

RECOMENDACIONES PARA RECUPERACIÓN DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN PERIODO DE TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA COVID-19

1. OBJETO:

La mejora de la situación epidémica por SARS-CoV-2 hace que sea necesario recuperar gradualmente la actividad plena en todas las unidades del Servicio Murciano de Salud (SMS).

Para contribuir a ello, el presente documento tiene por objeto la definición de medidas organizativas y de protección a adoptar desde el punto de vista de la atención al usuario y de organización de espacios de trabajo, a fin de cumplir con la Resolución del Gerente del SMS de 25 de abril de 2020, por la que se dictan instrucciones en materia de recursos humanos y de organización de servicios en el marco de la situación de pandemia, y es de aplicación en el ámbito del Servicio Murciano de Salud a los usuarios que accedan a las instalaciones y servicios de los centros sanitarios y al profesional que desarrolla su trabajo en dichas instalaciones.

2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN

2.1. RECOMENDACIONES GENERALES:

- a. **Establecimiento espacios físicos con circuitos diferenciados (COVID-19 y No-COVID-19)** en los centros, para evitar infecciones entre pacientes, de pacientes a profesionales y de profesionales a pacientes. En caso de imposibilidad técnica, se optará por atención no simultánea con las medidas de desinfección correspondientes.
- b. **Organización del personal sanitario:**
 - Valorar posibilidad de actividad asistencial también en horario de tarde.
 - Otras medidas para facilitar distanciamiento social entre profesionales: Valorar pases de guardia no presenciales, pases de planta adaptados a las medidas de espacio y distanciamiento social, con el número de sanitarios imprescindible, sesiones clínicas a través de videoconferencias, tele formación...

- Realización de reuniones preferiblemente por videoconferencia. En caso de ser imprescindible realizarlas de manera presencial, disponer los asientos de manera que los asistentes guarden la distancia de separación aprox. 2m y se colocarán dispensadores de solución hidroalcohólica en lugar visible. Si no fuera posible, todo el personal presente en la reunión deberá usar mascarillas quirúrgicas o higiénicas.

c. Reducción del riesgo del profesional como foco de contagio: Detección precoz de infección activa entre profesionales.

2.2. CONSIDERACIONES PREVIAS A LA CITACIÓN PARA CONSULTAS EXTERNAS O PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS

a) En la medida de lo posible, se realizarán de forma telemática, **minimizando asistencia de pacientes en consulta presencial.**

b) **En caso de ser necesaria realizar la consulta o procedimiento de forma presencial:**

- Se debe realizar un contacto previo con el usuario, tal como se indica en el apartado 2.3 del presente documento.
- Se deben reducir las asistencias del paciente al centro, por lo que, en la medida de lo posible se fomentarán las consulta de acto único (ej. Consultas precirugía: valoración cirujano, anestesiólogo y pruebas preoperatorias en el mismo día).
- Espaciar la secuencia temporal de citas para evitar exceso de afluencia en la zona de espera.

2.3. CONTACTO PREVIO CON EL USUARIO

Previamente a la asistencia sanitaria, se contactará con el usuario para trasladarle la siguiente información:

a) Valoración del estado salud:

- Si el usuario presenta sintomatología relacionada con COVID-19: se pospondrá la asistencia presencial y se le indicará que deberá contactar con su centro de salud.
- Si el resultado del despistaje no sugiere sospecha de COVID-19, se procederá a citar para asistencia presencial.

b) Informar sobre fecha y hora de la asistencia sanitaria, haciendo énfasis en puntualidad.

c) Dar indicaciones para asistir a la consulta o procedimiento:

- Utilizar una mascarilla quirúrgica o higiénica que cubra nariz y boca.
- No utilizar guantes.
- No utilizar mascarilla FFP2 con válvula exhalación.
- Realizar higiene de manos a la entrada.
- Guardar distancias de seguridad con otros usuarios en salas de espera.
- Acudir sin acompañante, salvo en circunstancias que lo justifiquen, en cuyo caso, seguirán las mismas medidas.

2.4. CONTROL DE ACCESO AL CENTRO SANITARIO

Medidas organizativas previas:

- Definir número y ubicación de controles de accesos al centro en función de los servicios a los que se debe asistir.
- Definir sentidos de circulación separados que respeten las distancias de seguridad, mediante la señalización adecuada.
- Valorar acceso de pacientes que llegan en transporte sanitario.
- Se recomienda diseñar planos con accesos y circuitos.
- Definir ruta paciente posible, probable o confirmado COVID.

Medidas para el acceso al centro: Se deberá definir el personal responsable del control de acceso, que se encargarán de:

- Verificar el uso de mascarilla que cubra nariz y boca por parte del usuario y acompañante en caso de requerirlo. Si no la portara, se le facilitará una.
- Verificar el uso de solución hidroalcohólica por el paciente.
- Informar sobre las vías de acceso a la consulta programada.
- Informar al paciente que no puede llevar guantes ni FFP2 con válvula exhalación, en su caso.
- Dar las instrucciones precisas a los usuarios que lleguen tarde o antes de hora.

El trabajador que atienda a los usuarios en el control de acceso al centro deberá:

- Usar mascarilla quirúrgica.
- Seguir las medidas de gestión preventiva y de organización que se indican en **Anexo I.**

- Seguir las precauciones estándar, por contacto y por gotas que se indican en el **Anexo II.**

2.5. GESTIÓN DE ESPACIOS COMUNES

Como norma general, **se limitará el movimiento de los usuarios**, evitando que estén en pasillos o zonas comunes a ser atendidos, indicando que esperen en las zonas indicadas para ello.

Se deberán **habilitar las salas de espera** de modo que permita mantener la distancia de seguridad interpersonal recomendada de aproximadamente 2 m. Se debe **calcular y señalar su aforo máximo**. Se recomienda fijar señalización en los asientos ocupables.

Se indicarán asimismo el número máximo de personas que pueden permanecer en ascensores y aseos. Se colocará cartelería con recomendaciones para prevenir contagios.

El trabajador que atienda a los usuarios deberá:

- Usar mascarilla quirúrgica.
- Seguir las medidas de gestión preventiva y de organización que se indican en **Anexo I.**
- Seguir las precauciones estándar, por contacto y por gotas que se indican en el **Anexo II.**

2.6. ATENCIÓN Y MANEJO DEL PACIENTE DENTRO DE LA CONSULTA O SALAS DE PROCEDIMIENTOS

Procurar **mantener la puntualidad** en el cumplimiento del tiempo estimado de la actividad asistencial.

Se deberá **habilitar la zona de espera** de consultas de modo que permita mantener la distancia de seguridad interpersonal recomendada. Se debe calcular y señalar su aforo máximo. Se recomienda fijar señalización en los asientos ocupables.

Comprobar que los usuarios cumplen con las indicaciones que se especifican en el punto c) del apartado 2.3 del presente documento.

Paciente no diagnosticado ni sospecha COVID-19 (población general): Los trabajadores deberán:

- Seguir las medidas de gestión preventiva y de organización que se indican en **Anexo I**.
- Seguir las precauciones estándar, por contacto y por gotas que se indican en el **Anexo II**.
- Hacer uso de los EPI que se indican en el **Anexo III**, en función del tipo de tarea o procedimiento que se realice al usuario o paciente.

Paciente con diagnóstico o sospecha de COVID-19: En este caso, se tendrá en cuenta lo contemplado en el documento: “Medidas de protección recomendadas para los trabajadores según la actividad laboral realizada en casos en investigación o confirmados de COVID-19. (La versión publicada en los portales SOMOS Y MurciaSalud están en constante actualización)”.

2.7. ATENCIÓN A PACIENTES EN UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN, Y ÁREAS QUIRÚRGICAS

Antes del ingreso en la planta de hospitalización o área prequirúrgica, se debe verificar que se ha hecho un despistaje de COVID-19. En el caso de **paciente con diagnóstico o sospecha de COVID-19**, se tendrá en cuenta lo contemplado en el documento: “Medidas de protección recomendadas para los trabajadores según la actividad laboral realizada en casos en investigación o confirmados de COVID-19. (La versión publicada en los portales SOMOS Y MurciaSalud están en constante actualización)”.

En caso de **pacientes hospitalizados o en áreas de recuperación post anestésica, o cuidados post operatorios** cuya sintomatología no esté directamente relacionada a la del COVID-19 y por tanto **no sean casos confirmados de COVID-19 ni sospechosos de serlo**, se recomiendan llevar a cabo las siguientes acciones:

En relación a los pacientes, se les debe informar sobre:

- Recomendar al pacientes minimizar contactos sociales, al menos durante los 14 días (periodo de incubación) previos a una intervención u hospitalización programada.
- Los objetos personales deben guardarse en armario o bolsa y solamente sacarlos cuando van a ser utilizados, con el fin de dejar las superficies libres para permitir la limpieza e higienización frecuente.

- Informar al personal sanitario de algún síntoma que puedan presentar relacionado con infección COVID-19. (También se debe realizar valoración durante los pases de planta). Aplicar aislamiento preventivo en los casos sospechosos.
- Higiene respiratoria.
- Uso de mascarilla higiénica o quirúrgica, si no hay contraindicación clínica.
- Mantener distanciamiento físico de visitantes y familiares.

En relación a visitantes y acompañantes, se les debe informar sobre:

- Reducir o evitar las visitas y restringir a un acompañante por paciente, a ser posible, que éste sea menor de 70 años.
- En caso de ser necesaria la presencia de un acompañante, se realizará también un despistaje de COVID-19.
- Recibir información sanitaria sobre medidas de higiene.
- Guardar la distancia de seguridad.
- Llevar mascarilla quirúrgica o higiénica.
- Higiene de manos frecuente.
- Notificar aparición de síntomas relacionados con COVID-19 a los profesionales sanitarios y evitar presencia en el centro sanitario.
- Establecer sistemas no presenciales para comunicarse con los familiares o realizar la información en salas amplias donde se puedan adoptar las medidas de seguridad necesarias.

En relación al personal sanitario:

- Seguir las medidas de gestión preventiva y de organización que se indican en **Anexo I**.
- Seguir las precauciones estándar, por contacto y por gotas que se indican en el **Anexo II**.
- Hacer uso de los EPI que se indican en el **Anexo III**, en función del tipo de tarea o procedimiento que se realice al usuario o paciente.

2.8. LIMPIEZA

Se reforzará la limpieza en salas de espera, espacios comunes, áreas de trabajo salas de procedimientos, etc... siguiendo las recomendaciones de los profesionales de Medicina Preventiva.

ANEXO I: MEDIDAS DE GESTIÓN PREVENTIVA Y DE ORGANIZACIÓN

1. Higiene de manos: Es la medida más sencilla y eficaz para prevenir la transmisión de microorganismos incluido el SARS-CoV-2, por lo que siempre se debe asegurar disponibilidad de productos para la higiene de manos. ([Ver Anexo II](#))
2. Adoptar las medidas de higiene respiratorias al toser o estornudar: cubrirse boca nariz con el codo flexionado o pañuelo desechable.
3. En la medida de lo posible mantener la distancia de seguridad recomendable de 2 m (mínimo 1 m) con respecto a pacientes y familiares.
4. Uso de ropa y calzado de trabajo.
5. Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.
6. Aquellos profesionales que utilicen gafas de corrección deben limpiarlas de manera frecuente con agua y jabón.
7. Usar la mano no dominante para abrir puertas, etc. ya que es más difícil que con esta mano nos toquemos la cara. Realizar inmediatamente lavado de manos.
8. Utilizar dispositivos de bioseguridad en objetos cortantes y punzantes.
9. Eliminación adecuada de residuos: cortantes/punzantes y residuos sanitarios Clase III.
10. Se recomienda no compartir objetos con usuarios u otros trabajadores. En caso de que sea necesario, después del intercambio de objetos como, por ejemplo, documentos, bolígrafos, etc., se realizará una desinfección de manos.
11. Una vez terminada la jornada de trabajo, la ropa de trabajo debe de introducirse en una bolsa y gestionarse en los centros para su lavado y desinfección.
12. Los equipos no críticos (estetoscopio, tensiómetro, glucométer, etc.) se deben desinfectar después de cada uso (toallitas pre-impregnadas con desinfectante).
13. Realizar limpieza y desinfección de las superficies de trabajo posterior a la atención a cada paciente, con dilución de lejía o toallitas desinfectantes.

ANEXO II: PRECAUCIONES ESTÁNDAR, POR CONTACTO Y POR GOTAS

HIGIENE DE MANOS

- ✓ Durante la atención al paciente, procurar evitar los contactos innecesarios con las superficies que se encuentran próximas al paciente para prevenir tanto la contaminación de las manos limpias como la contaminación de las superficies con las manos sucias.
- ✓ La higiene de manos es la medida principal de prevención y control de la infección. Deberá realizarse, según la técnica correcta y siempre en cada uno de los siguientes momentos:
 1. Antes del contacto con el paciente.
 2. Antes de realizar una técnica aséptica.
 3. Después del contacto con sangre, fluidos biológicos, excreciones, secreciones, mucosas, piel no intacta o vendajes.
 4. Después del contacto con el entorno del paciente.
 5. Tras la realización de cualquier técnica que pueda implicar el contacto con material infeccioso.
- ✓ Además, se realizará higiene de manos antes de colocarse el equipo de protección individual y después de su retirada.
- ✓ Si las manos están visiblemente limpias la higiene de manos se hará con productos de base alcohólica; si estuvieran sucias o manchadas con fluidos se hará con agua y jabón antiséptico.
- ✓ El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos tras su retirada.
- ✓ Las uñas deben llevarse cortas y cuidadas, evitando usar anillos, pulseras, relojes de muñeca u otros adornos.

EPI

- ✓ Utilizar los EPI siempre que la naturaleza del tipo de atención al paciente indique que es posible el contacto con sangre, fluidos biológicos, secreciones, excreciones, etc.
- ✓ Evitar la contaminación de la ropa y de la piel al quitarse los EPI.
- ✓ Quitarse los EPI y desecharlos antes de abandonar el recinto donde se encuentre el paciente.

GUANTES

- ✓ Usar guantes cuando se pueda producir, o se vaya a tener, contacto con sangre, fluidos biológicos, secreciones, excreciones, membranas mucosas, piel no intacta o piel intacta potencialmente infectada (defecaciones, orina, etc.) y otros materiales u objetos potencialmente contaminados.
- ✓ Quitarse los guantes tras el contacto con el paciente, el entorno, el equipo

médico, utilizando técnicas apropiadas para evitar la contaminación de las manos.

- ✓ No utilizar los mismos guantes para el cuidado de distintos pacientes.
- ✓ Cambiar los guantes entre diferentes procedimientos de un mismo paciente, a fin de evitar contaminaciones cruzadas.
- ✓ Los guantes no deben ser lavados o descontaminados con solución alcohólica.
- ✓ Realizar higiene de manos inmediatamente después de retirarse los guantes.

BATA

- ✓ Se utilizará bata resistente a líquidos en los procedimientos que puedan generar salpicaduras de fluidos biológicos para prevenir la contaminación de la ropa.
- ✓ Retirar inmediatamente tras su uso y hacer higiene de manos antes de abandonar el entorno del paciente.
- ✓ No reutilizar la bata de protección.

PROTECCIÓN RESPIRATORIA

- ✓ Utilizar una mascarilla quirúrgica ([ver Anexo III](#)).
- ✓ Utilizar equipos de protección respiratoria en procedimientos que puedan generar aerosoles (FFP2 o FFP3).
- ✓ Comprobar en cualquier caso, el buen ajuste del equipo y que no sale aire por las zonas laterales.

PROTECCIÓN OCULAR

- ✓ El profesional sanitario utilizará protección ocular en los procedimientos que puedan generar salpicaduras.
- ✓ En caso de que se vayan a generar aerosoles, podrá utilizar una protección ocular a justada de montura integral o un protector facial completo.

ANEXO III: EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

SITUACION		PROTECCION RESPIRATORIA	ROPA DE PROTECCION	CALZAS	GUANTES	PROTECCION OCULAR
Sin contacto con pacientes.		Mascarilla quirúrgica o higiénica en caso de no poder garantizar distancia seguridad con otras personas.	No	No	No	No
Atención a pacientes cuya sintomatología no esté relacionada con COVID-19 (No confirmados ni sospechosos de serlo)	Procedimientos que no generen aerosoles (¹)	Mascarilla quirúrgica profesional y paciente.	En caso de contacto con paciente sin riesgo salpicadura de fluidos biológicos: bata desechable. En caso de riesgo de salpicadura de fluidos biológicos: Bata resistente a líquidos o delantal impermeable sobre bata desechable.	No	En caso de contacto con fluidos, fómites o piel no íntegra.	En caso de riesgo de salpicadura. (Gafas antisalpicadura o pantalla facial.)
	Procedimientos que pueden generar aerosoles (¹)	Mascarilla FFP2 o mascarilla FFP3 si hay disponibilidad para profesional. Mascarilla quirúrgica paciente.	Bata impermeable.	NO	SI	Protección ocular integral.

(¹) **Procedimientos que generan aerosoles:** Aspiración secreciones respiratorias. Aerosolterapia. Toma muestras respiratorias. Lavado broncoalveolar. Oxigenoterapia de alto flujo. Ventilación No Invasiva. Ventilación manual con mascarilla y bolsa autoinflable. Intubación. Ventilación mecánica. Resucitación cardiopulmonar.