiente forma:

☒ Plantas 1ª : 14 auxiliares de enfermería, con turnos de mañana, tarde y noche más un refuerzo de una auxiliar

☒ Planta 2ª: 13 auxiliares de enfermería, con turnos de mañana, tarde y noche más un refuerzo de auxiliar, más una auxiliar en turno de mañanas de lunes a viernes y una auxiliar de fin de semana en turno de mañanas

Planta 3ª: 13 auxiliares de enfermería, con turnos de mañana, tarde y noche más un refuerzo de una auxiliar

La organización establecida pretende evitar la rotación de personal con el fin de evitar una propagación futura si existiese un positivo en el centro.

El personal TCAEs siempre es el mismo en cada planta. Obviamente queda toda la plantilla a disposición de cualquier cambio establecido por la dirección ante cualquier eventualidad que pudiera suceder, o ante la necesidad de una nueva reorganización o de dotación de personal para poder dar respuesta a los cambios de planta de los residentes o ante la situación de un nuevo brote en el centro.

En la medida de lo posible las TCAEs realizarán todos los días, que por turno les toque trabajar, a los mismos residentes, para evitar gran amplitud de profesionales en el cuidado diario de los mismos

Se continúa concediendo permisos con la diferencia entre máximos y mínimos, previa petición de las trabajadoras, para disminuir el número de efectivos en el centro y disminuir peligros de contagios por personal.

La concesión de días por parte de la dirección se producirá el día previo en días laborables, estando estas concesiones supeditadas a la denegación por razones del servicio y estar localizable.

Cuando las características epidemiológicas del centro así lo precisen la concesión de días por parte de la dirección, no se producirá de la forma habitual (semana previa), y se establecerá un periodo de antelación no superior a 24 h, en días laborables y de 72 si comprende festivos, estando estas concesiones supeditadas a las razones de servicio por las cuales pueden ser denegados y/o estar localizables.

SERVICIO DE ENFERMERÍA

La organización de las enfermeras no puede ser similar a las de las TCAES al no contar con personal suficiente para poder estar adscritas a una única planta pero se intenta que vayan lo más protegidas posible y realizando los menos cambios posibles entre plantas.

SERVICIO DE LIMPIEZA

Se concedió por parte de la Gerencia ERA refuerzo del personal de limpieza. Con dicho refuerzo se procede a organizar el centro teniendo en cuenta que quede de la siguiente forma.

- 1 operari@s de limpieza en cada planta separados por sectores en turno de mañana de lunes a sábado

- 1 operari@ de limpieza en cada planta en turno de tarde lunes a sabados.

Se asegurará una adecuada limpieza de superficies y espacios, prestando especial atención a las siguientes zonas:

- Accesos/salidas, puertas, escaleras, ascensores.
- Zonas accesibles para personas deambulantes.
- Superficies de baño e inodoro.
- Salas y materiales

La desinfección se realizará con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000ppm de cloro activo (dilución de 1:50 de lejía con concentración 40-50gr/litro preparada recientemente)

Para la limpieza en estancias de casos de sospecha o confirmados de infección por COVID, se seguirá el Protocolo de la dirección General de Planificación, Ordenación y Adaptación al cambio social (Ed. 01-2020_03_12).

GESTIÓN DE RESIDUOS.

Según recomendaciones del Ministerio de Sanidad, los residuos del paciente se han de eliminar en una bolsa de plástico (bolsa 1) en un cubo de basura dispuesto en la habitación, con tapa y pedal de apertura. Esta bolsa 1 debe cerrarse adecuadamente e introducirse en una bolsa 2 al lado de la salida de la habitación, donde además se depositarán los guantes y mascarilla del cuidador y se cerrará adecuadamente.

La bolsa 2 se introducirá en una bolsa 3 que también se cerrará adecuadamente, la cual se depositará exclusivamente en el contenedor de fracción resto.

CLASIFICACION DE TRABAJADORES

Los trabajadores se clasificarán en cuatro grupos:

- Trabajadores que hayan pasado la enfermedad y se hayan recuperado: pueden reincorporarse a su puesto de trabajo. Se recomienda auto vigilancia activa de posibles síntomas.
- Trabajadores que presenten sintomatología compatible con infección por COVID-19: se pondrán en contacto con su médico de atención primaria y no acudirán a su puesto de trabajo. Se le realizará una PCR; si ésta resulta negativa, se le realizará una nueva PCR a las 48 horas La residencia suspenderá la actividad exterior (visitas, paseos) pudiendo levantar la suspensión en caso de que las PCR inicial y la de 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 desde la finalización de los síntomas con un mínimo de 14 días desde el inicio de los mismos y si el resultado es negativo se podrá reincorporar. Si alguna de las PCR fuese positiva, la actividad del centro quedará suspendida 14 días desde la ausencia del trabajador y para reincorporarse será necesaria la realización de una 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 PCR hasta que sea negativa.

- Trabajadores contactos estrechos de caso confirmado: no acudirán a su puesto de trabajo. Se le pedirá PCR y se suspenderá la actividad exterior hasta disponer del resultado de PCR negativo de ese trabajador. Si la PCR es positiva, se suspende la actividad del centro 14 días si no se presenta ningún caso nuevo. El trabajador permanecerá en cuarentena y se le realizará 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 PCR y no se reincorporará hasta resultado negativo.

- Trabajadores que no han pasado la enfermedad: auto vigilancia activa. Esto es especialmente importante debido a la vulnerabilidad de la población objeto de sus cuidados. Si el trabajador o la trabajadora comenzaran a presentar síntomas durante su jornada laboral, avisará a la Dirección y abandonará su puesto de trabajo siempre que sea posible, hasta que su situación médica sea valorada por los servicios sanitarios correspondientes.

7. PLAN DE CONTINUIDAD DE LA ACTIVIDAD ANTE POSIBLES BAJAS

La contratación de personal propio, corresponde a los Servicios Centrales del Organismo Autónomo ERA, 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, se llevarían a cabo llamamientos al personal del propio centro para la realización de horas extraordinarias o complementarias que garanticen la continuidad de la actividad.

El personal TCAEs siempre es el mismo en cada planta por indicación del servicio sanitario por el cual estamos intervenidos, por lo que es necesario la cobertura de cualquier situaciones donde falte personal por permisos o situaciones de distinta índole ya que el personal debe estar sectorizado en todo momento.

INCORPORACIÓN Y REINCORPORACIÓN DE PROFESIONALES

Se realizará una prueba PCR a todas las personas que comiencen a trabajar por primera vez en el centro. Si ésta fuera positiva, se tratará como un caso; si fuese negativa, comenzará a trabajar cuando el trabajador tuviese el resultado definitivo. Únicamente en caso de urgencia asistencial, se podría incorporar extremando las medidas de protección hasta conocer el resultado de la PCR. Se entregará a todos los profesionales de nueva incorporación en el centro la guía de actuación frente al COVID-19.

Se realizará una PCR a todos los trabajadores que se reincorporen tras una ausencia al trabajo de 7 días o más, independientemente del motivo de su ausencia. Si fuese positiva, se tratará como un caso; si fuese negativa, comenzará a trabajar cuando tenga el resultado negativo. Únicamente en caso de urgencia asistencial, se podría incorporar extremando las medidas de protección hasta conocer el resultado de la PCR. Será la Dirección o el personal del Departamento administrativo del centro quien solicite estas pruebas a través de la plataforma habilitada para tal fin por el SESPA o, en su caso, a través del SPRL.

Esta medida afecta a todos los trabajadores independientemente de la relación laboral o la subcontratación.

Se ha realizado, atendiendo en todo momento al cumplimiento de las medidas de prevención indicadas por las autoridades sanitarias, la progresiva reincorporación de los siguientes profesionales: terapeuta ocupacional, podólogo y peluquera.

Dichos profesionales prestarán atención únicamente a residentes sin síntomas, sin aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19 y residentes sin infección activa por COVID-19.

Se podrán realizar actividades grupales, siempre que se pueda mantener la distancia de seguridad de 1.5 metros y se realicen con residentes pertenecientes al mismo sector de la residencia. En el caso de las actividades puedan ser realizadas por la terapeuta ocupacional, este las realizara en espacios de la planta baja, espacios amplios en los que es posible mantener las distancias de seguridad, siempre con grupos reducidos de residentes pertenecientes al mismo sector y con una adecuada ventilación y limpieza de dichos espacios.

Se procurará que las personas dispongan de material de uso propio para realizar actividades; no resulta conveniente la utilización de material que pueda ser manipulado durante su uso por varias personas o aquellos materiales cuya desinfección no resulte posible

8- MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES Y PERSONAS RESIDENTES

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

Todas las personas trabajadoras encargadas de la atención (sanitaria y no sanitaria) deben seguir estrictamente las medidas de protección encaminadas a controlar y reducir la transmisión del coronavirus. Deberán protegerse según el nivel de riesgo al que están expuestos, de acuerdo a lo establecido por el SPRL del Principado de Asturias. Los trabajadores recibirán información, formación y entrenamiento adecuados sobre dichas medidas de protección (actividades formativas a realizar por el IAAP u otro Organismo).

La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección, y deberá realizarse según la técnica correcta (existen carteles informativos en el centro). Dicha higiene de manos se hará, de manera general, con agua y jabón. Si hay disponibilidad, y las manos no están visiblemente sucias, se pueden usar productos de base alcohólica.

Cambio de guantes cuando exista contacto con los residentes, especialmente personal sanitario y posterior lavado de manos.

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

Para tal fin, se han colocado dispensadores de gel hidroalcohólico en las diferentes entradas, espacios comunes y zonas de paso de las diferentes plantas del centro; el personal del centro también tiene a su disposición botes de solución hidroalcohólica colocados en sus carros de trabajo o respectivos office.

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

Las/os profesionales extremarán la auto observación y vigilancia, no debiendo acudir a trabajar ante la aparición de síntomas respiratorios. Si el trabajador/a comenzara a presentar síntomas en el transcurso de su jornada laboral, avisará a la Dirección del centro, abandonando su puesto de trabajo, siempre que sea posible, hasta que su situación médica sea valorada por los servicios sanitarios correspondientes.

Se procurará, la asignación fija de profesionales a los distintos sectores de la residencia. Se respetará la distancia preventiva en vestuarios y comedores. Si es necesario se establecerán horarios diferentes para evitar aglomeraciones.

El personal que atienda a casos sospechosos o confirmados, deberá seguir las indicaciones recogidas en el Procedimiento de Actuación frente al COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios.

ACTUACIONES GENERALES SOBRE LAS ZONAS COMUNES DEL CENTRO

- Colocación de dispensadores fijos de solución hidroalcohólica en puntos estratégicos: entrada del centro, cercanos a ascensores, pasillos de todas las plantas, especialmente en la zona de aislamiento.
- Se retiran revistas y periódicos atrasados, solo están permitidos los periódicos del día y no se intercambian.
- Quedan suspendidas todas las actividades de ocio /lúdicas (lotería/bingo, fiestas...)
- Se procede a la retirada de todo el mobiliario: sillas, sillones, mesas, etc. sobrantes del hall, sala de televisión, para facilitar la limpieza
- Se cierran todos los comedores generales y los residentes comen en bandejas en sus habitaciones (excepcionalmente se utiliza un comedor en la primera planta para algunos residentes que no entienden que tienen que quedar en la habitación, con la distancia preventiva entre ellos)
- Retirada de sillas, sillones y mesas en las salas polivalentes/comedores de para ajustarlo al número aproximado de residentes deambulantes para mantener las distancias necesarias de seguridad que serán marcadas en el suelo de cada sala.
- Se retira gran parte de carteles, fotografías que puedan ser susceptible de tocarse y retener polvo
- Se cierra el acceso a salas de actividades y cafetería en la planta baja.
- Queda prohibida la entrada a cualquier persona, servicio no esencial sin el permiso de la dirección del centro.

MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE SALUD DE LOS RESIDENTES.

- En ningún caso se permitirá el acceso al centro de personas que presenten cualquier síntoma compatible con infección por COVID-19.
- Se mantendrá informados, tanto a los residentes como a sus familias sobre las acciones que se están tomando para proteger su salud.
- Se informará a las familias de que no deben acudir al centro a no ser que sea previa cita y, en ningún caso, si presentan cualquier síntoma respiratorio o fiebre.
- Se pondrán a la entrada del centro, pasillos y zonas comunes, carteles informativos sobre higiene de manos e higiene respiratoria. Se realizarán actividades formativas.
- Se garantizará que todos los baños públicos del centro dispongan de jabón y toallas de papel para la higiene de manos.
- Se dispondrá de dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos en la entrada del centro y en todas las estancias, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.
- En las zonas comunes se mantendrá la distancia física de seguridad entre usuarios de 1.5 metros. En dichos espacios se asegurará la presencia de personal para supervisar el cumplimiento de dicha medida
- Se recomienda que los residentes utilicen mascarilla quirúrgica según su tolerancia a la misma, siendo obligatoria para los trabajadores cuando no se pueda mantener una distancia de seguridad de 1.5 metros en las tareas de atención directa.
- Se atenderán las necesidades de las personas con deambulación inevitable por trastorno neurocognitivo o trastorno mental grave. A tal efecto, dentro de las posibilidades, las zonas de deambulación se identificarán claramente. Se procurarán deambulaciones que permitan suficiente entre personas y dichas zonas serán desinfectadas con especial intensidad y frecuencia

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.
- Los residentes con protocolo de aislamiento se considerarán dentro de una tarjeta única, para minimizar al máximo el número de profesionales que les atiendan en cada turno. Cuando nos encontremos CON RESIDENTES POSITIVOS O CONTACTOS ESTRECHOS DE POSITIVOS, estos residentes siempre se realizarán una vez que se hayan finalizado con los residentes libres de sintomatología, Grupo A.
- Se usarán a ser posible para el aseo siempre manoplas en vez de palangana y esponjas, es este último caso se deberá desinfectar correctamente la palangana con agua + lejía.
- Se usarán camisones de tipo hospitalario.
- Se usarán siempre salvacamias desechables y no de tela
- Se podrán colocar entremetidas realizadas con sábanas para facilitar la movilización.
- Se utilizarán maquinillas de afeitarse 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 la tarjeta que se realiza en cada turno.
- No se permiten los cambios de tarjeta o sectores.
- Realizar solo a los residentes que están en cada tarjeta.
- La recogida de tarjeta dejará de estar centralizada y estarán en cada planta.
- Las tarjetas se deberán desinfectar en el turno (se tocan con guantes y pueden contaminarse)
- Las TCAEs se deben mantener los mismos sectores todos los días que trabajen continuados junto con la pareja de tarjeta.
- En caso de fallecimiento se procederá según el protocolo en vigencia.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE ENFERMERÍA

- Las curas de los residentes en aislamiento, 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.
- La medicación de los residentes aislados, será en vasos desechables debidamente rotulados o bien irá colocada en las bandejas, identificadas de forma adecuada con el nombre de cada uno.
- Se procede a una valoración individual de las características, físicas, psicológicas, mentales y cognitivas para establecer una relación de residentes que:
 - Permanecerán encamados.
 - Se levantarán a todos los residentes cuyas patologías de base lo permitan para evitar la aparición de otras comorbilidades. Así mismo, saldrán de las habitaciones a los espacios comunes habilitados siguiendo el protocolo realizado para dichas salidas.
 - Autónomos para la deambulación y válidos
 - Autónomos con deambulación 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.
- 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 **617857065**, especial Residencias para uso exclusivo en caso de síntomas sospechosos de coronavirus en residentes.
- Se deberá minimizar las entradas a la habitación, por lo que de forma habitual se delegará la toma de temperatura, saturación de oxígeno y administración de medicación oral a las TCAES. Destacar el hecho de que, si fuera necesaria la intervención enfermera para la realización de procedimientos invasivos, curas, urgencias u otras, estas funciones las realizara el personal de enfermería.
- 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.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE COCINA /CAFETERÍA

En caso de confinamiento en las habitaciones, se adoptarán las siguientes medidas:

- Las comidas serán servidas en menaje desechable, el cual será desechado en la misma planta mediante la técnica de la triple bolsa.
- Los carros nunca entrarán en la zona de aislamiento de casos sospechosos o confirmados. El personal de cocina los dejará en la “zona limpia” y serán las TCAE las encargadas de su distribución a los residentes.
- En caso de agotarse el menaje desechable, se utilizarán bandejas, las cuales deberán bajar vacías antes de salir de la habitación de cualquier resto de comida y se higienizarán las bandejas en un primer momento con agua y lejía, esta tarea la realizará el personal TCAE.
- No se permitirá servir las comidas en los comedores de planta, subirán embandejadas.

En los comedores de residentes se utilizarán manteles y servilletas de papel.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LAVANDERÍA

- Toda la ropa de cama y de la persona se retirará con la técnica de la doble bolsa 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 (en bolsa hidrosoluble).
- La ropa no debe ser sacudida y se recomienda lavarla con un ciclo completo a una temperatura entre 60 y 90 grados.
- La ropa del personal de atención directa se lavará a diario.
- No se realizará contaje de ropa de lencería mientras este vigente el procedimiento por COVID-19 para evitar revolver la ropa.
- Se da la opción de lavar la ropa de uniformidad a las personas del servicio de conserjería y mantenimiento.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LIMPIEZA

- 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.
- En la limpieza rutinaria del centro utilizarán guantes y mascarilla quirúrgica.
- Para entrar en una zona con sospecha o confirmación de coronavirus es obligatorio el uso de EPIs.
- 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.
- Se refuerza la limpieza en todas las zonas, con especial atención en la desinfección de las salas utilizadas por los residentes y en pomos, botones de ascensores, pasamanos, etc.

- En las zonas de acceso al centro por las entradas principales o frontales del edificio (principal y cafetería) se colocarán alfombrillas impregnadas en solución de agua + lejía para la limpieza de suelas de calzado.

ACTUACIONES ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO-CONSERJERÍA

- 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.
- Limpiar el teléfono inalámbrico y la centralita al cambio de turno.
- Se procede a acordonar y proporcionar distancias de 1,5 m con los profesionales de este servicio.
- Se procederá al cierre de las puertas y la entrada será solamente previa llamada al timbre.

9. PLANES DE ESTIMULACION

La salud de las personas residentes, no debe limitarse únicamente a la esfera física, pues como bien define la OMS, la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

En el momento actual, existe una necesidad mayor de cuidar el aspecto cognitivo, psicológico, emocional y físico de las personas que residen en nuestro centro, y debido a los continuos estados de confinamiento en sus respectivas habitaciones por la aparición de brotes y aplicación de protocolos sanitarios, las personas mayores se mueven mucho menos, establecen pocas interacciones sociales y su contacto con la realidad y el mundo exterior se encuentra muy limitado, por lo que deben reforzarse y establecerse terapias y actividades que repercutan en su esfera biopsicosocial, a través del servicio de fisioterapia, terapia ocupacional(si finalmente se dispone en el centro) y animación sociocultural, con el apoyo de la trabajadora social y la dirección del centro..

Los residentes del centro han vivido durante los últimos meses una situación diferente a la que no están acostumbrados, han visto como se modificaban sus rutinas, dejaban de ver a sus familiares, permanecían largos periodos sin salir de las habitaciones etc. Todo esto ha provocado un empeoramiento generalizado tanto de la condición física como psíquica de los residentes provocando en la mayoría de los casos un agravamiento de sus patologías.

A NIVEL FISICO

Se detectan mayor problema en la movilidad lo que conlleva a un mayor riesgo de caídas, estreñimiento, problemas respiratorios y circulatorios, empeoramiento cognitivo debido al cambio de rutinas y a la falta de estimulación, actitudes depresivas, apatía y en muchos casos una disminución de la capacidad para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria.

El número de residentes usuarios de silla de ruedas, actualmente 26, se ha visto aumentado por lo tanto es de especial importancia incentivar la marcha en aquellos residentes que con ayuda aún puedan caminar, instruir en el desplazamiento en silla de ruedas de manera autónoma en aquellos que sea posible y mantener la movilidad articular de todos ellos ayudando a que puedan seguir realizando el mayor número de ABVD posible.

Los residentes independientes o parcialmente dependientes han visto disminuida su capacidad física presentando mayor dificultad en actividades como subir escaleras o caminar largos trayectos por lo que es fundamental la realización tanto de ejercicios activos como de programas de reeducación y potenciación para mantener su independencia.

Actualmente hay 3 residentes encamados de forma permanente que precisan de rehabilitación para disminuir las rigideces articulares, el riesgo de UPP y gozar así del mayor confort posible.

También contamos con residentes que presentan rehabilitación funcional específica como consecuencia de patología neurológica, traumatológica, circulatoria, reumatológica, respiratoria...

Con aquellos residentes que han superado el COVID-19, actualmente 11, se trabaja para mejorar todas las funciones mermadas por la propia enfermedad y aquellas secundarias al encamamiento, hospitalización etc, incidiendo tanto en el aspecto físico como psicológico.

La intervención fisioterápica se realizará siempre de manera individual y sectorizada por las diferentes plantas, teniendo en cuenta las características individuales de cada residente y los cambios en su estado que la fragilidad debido a su edad y patologías puedan causar.

Los objetivos a trabajar a nivel individual tendrán que ver con:

- Entrenamiento a nivel físico y psíquico previniendo trastornos (articulatorios, musculares y cardiorespiratorios) favorecidos por la inactividad
- Mantener la capacidad física
- Capacitar el desarrollo de actividades placenteras que impliquen la actividad física
- Satisfacer objetivos individuales
- Conservar y promover la autonomía física

Todos estos objetivos se llevarán a cabo con actuaciones dirigidas a estiramientos y calentamientos musculares, ejercicios individuales que vendrán diferenciados por:

a. Tratamiento en habitación de encamados y de residentes en los que el objetivo de la rehabilitación es el mantenimiento de la movilidad articular, el control postural en silla y aquellos en los que son parcialmente autónomos dentro de su habitación y este aspecto se refuerza desde la fisioterapia.

b. Tratamiento en el gimnasio en todos aquellos residentes que por su patología así lo precisen. En los procesos agudos se busca restaurar la función previa al episodio y disminuir todos los problemas secundarios que pueda ocasionar. Intentando conseguir siempre la mayor independencia posible. En procesos crónicos se intenta paliar en la medida de lo posible el avance de la enfermedad y sus consecuencias buscando la mayor calidad de vida posible en cada etapa. Se procederá a la desinfección y ventilación del espacio siempre entre cada residente que reciba tratamiento.

Así como ejercicios de descalentamiento y estiramiento.

A NIVEL COGNITIVO/EMOCIONAL

Se planifica, como parte de la protección de la salud de nuestros residentes, un plan de estimulación cognitiva llevado a cabo por UN/a terapeuta ocupacional y en su defecto y a pesar de que se ha solicitado por la dirección del centro la posibilidad de la contratación de esta figura, si no se dispusiese de dicho profesional la propia dirección se ocuparía de la realización de dicho plan.

Las intervenciones se realizan en la sala espaciosa de cada planta, con grupos de un máximo de seis personas del mismo sector. Se han dispuesto tres mesas separadas a más de dos metros; en cada una de las mesas se pueden sentar dos residentes, siempre con mascarilla. Se realiza una adecuada higiene de manos tanto a la entrada como a la salida de la sala. Si se utiliza algún tipo de material (lápices, tijeras...), se desinfecta después de cada uso. Siempre se intentará que el material sea de uso individual para así evitar contagios.

Las intervenciones si se dispone de la figura del terapeuta ocupacional tendrán lugar de lunes a viernes entre las 11:00 y las 12:30 horas. Cada semana se trabaja con los residentes de una de las plantas, en coordinación con la fisioterapeuta del centro para no solapar actividades con los mismos residentes. Si esta programación debe ser desarrollada por la dirección del centro se llevará a cabo martes y jueves de 11:00 horas a 12:00 horas, ya que se considera básico y necesario que los residentes dispongan de algún tipo de estimulación cognitiva y emocional.

Dentro de las Terapias Funcionales, se realizará un Programa de Gerontogimnasia, cuyos objetivos son:

- Mejorar y/o mantener una corporeidad dinámica: movimientos motrices gruesos, fundamentalmente.
- Mejorar y/o mantener la capacidad cardio-respiratoria.
- Proporcionar un mejor conocimiento del propio cuerpo (esquema corporal).
- Estimular de forma regular el sentido cinesiológico.
- Estimular la capacidad práxica.
- Reforzar la autoestima y la sensación de bienestar mediante la práctica de ejercicio físico.

En cuanto a Terapias Cognitivas, se llevará a cabo un Programa de Orientación a la Realidad. Esta terapia va dirigida a prevenir y tratar las alteraciones de la orientación y la memoria a través de la estimulación. A partir de la información estructurada que se le facilita a los participantes, se pretende que estimulen y/o “reaprendan” datos sobre sí mismos y su entorno. Así pues, los diferentes componentes de la orientación que se entrenan son el temporal, situacional y personal. Los objetivos son:

- Prevenir y reducir la desorientación con objeto de evitar confusiones y posibles reacciones comportamentales derivadas.
- Fomentar la orientación temporal, espacial, situacional y personal.
- Mantener, en la medida de lo posible, conexión con las situaciones reales.
- Estimular la comunicación, dar oportunidad a la interacción y al desarrollo de habilidades sociales.
- Ejercitar diferentes tipos de memoria (biográfica, reciente, memoria de trabajo...).
- Mejorar la autoestima.
- Reducir la ansiedad.

También se realiza un Programa de Psicoestimulación en el que la intervención se lleva a cabo mediante actividades y estrategias encaminadas a estimular las capacidades cognitivas, tanto si se da ausencia de deterioro o adaptadas al grado de deterioro y, por tanto, a las capacidades residuales. Los objetivos son:

- Proporcionar un medio activador para facilitar las capacidades cognitivas, emocionales y relacionales.
- Entrenar los diferentes procesos cognitivos.
- Maximizar las capacidades cognitivas residuales y mantener las deficitarias.
- Enlentecer el deterioro cognitivo.
- Favorecer la interacción grupal.
- Mejorar la autoestima y el estado emocional.

En cuanto a las Terapias socializadoras, se lleva a cabo un Programa de Ergoterapia, cuyos objetivos son:

- Fomentar la motivación de los residentes para realizar la actividad.
- Incrementar la autoestima de los residentes.
- Desarrollar el área ocupacional referente al ocio del usuario, atendiendo sus gustos y aficiones.
- Desarrollar las relaciones interpersonales y favorecer la integración social.
- Contribuir a la consecución de objetivos planteados para llevar a cabo la rehabilitación física y cognitiva de los residentes, paralelamente al enfoque social de la terapia.
- Potenciar el desarrollo de la creatividad.

También se desarrolla un Programa de Ludoterapia, donde los objetivos son:

- Mejorar el estado de ánimo y potenciar la autoestima.
- Estimular la actividad física y mental.
- Potenciar la capacidad relacional.
- Fomentar la motivación de los residentes para realizar la actividad.
- Desarrollar el área ocupacional referente al ocio del usuario, atendiendo sus gustos y aficiones.

Por último, dentro también de las Terapias Socializadoras, se desarrolla un Programa de Grupos de Conversación; éste deriva de la lectura comentada del periódico (Programa de Orientación a la Realidad), donde propician temas de conversación; los contenidos se relacionan con acontecimientos de actualidad, con motivo de interés para los participantes. Los objetivos son:

- Dar oportunidad a la interacción espontánea y al intercambio libre de ideas.
- Fomentar la participación.
- Favorecer el contacto, la interacción e integración grupal.
- Desarrollar las habilidades sociales.
- Fomentar habilidades de comunicación (escucha activa, feedback).
- Mejorar el estado psicoafectivo y la autoestima.

A NIVEL SOCIOCULTURAL

Desde la animación sociocultural, se llevarán a cabo actividades que puedan ser de su interés, ayuden a las personas a relacionarse (dentro de las medidas de seguridad a tener en

consideración debido al COVID) y a potenciar un estado de ánimo positivo, tales como bingo, manualidades, visionado de películas, paseos, celebración de fechas señaladas etc.

Actualmente venían 2 veces por semana dos animadoras socioculturales, se promoverá que venga siempre la misma persona y de lunes a viernes y cada semana se trabajara en una planta, para de esa manera poder favorecer una continuidad y poder mejorar el estado emocional de nuestros residentes

10. COMUNICACIÓN CON LAS FAMILIAS.

- Se procede a dar información a las familias siempre que lo requieran y siempre que las circunstancias requieran un cambio radical en la normalidad del centro (en los días siguientes a la prohibición de visitas de familiares a llamarles individualmente (TIS, Dirección y Conserjería) para informarles de los diferentes cambios que se iban a establecer, además de volver a hacer otra ronda de llamadas para ofrecerles el procedimiento de salida de los residentes para realizar el confinamiento/aislamiento en los momentos más duros de esta pandemia hasta el momento en el domicilio familiar, acogiéndose solo a esta opción un residente autónomo e independiente.)
- Se mantiene a la Asociación de Familiares debidamente informada de los cambios que ocurren en el centro por parte de la dirección, así como de los procedimientos de ámbito interno, (plan de contingencia, instrucciones de visitas, situación epidemiológica del centro, etc.)

Para facilitar la relación entre familiares y residentes se han establecido diferentes cauces:

- o Telefónicamente. Existe un teléfono para pasar llamadas entrantes que garantiza la intimidad de la conversación.
- o Documentación individualizada que pueden llevar a su domicilio, indicando a los visitantes y familiares que no se deben acudir a estos centros a no ser que sea imprescindible y en ningún caso, si presentan cualquier síntoma respiratorio o fiebre.
- o Comunicación con la Asociación de Familiares
- o Se crean nuevos sistemas telemáticos de contacto, que se encarga la trabajadora social como:
 - Videollamada vía WhatsApp: se facilita por parte de la Gerencia del ERA un teléfono móvil para realizarlas a demanda de las familias siempre que éstas lo requieran y con cualquier residente independientemente de su situación.

Se articula a través de ejes fundamentales:

- Comunicación a través de whatsapp para el envío de videos y fotografías de los residentes. En caso de brote, se realizan llamadas a las familias de cada uno de los residentes de la planta o plantas afectadas para informarles de la situación y del procedimiento que se va a seguir.
- Recepción de llamadas (o mails) por parte de los diferentes departamentos del centro (Dirección, Trabajadora Social, Departamento de enfermería...).

El departamento de enfermería se encargará de informar a las familias sobre derivaciones al hospital, así como información de aquellos residentes que sufran algún cambio en su estado de salud

- Comunicación directa familias-residentes, bien a través de la derivación de las llamadas de las familias a los teléfonos de las plantas (si la situación epidemiológica lo permite), bien a través de video llamadas realizadas por la trabajadora social, priorizando a aquellos residentes que salen de un aislamiento o que pre

11. PROCEDIMIENTO DE USO DE ZONAS COMUNES.

Se entiende por espacios comunes las dependencias interiores del edificio (salas de estar, comedores, biblioteca...) que pueden ser utilizados por todos los residentes, así como los espacios exteriores dentro del recinto de la residencia. Tal y como se recoge en el Procedimiento de actuación frente al COVID-19 en residencias de mayores y centros sociosanitarios de Asturias, nuestros residentes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad ante la infección por COVID-19.

Esta vulnerabilidad se ha incrementado más, si cabe, a lo largo de estos últimos meses debido a las medidas de prevención de contagios en el centro, las cuales han supuesto, entre otras, situaciones de confinamiento de los residentes en sus habitaciones, con las consiguientes limitaciones en cuanto a relaciones sociales y posibilidades de desplazamientos al aire libre se refiere.

Se plantea, una vez superados los posibles brotes que pueden surgir en el centro, epidemiológicamente hablando, y previa autorización de las autoridades competentes, la posibilidad de realizar, de forma planificada y con las máximas medidas de prevención posibles, salidas de los residentes a las zonas comunes, tanto interiores como exteriores, con unas condiciones adecuadas para asegurar el bienestar y seguridad de nuestros mayores.

Los espacios comunes sólo estarán habilitados si el centro no tiene casos activos de COVID-19 y sólo se permitirá la circulación de residentes sin síntomas, sin contacto estrecho con caso posible o confirmado y residentes que hayan superado la infección.

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

Se han de cumplir las medidas de prevención e higiene indicadas por las autoridades sanitarias. Tanto los residentes como los profesionales:

Deberán mantener una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros, pudiendo plantearse como alternativa la organización de los espacios por turnos que permitan mantener dicha separación entre los residentes y con la limpieza oportuna entre un residente y el siguiente.

Los residentes utilizarán mascarilla quirúrgica según su nivel de tolerancia.

Deben realizar frecuentemente una adecuada higiene de manos, evitar tocarse los ojos, nariz y boca; al toser o estornudar, cubrirse boca y nariz con el codo y usar pañuelos desechables y tirarlos tras su uso en los contenedores de residuos con tapa y pedal habilitados para ello.

El personal apoyará a los residentes en la realización de la higiene de manos cada vez que sea necesario.

En la medida de lo posible, se organizará el uso de espacios comunes por grupos de personas residentes en el mismo sector.

Se dispondrá en todas las salas de uso común de dispensadores de solución hidroalcohólica para la higiene de manos, pañuelos desechables para la higiene respiratoria y contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal.

En las salas donde se lleven a cabo actividades terapéuticas colectivas deberá limpiarse el mobiliario y material que se haya utilizado antes de ser utilizado por otra persona.

En los espacios al aire libre deberán guardarse las medidas de distancia de seguridad, higiene de manos y, en su caso, uso de mascarilla. En el caso de utilización de mobiliario de jardín, se realizará una desinfección frecuente del mismo.

Para el uso de los citados espacios al aire libre privativos del centro, se programarán horarios de salida de grupos de residentes del mismo sector por franjas horarias. En este sentido, para garantizar el derecho de todos los residentes asistidos a un tiempo al aire libre, se han organizado las salidas de los mismos, preferentemente en turno de mañana y siempre que las condiciones meteorológicas lo permitan:

- Jardín exterior (principalmente)
- Sala de actividades y Cafetería (si está frío o lluvioso)



En estas salidas, los residentes siempre estarán acompañados de personal del centro, garantizando las medidas de prevención e higiene.

En el caso de los residentes con la capacidad física y cognitiva suficiente para una deambulación autónoma por el centro, se autoriza la deambulación por las zonas de uso común de la planta baja y espacios comunes exteriores. Se les proporcionará, por parte del personal del centro, información sobre las medidas de prevención e higiene que deben mantener en dichos espacios.

Se marcarán sitios fijos en la zona de la pérgola (5 x 5 metros) y de la pared del frente de la residencia para garantizar los dos metros de separación. También se fijarán estos espacios en las salas interiores (18x6 metros)

Una vez finalizada la estancia en estas dependencias se procederá a su desinfección.

El ascensor a utilizar será exclusivamente el denominado como de "LIMPIO", no pudiendo ser usado por más de tres personas al mismo tiempo y deberá ser desinfectado entre los turnos.

12. PROCEDIMIENTO DE VISITAS.

Con la entrada del Principado de Asturias en la Fase II de la desescalada el 25 de mayo de 2020, se autoriza la realización de visitas en los centros residenciales de personas mayores (BOPA de 28 de mayo de 2020). Éstas se autorizan, en principio, únicamente en supuestos excepcionales, tales como el final de la vida o el alivio de descompensación neurológica del residente.

No se pueden realizar visitas en centros en los que haya casos confirmados de COVID-19 o centros en los que algún residente se encuentre en periodo de cuarentena por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19, Orden SND/414/2020, de 16 de mayo.

Siguiendo instrucciones del citado BOPA de 28 de mayo de 2020, desde la fecha de publicación del mismo, se han autorizado visitas en número diario igual al 5% del total de residentes del centro. Dicho porcentaje, con la finalización del Estado de Alarma y, siguiendo instrucciones del Procedimiento de Actuación frente al COVID-19 en residencias de personas mayores y centros sociosanitarios del 21 de junio de 2020, se ha ido incrementando progresivamente hasta alcanzar un máximo de un 10% del total de residentes.

En todo caso, en las visitas a las que se refiere este apartado, será de aplicación lo siguiente:

☒ Se deberá concertar previamente la visita con el centro, para regular las entradas y salidas con el fin de evitar aglomeraciones con los trabajadores y resto de residentes. Dichas citas serán organizadas por la Trabajadora Social del centro.

☒ Las visitas dentro del centro se limitarán a una persona por residente, extremando las medidas de prevención y con una duración máxima de una hora al día.

☒ 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.

Durante la visita se deberán observar las medidas de higiene y prevención establecidas por las autoridades sanitarias, incidiendo en 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, que no estén en cuarentena y que no tengan una infección activa por COVID-19.
- ☒ La persona visitante deberá llevar sólo los objetos imprescindibles.
- ☒ Se dispondrá a la entrada, tanto del centro como de las salas de visitas, de dispensadores de solución hidroalcohólica para la realización de una adecuada higiene de manos. La persona visitante deberá realizar higiene de manos tanto a la entrada como a la salida del centro.
- ☒ En ningún caso se visitará el centro si el familiar, allegado o sus respectivos convivientes presenten síntomas compatibles con COVID19, así como si se encuentra en periodo de cuarentena por haber tenido contacto con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID19.
- ☒ Se realizará una limpieza y desinfección de las salas de visitas a la finalización de las mismas, dejando el tiempo suficiente entre una visita y otra.
- ☒ Se llevará un registro identificativo de las personas que reciban y realicen 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 compatible con COVID-19, así como si se diese el caso de confirmación de contagio por la enfermedad en los 15 días posteriores a la realización de la visita. En este caso, se realizará el aislamiento del residente visitado que pasará a tratarse como un contacto y se vigilará activamente la 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 cumplirse para llevar a cabo la visita.

Se destinan dos salas de la planta baja, para la realización de las visitas. Dichas salas cuentan con ventanas para garantizar una adecuada ventilación, así como gel hidroalcohólico y papel de manos. La entrada de las visitas se realizará por la recepción del centro. Antes de entrar deberán realizar una adecuada higiene de manos y una desinfección del calzado. Serán registradas por el personal de recepción y deberán firmar el documento de comprensión de las normas de la visita. Pasarán a la sala de visitas portando únicamente los objetos imprescindibles. La salida se realizará por la puerta anexa a las salas de visitas, en la cual se dispone de un cubo con pedal, gel hidroalcohólico y papel de manos.

En caso de residentes encamados, se adoptarán aquellas medidas organizativas para garantizar que las visitas se realizan en un entorno seguro con las medidas de seguridad establecidas.

Las visitas se realizarán de lunes a viernes y en los siguientes horarios coordinados por la Trabajadora Social.

HORA / LUGAR	11:00	11:45	12:30	16:00	17:00
PLANTA BAJA	X	X	X	X	X

En la concertación telefónica que se establezca se indicarán las condiciones sanitarias y se adjuntará el documento de consentimiento informado, que deberá firmarse antes de realizar el encuentro.

Se advertirán las normas generales insistiendo en no introducir objetos innecesarios que puedan aumentar el riesgo de contagio y en la necesidad de mantener las medidas de prevención establecidas en las distintas normativas. Las visitas esperarán en el exterior del centro a ser convocadas.

En el caso del acompañamiento en el final de la vida, se seguirán las indicaciones recogidas en el procedimiento atendiendo a la situación epidemiológica del centro, garantizando la visita de un familiar durante cuatro horas, en un entorno seguro con las medidas de seguridad establecidas, tratando de compaginar en todo momento la seguridad del centro con la necesidad emocional y el derecho de las familias a acompañar a su familiar en la etapa final.

En el caso de alerta naranja, se atenderán las instrucciones recogidas en el Procedimiento de actuación frente al COVID-19 de la Consejería de Salud.

LAS INSTALACIONES ESTÁN PREPARADAS PARA MANTENER LAS DISTANCIAS Y LAS MEDIDAS DE HIGIENE PRESCRITAS EN LAS NORMATIVAS, SE RUEGA UN USO ADECUADO.

TODAS LAS VISITAS SE REALIZARÁN CONCERTANDO CITA PREVIA CON EL CENTRO Y SERÁN PARA TODAS AQUELLAS PERSONAS QUE NO PRESENTEN SINTOMATOLOGÍA ALGUNA.

ESTA FASE SOLO RECOGE LAS VISITAS EN DOS SUPUESTOS EXCEPCIONALES, FINAL DE LA VIDA O ALIVIO POR DESCOMPENSACIÓN NEUROCOGNITIVA DEL RESIDENTE

13. PROCEDIMIENTO DE SALIDAS Y PASEOS.

Quedarán excluidos los centros en los que existan casos activos de COVID-19 (residentes y/o trabajadores) o aquellos centros en los que algún residente se encuentre en periodo de cuarentena por haber tenido contacto estrecho con alguna persona con síntomas o diagnosticada de COVID-19, Orden SND/414/2020, de 16 de mayo.

Se limitarán al máximo las salidas de los residentes. En la medida de lo posible, éstas se realizarán en el entorno perimetral del centro con la adecuada protección. Las salidas se realizarán siempre y cuando se garantice el cumplimiento de las medidas establecidas por las diferentes autoridades en la materia. Solo es aplicable a personas que no se encuentren con ningún tipo de clasificación de riesgo sobre patología respiratoria o contacto.

La realización de salidas será objeto de una valoración individualizada por parte del equipo del centro.

El máximo de salidas diarias de residentes del centro es de dos personas por día. Cada residente podrá realizar una salida al día.

Para realizar las salidas es imprescindible que el residente pueda respetar las medidas de prevención e higiene establecidas, contando si fuera necesario, con el apoyo y supervisión de su familiar o acompañante que apoyará al usuario en su realización cuando sea necesario.

En caso de no cumplirse las normas, el centro podrá tomar las medidas pertinentes que garanticen tanto su salud como la del resto de convivientes del centro.

Se lleva a cabo un registro diario de las salidas de los residentes.

Se han de cumplir las medidas de prevención e higiene frente al COVID-19 indicadas por las autoridades sanitarias.

Se realizará una adecuada higiene de manos antes y después de la actividad.

El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública y zona perimetral del centro. No será exigible en aquellos casos en los que el uso de mascarilla resulte contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación de dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviables su utilización.

Se cambiará o limpiará adecuadamente el calzado utilizado para la salida si ésta se realiza fuera del espacio privativo del centro.

En el caso de alerta naranja, se seguirán las instrucciones dictadas por la Consejería de Sanidad

Las salidas se organizarán mediante el sistema de cita previa por lo que se llevará a cabo un registro de las salidas donde se recogerá el día, nombre y apellidos del/la residente que realiza la salida y del acompañante, hora de salida y de regreso. A su regreso al Centro el familiar o acompañante cumplimentará un cuestionario sobre 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 familiar o acompañante deberá concretar con el Centro cita para la salida. Los/las residentes permanecerán en la entrada del Centro esperando a que su familiar venga a recogerlos, puesto que en ningún caso los familiares pueden subir a las habitaciones ni entrar dentro del Centro .

El familiar o acompañante deberá cumplir de manera obligatoria las normas de seguridad establecidas. Así deberá de portar el material necesario para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas durante el paseo (hidrogel, mascarilla, pañuelos desechables...). En el caso de residentes que precisen alguna ayuda técnica para deambular o que sean usuarios de silla de ruedas, solicitamos la colaboración del familiar o acompañante para que, a su regreso, desinfecte la silla de ruedas o ayuda técnica con solución hidroalcohólica y pañuelos desechables que estarán a la entrada Centro a disposición de todo aquel que lo necesite.

En ambos casos, se deberá firmar un documento de salida, comprometiéndose al cumplimiento de las normas de higiene social y especificando el destino al que se acude. Se procurará seguir las indicaciones de la Instrucción antes mencionada, evitando lugares de riesgo o de aglomeración. El uso de mascarilla será obligado en todo momento.

En el caso de las salidas médicas, siempre que sea posible, podrá ser acompañada por su familiar.

Nos se plantean medidas de aislamiento preventivo, salvo en pruebas invasivas o retornos hospitalarios.

MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS RESIDENTES AUTÓNOMAS EN RELACIÓN A LA REALIZACIÓN DE SALIDAS Y PASEOS.

Se mantendrá informadas a las personas residentes de las acciones que se están tomando para proteger su salud.

Los residentes que realicen salidas deberán adoptar las siguientes medidas de prevención:

- Mantendrán una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros.
- El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público, siempre que no sea posible mantener una distancia de seguridad interpersonal de al menos 1.5 metros. No será obligatorio en personas en las que el uso de mascarilla esté contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación o dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización. Dicha mascarilla se les proporcionará en el momento en el que salgan del centro, desechándose a su vuelta.
- Se debe realizar una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad, tantas veces como se considere necesario.
- Se fomentará el cumplimiento de las medidas de higiene respiratoria.
- Deben evitar llevar objetos innecesarios ya que incrementan el riesgo de contagio.
- Se deben evitar espacios concurridos o con aglomeraciones.
- Se evitarán las paradas en la vía pública y, cuando éstas sean imprescindibles, se realizarán por el tiempo estrictamente necesario.
- Al retornar al centro, el residente deberá cambiarse de ropa si sale del recinto de uso común de la residencia. Igualmente, se limpiará y/o cambiará el calzado utilizado en la salida.
- Se realizará una limpieza y desinfección de las ayudas técnicas utilizadas, prestando especial atención a empuñaduras o agarres.
- Si el residente realiza alguna compra, se depositará en la recepción del centro para realizar una limpieza y desinfección de la misma. En caso contrario, se mantendrá en “cuarentena” durante al menos 3 días.

MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA LA REALIZACIÓN DE SALIDAS CON PERSONAS RESIDENTES QUE PRECISAN DE APOYOS O ACOMPAÑAMIENTO.

En el caso de que el residente sea acompañado por un familiar o allegado, Las salidas se organizarán mediante el sistema de cita previa por lo que se llevará a cabo un registro de las salidas donde se recogerá el día, nombre y apellidos del/la residente que realiza la salida y del acompañante, hora de salida y de regreso. A su regreso al Centro el familiar o acompañante cumplimentará un cuestionario sobre 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 familiar o allegado deberá cumplir de manera obligatoria las normas de seguridad establecidas, incidiendo el personal del centro en la importancia del cumplimiento de las medidas de prevención e higiene.

El familiar o acompañante deberá concretar con el Centro cita para la salida. Los/las residentes permanecerán en la entrada del Centro esperando a que su familiar venga a recogerlos, puesto que en ningún caso los familiares pueden subir a las habitaciones ni entrar dentro del Centro .

El familiar o acompañante deberá cumplir de manera obligatoria las normas de seguridad establecidas. Así deberá de portar el material necesario para garantizar el cumplimiento de las medidas preventivas durante el paseo (hidrogel, mascarilla, pañuelos desechables...). En el caso de residentes que precisen alguna ayuda técnica para deambular o que sean usuarios de silla de ruedas, solicitamos la colaboración del familiar o acompañante para que, a su regreso, desinfecte la silla de ruedas o ayuda técnica con solución hidroalcohólica y pañuelos desechables que estarán a la entrada Centro a disposición de todo aquel que lo necesite.

En ambos casos, se deberá firmar un documento de salida, comprometiéndose al cumplimiento de las normas de higiene social y especificando el destino al que se acude. Se procurará seguir las indicaciones de la Instrucción antes mencionada, evitando lugares de riesgo o de aglomeración. El uso de mascarilla será obligado en todo momento.

14. PROCEDIMIENTO DE SALIDAS A CONSULTAS.

No podrán acudir a consultas sanitarias los residentes que presenten sintomatología compatible con COVID-19, que se encuentren en aislamiento preventivo o que tengan la infección activa.

En todo momento se deberán cumplir las medidas de protección e higiene indicadas por las autoridades sanitarias.

En cada caso, se valorará la necesidad de acompañamiento por parte de un profesional o familiar/allegado. Se priorizará el acompañamiento por parte de personal del sector en el que se encuentra el residente.

Tanto la persona residente como su acompañante:

- Mantendrán una distancia interpersonal con terceros de al menos 1.5 metros.
- El uso de mascarilla será obligatorio en la vía pública, en espacios al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público, siempre que no sea posible mantener una distancia de seguridad interpersonal de al menos 1.5 metros. No será obligatorio en personas en las que el uso de mascarilla esté contraindicado por motivos de salud debidamente justificados, o que por su situación o dependencia presenten alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización. Dicha mascarilla se les proporcionará en el momento en el que salgan del centro, desechándose a su vuelta.
- Se debe realizar una adecuada higiene de manos antes y después de realizar la actividad, tantas veces como se considere necesario.
- Se fomentará el cumplimiento de las medidas de higiene respiratoria.
- La persona acompañante ayudará al residente en la realización de la higiene de manos cada vez que sea necesario.

A la vuelta a la residencia, se cambiará la ropa utilizada para ir a la consulta.

No se realizará aislamiento (salvo que el tiempo de permanencia en la consulta o tipo de prueba realizada así lo aconseje), pero se realizará vigilancia activa de aparición de síntomas.

15. CIRCUITO DE PROCEDIMIENTO DE LA REALIZACIÓN DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS PERIÓDICAS, ACORDE A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA AUTORIDAD SANITARIA.

En caso de brote en el centro, se seguirán instrucciones del grupo de residencias de Vigilancia Epidemiológica.

Se realizarán cribados cada 28 días a todos los trabajadores del centro independientemente de la relación laboral o la subcontratación.

16- PROTOCOLO NUEVOS INGRESOS

Para realizar los nuevos ingresos se seguirá la normativa recogida en el “Protocolo para el ingreso de nuevas personas usuarias en centros residenciales y viviendas tuteladas para personas mayores y personas con discapacidad del Principado de Asturias” publicado por la Consejería de derechos sociales y bienestar del 26/6/2020.-----

Se informará tanto al residente como a su representante legal de las circunstancias epidemiológicas del recurso y se facilitará el documento de consentimiento informado de ingreso en situación de COVID recogido en el Anexo 1 del Protocolo.

- No se realizará el ingreso de personas con síntomas compatibles de COVID-19, contacto estrecho con caso sospechoso o confirmado y/o casos confirmados hasta la resolución de su situación epidemiológica.
- 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.
- Se notificará el ingreso al centro de salud.
- Se determinará la categoría en función de la clasificación pautada por las autoridades sanitarias.
- Si es posible según condición del residente se realizará la encuesta sociosanitaria recogida en el Anexo II.

17. ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO DE PELUQUERÍA.

Una vez aprobada la resolución de levantamiento de la suspensión del servicio de peluquería, se ha procedido a la reanudación del servicio, con las siguientes medidas:

- ☒ Limitación de aforo a dos residentes, siempre de la misma planta, pero siempre que se pueda se priorizara la atención individualizada para evitar contagios.
- ☒ Uso de capas y toallas desechables.
- ☒ Desinfección de mobiliario, superficies y utensilios entre residente y residente.

El servicio de peluquería se llevara a cabo lunes, martes y miércoles, en función de las necesidades existentes; se destina cada uno de los días a residentes de una única planta.

18. MANEJO DE CADÁVERES DE CASOS DE COVID-19.

El cadáver será transferido lo antes posible al depósito. Las personas que participen en el traslado del cadáver deben utilizar un EPI completo. El cadáver debe introducirse en una bolsa estanca biodegradable y de traslado, en la misma habitación de aislamiento en que se encuentre. Esta bolsa se pulverizará con desinfectante de uso hospitalario o con una solución de hipoclorito sódico.

Debido al reducido tamaño del ascensor de la zona de positivos, en caso de fallecimiento de un residente, se utilizará el ascensor más próximo a esa zona. Se avisará al servicio de limpieza para que realice una adecuada desinfección del circuito utilizado; en caso de que el fallecimiento se produzca por la noche, dicho ascensor no podrá ser utilizado hasta la llegada del personal de limpieza por la mañana.

19 .PLAN DE PROVISIÓN DE MATERIALES: EPIs Y MATERIAL PARA AISLAMIENTOS PREVENTIVOS

Por parte de la Gerencia del ERA existe el compromiso de dotar al centro de diverso material EPIs, etc según disponibilidad de compra.

Desde la dirección del centro se realiza la petición de material al departamento de compras del Organismo Autónomo ERA, aunque se está a la espera de contar con un sistema de almacenamiento y distribución propio que agilice el correcto almacenamiento y entrega a los diferentes centros .

Se mantiene almacenado a parte del pedido semanal, una reserva de material de protección de diversa índole (batas impermeables, batas verdes, protección ocular, mascarillas FFP2, mascarillas quirúrgicas) para garantizar un adecuado funcionamiento del centro en caso de brote.

En el momento actual, los almacenes del centro conservan materiales y equipos de protección individual para hacer frente a un rebote del coronavirus 19, durante al menos 10 días.

El material repartido semanalmente desde el SESPA, principalmente mascarillas quirúrgicas, higiénicas y FFP2 y batas y guantes de nitrilo, así como la habitual adquisición del material de

protección adquirida desde los Servicios Centrales del ERA, mantienen una cierta regularidad de los gastos diarios.

20. PLAN ANUAL DE FORMACIÓN ESPECÍFICA Y DIFUSIÓN DE PROCEDIMIENTOS, ACLARACIÓN DE DUDAS Y FORMACIÓN DE LOS TRABAJADORES TANTO PROPIOS COMO EXTERNALIZADOS SOBRE EL USO DE MATERIAL BÁSICO DE PROTECCIÓN / AISLAMIENTO.

Se informará a los trabajadores de todas aquellas acciones formativas organizadas en relación al COVID-19 organizadas bien por el IAAP, bien a través de la Consejería de Salud.

El personal de enfermería del área sanitaria VII se encarga de realizar diferentes TALLERES ESPECÍFICOS SOBRE COVID-19 Y EPIS a los que acude el personal de todos los departamentos. Estos talleres se repetirán con el personal de la primera planta, donde está ubicada el área de aislamiento.

Colocación de cartelería en zonas comunes, zonas de aislamiento, difusión de protocolos y procedimientos de forma telemática a aquellos profesionales que lo demandaron respecto al COVID-

Oviedo, 16 de noviembre de 2020

La Dirección del CPR "Sotiello



Vanesa Fueyo González