



ACTUACIONES ORGANIZATIVAS ESPECÍFICAS EN HOSPITAL ANTE EPIDEMIA POR COVID

1. Cambios organizativos en los distintos dispositivos asistenciales. Flujos de trabajo.

- Es necesario redistribuir a los profesionales en turnos de trabajo (mañana y tarde), de tal forma que la asistencia en los servicios esté asegurada. Ello supone que profesionales se irán alternando en domicilio y en el hospital.
- Los profesionales que estén en domicilio podrán reorganizar sus agendas de consultas y resolver atención de consultas por teléfono. Para ello dispondrán de VPN. Decidnos qué especialidades y nombre de profesionales de vuestros centros, remitir a maria.h.pascual@carm.es

Os remitiremos VPN por área según disponibilidad, para ir instalándolas progresivamente.

- Definir retén de profesionales en servicios esenciales o de referencia.
- En servicios de urgencias/UCI establecer turnos de mañana y tarde, disminuir el número de profesionales en jornada de mañana en estos servicios, definiendo el número de profesionales que sean necesarios para la cobertura asistencial.
- Establecer la distancia de seguridad suficiente: metro y medio entre los profesionales en su ámbito de trabajo, siempre que sea posible. Para la atención específica de pacientes limitar a dos profesionales juntos, salvo excepciones (quirófanos...)

2. Fijar o definir puertas de entrada específicas al hospital, cerrar el resto.

-Establecer sistemas de filtro en las puertas de acceso de los hospitales, con personal específico (enfermería, auxiliar de enfermería). Es conveniente tener apoyo por personal de seguridad

Cuestionario a realizar:

- Donde se dirige el paciente: realización de pruebas, consultas...
- Contacto con paciente COVID los 14 días previos.
- Existencia de fiebre.
- Existencia de síntomas respiratorios: tos, dolor de garganta.
- Existencia síntomas digestivos: náuseas, vómitos, diarrea.
- Se tomará la temperatura.

Si la temperatura es $> 37,5^{\circ}\text{C}$, o cumple algún supuesto anterior se limitará el acceso al centro, se remitirá a domicilio con medidas de recomendación a domicilio y se le aconsejará pedir cita en el EAP.





3. Listado de profesionales disponibles de los hospitales para trabajar vía telefónica

Remitir a, mpilar.ferrer@carm.es

-Tareas posibles:

- Asesor de incidencias o dudas que puedan surgir desde los EAP en relación con pacientes COVID
- Información a la población general (clínica, circuitos asistenciales, teléfonos de contacto
- Apoyo psicológico a pacientes, familiares o cuidadores derivados desde los EAP.
- Abiertos a sugerencias

4.- Circuito de ingreso de Pacientes

Los pacientes por sospecha COVID que acudan a los servicios de urgencias de los distintos hospitales de la Región, independientemente del hospital de referencia, se ingresarán en el hospital donde han sido valorados.

-Según la evolución de la epidemia se procederá a una revisión de los circuitos de pacientes.

- **Los pacientes con sospecha COVID y patología susceptible de ser valorada en hospital de referencia regional (HCUVA) y precisen ingreso, se ingresarán en este (HCUVA).**

- Los pacientes con enfermedad COVID se ingresarán en **plantas de hospitalización específicas** para patología respiratoria, serán atendidos por personal específico (infecciosas, M. Interna, Neumología).

- Los pacientes con enfermedad COVID que precisen cirugía urgente se intervendrán en el hospital donde sean valorados, independientemente de que sea o no de referencia.

- Los pacientes en tratamiento de diálisis con sospecha de COVID se dializarán en los hospitales del SMS referentes con las medidas de aislamiento necesarias. Se priorizará la realización de la PCR para posibles casos en pacientes en diálisis.

- Se están gestionando número de camas de hospitalización en centros concertados, para asignar número de camas por áreas, para el traslado de pacientes susceptibles de derivar a estos centros sin patología respiratoria, según la evolución de la epidemia.

-Los pacientes con enfermedad COVID que precisen ingreso en UCI seguirán el circuito habitual.

LA SUBDIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN SANITARIA
Y CONTINUIDAD ASISTENCIAL

M^a Jesús Ferrández Cámara
(fecha y firma electrónica al margen)

