



**20 de marzo de 2020**

## **PLAN DE CONTINGENCIA PARA ATENCIÓN CONTINUADA Y URGENTE EN ATENCIÓN PRIMARIA (PACS): SITUACIÓN A 20/03/2020**

Este Plan es aplicable para la actuación en el ámbito de la atención continuada y urgente para la Atención Primaria en Castilla y León, ante la situación de evolución de la pandemia por SARS-CoV-2.

La situación actual es variable dependiendo de las zonas y áreas de nuestra Comunidad Autónoma por lo que las actuaciones recomendadas pueden ser individualizadas según los casos.

### **SITUACIÓN ACTUAL**

- ✓ Los pacientes estables y leves se aíslan en domicilio y se realiza seguimiento por AP, prioritariamente de forma no presencial o telefónica.
- ✓ No se mantiene actividad ordinaria de las consultas (por la elevada demanda asistencial de casos).
- ✓ Incremento previsible de la atención domiciliaria y seguimiento telefónico.
- ✓ Reorganización de la atención de los centros de salud, redistribución de PAC y centros de guardia para equiparar cargas.
- ✓ El teléfono **900222000** es **SOLO** para el uso de la **población**.





- ✓ **1-1-2**, para urgencias de la población general, no relacionadas con infecciones por coronavirus.
- ✓ **061**, si se decide traslado del paciente al hospital, el profesional llamará informando de que se trata de un caso posible que precisa valoración hospitalaria. En el caso de que el contacto con el paciente sea por vía telefónica, sólo si se trata de extrema urgencia, se activará el 061, sin valoración domiciliaria previa.

#### ACTUACIONES

- Para la optimización de recursos, pueden cerrarse los centros de guardia (según valoración individualizada) y los profesionales reforzarán el PAC correspondiente.
  - Reorganización de la atención en los PAC: una vez suspendida la actividad programada en el horario de jornada ordinaria, en caso de ser preciso, se deberá reorganizar la actividad de los profesionales de los EAP para atender la demanda de atención continuada y urgente.
  - Los profesionales del equipo (médicos y enfermeras) podrán atender la demanda asistencial de atención continuada y urgente distribuyéndose en turnos de trabajo a lo largo de las 24h del día: turnos de 8:00 a 15:00h, de 15:00H a 22:00h y de 22:00 a 8:00h del día siguiente. Se organizará la atención diferenciando consulta de atención domiciliaria, telefónica y presencial de los profesionales.
- Se limitará al mínimo los profesionales que atiendan los casos de coronavirus (dada la limitación de recursos de protección).
- Se recomienda, siempre que sea posible, que los profesionales se organicen para atender: atención telefónica, atención presencial en el PAC (consulta de síntomas respiratorios y resto de consulta) y atención domiciliaria.





- El jefe de la guardia debe comunicar las incidencias no demorables al teléfono habilitado por su Gerencia de Atención Primaria. El resto de incidencias que surjan a lo largo de la guardia se comunicarán al responsable de su PAC o Centro de Salud, quién lo comunicará a su Gerencia de Atención Primaria. Valorar la comunicación de aquellas incidencias que requieran la respuesta de la Gerencia Regional de Salud (a través de la Dirección Técnica de Planificación, Atención Primaria y Derechos de los Usuarios y de la Dirección Técnica de Atención Integral de Urgencias y de Cuidados).

#### VEHÍCULOS DE TRASLADO AL DOMICILIO

- Se recomienda evitar el uso del vehículo propio para la atención domiciliaria de pacientes con sintomatología respiratoria y sospecha de infección por coronavirus.
- Está previsto que el PAC disponga de un vehículo para los avisos domiciliarios sospechosos de infección por coronavirus y otro para los avisos domiciliarios por motivos diferentes a sospecha de infección por coronavirus.

#### PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO

- Atención en el PAC, si el paciente está estable se le entregará el documento de “Información para aislamiento domiciliario para pacientes y familia” disponible en el Portal de Salud, junto con mascarillas y guantes. Se hará seguimiento domiciliario según protocolo de Atención Primaria (cita como seguimiento en consulta: el profesional sanitario asignado llamará al paciente diariamente (y el fin de semana y festivos se designará al profesional responsable de continuar el seguimiento).

Disponible en el Portal de Salud:





<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/enfermedades-infecciosas/nuevo-coronavirus-covid-19/informacion-aislamiento-domiciliario-pacientes-familia>

- Si el paciente está inestable o presenta signos de gravedad, se llamará al 061 para su traslado al centro hospitalario. Se habilitará una sala de aislamiento para estos pacientes.

**Sala de aislamiento:** EPIs completos, camilla, DESA tapado, pie de suero, carro (diferente al carro de paradas habitual para evitar la contaminación de éste) con material imprescindible tapado con plástico, que incluya material para control ventilatorio y circulatorio. Se mantendrá un suero purgado cubierto, que se desechará cada 12h aproximadamente. Es recomendable utilizar mascarillas laríngeas en lugar de intubación endotraqueal (por el riesgo de contaminación).

- El centro deberá disponer de una sala habilitada para personas con sintomatología respiratoria lo más cercana a la puerta, con un acceso distinto al habitual. Esta sala junto a la sala de espera será para la atención exclusiva de dichos pacientes.

El material a utilizar en dicha sala estará en otra dependencia cercana para evitar contaminación, o en su lugar se debe cubrir todo con plásticos desechables. Dichos plásticos deberán ser desechados tras la atención de cada caso sospechoso. La sala debe estar con la puerta cerrada. Debe ser una sala con ventanas para su ventilación periódica.

- Triage en la puerta del PAC. Antes de la entrada se realizará un triaje básico diferenciando consulta por motivos respiratorios del resto de consultas (SÍ / NO síntomas





respiratorios). Si la consulta es por síntomas respiratorios se entregará al paciente una mascarilla quirúrgica y a un único acompañante (sólo en caso de que sea imprescindible su presencia) y pasará a la sala de espera diferenciada del resto de urgencias.

- En caso de no disponer de sala claramente diferenciada se arbitrarán las medidas necesarias para habilitar una caseta de atención especial básica, otra caseta de vestuario-almacén y otra de evacuación y, a ser posible, una zona de espera.

Para ello se deberá comunicar la necesidad de instalar estas casetas a la Gerencia Regional de Salud a través de la Gerencia de Atención Primaria.

Estarán custodiadas, por los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado en caso de ser necesario.

**Caseta de atención especial básica:** 1 mesa de plástico, dos sillas de plástico y material de oficina: 1 informe de atención continuada en papel multicopiativo, un bolígrafo, 1 termómetro de no contacto (infrarrojos), 1 pulsioxímetro, 1 camilla de exploración, contenedor de residuos, depósito de 10 litros con grifo para solución de hipoclorito sódico al 0.05% para lavado y desinfección de manos, cubeta para recogida del agua de lavado, mascarilla y guantes (los mínimos para la atención del paciente. El resto de material estará en sala adyacente). Todo el resto de material necesario se deben cubrir con plástico de 9 micras. El mobiliario se cubrirá con plástico desechable en cada atención.

Diariamente se realizará una desinfección completa de las casetas con especial cuidado en la caseta de consulta para lo cual se necesita una mochila pulverizadora de 10 litros. Horario recomendado de desinfección a las 6:00h.





**Caseta de vestuario-almacén:** sillas de plástico, rollos de plástico para reposición, mascarillas, guantes, termómetros de infrarrojos, depósito con grifo, cubeta para líquidos, toallitas desinfectantes para el fonendo y material de exploración, blocs de informes de atención continuada, bolígrafos y contenedores de residuos biológicos tipo III, papel de secado de manos, solución hidroalcohólica. Agua embotellada y vasos de plástico desechables.

**Caseta de evacuación:** camilla, sillas de plástico, depósito con grifo, cubeta para líquidos.

Para la atención a los fallecidos se seguirá las recomendaciones del protocolo específico del Ministerio de Sanidad.

**ANEXO 1** (ver gráfico en documento adjunto):

1. Circuito para pacientes con síntomas respiratorios: Seguir circuito señalizado hasta recepción (Adosado a pared). Señalización en el suelo con cinta adhesiva.
2. Recepción: Línea de separación 2m. Si no dispone de mampara el administrativo deberá protegerse con mascarilla FFP2, bata impermeable y protección ocular. Entrega mascarilla quirúrgica al paciente y acompañantes si los hubiera. Continuar circuito hasta sala de aislamiento.
3. Sala de Aislamiento:
  - a. Equipos y mobiliario no imprescindible cubiertos con plástico 9 m
  - b. Lavabo, papel de secado, solución hidroalcohólica o lejía al 0,05% para lavado de manos





- c. Profesional sanitario con Epi: Mascarilla FFP3, protección ocular, guantes de nitrilo y bata impermeable.
  - d. Mascarillas y guantes de nitrilo
  - e. Termómetro óptico (sin contacto) con cubierta desechable.
  - f. Limpieza de fonendo y material médico exhaustivo con toallitas desinfectantes, no lejía. Si la situación clínica del paciente lo permite, minimizar las exploraciones.
  - g. Contenedor de residuos biológicos de clase III
4. Salida del paciente: Hacia aislamiento y/o centro sanitario por el mismo circuito que de entrada.
5. Servicio de limpieza: Desinfección exhaustiva del circuito de pacientes con síntomas respiratorios (lejía al 0,1%). Profesional de limpieza protegido con el Epi Básico.

