



MEDIDAS PREVENTIVAS TRAS CONTACTO CON DISPOSITIVOS DEL SISTEMA DE SALUD DE PERSONAS MAYORES QUE VIVEN EN RESIDENCIAS DE LA REGION DE MURCIA

En la situación actual de pandemia por SARS CoV2, el día 28 de abril de 2020 el Ministerio de Sanidad publica el Plan para la Transición hacia una nueva Normalidad, y en su Anexo II, detalla la Previsión orientativa para el levantamiento de las limitaciones de ámbito nacional establecidas en el estado de alarma.

En función de las Fases de transición a una nueva normalidad y la situación y evolución epidemiológica, se establece su aplicación de las mismas con carácter asimétrico en cada territorio.

Las medidas establecidas por las normas e instrucciones de carácter sanitario desde el momento de la declaración del estado nacional de alarma sanitaria han ido siempre encaminadas al distanciamiento entre personas, incluido el confinamiento de la población, como medida para evitar los contagios y la expansión del virus. La consecuencia inmediata y lógica fue establecer una serie de medidas restrictivas, como la paralización de los ingresos de residentes en las residencias donde la convivencia es estrecha, así como la interrupción de las visitas de los familiares a estos centros.

Entendiendo la peculiaridad de cada una de las situaciones de contacto con el ámbito sanitario a las que un residente puede estar expuesto a SARS CoV2, como son las consultas sanitarias programadas, los desplazamientos a los servicios de urgencias, así como los ingresos hospitalarios, es necesario establecer las recomendaciones a seguir en cada una de estos entornos sanitarios, con el objetivo de minimizar el período de aislamiento del residente a su regreso y por tanto, mejorar así su estado de salud y situación basal.

Conviene especificar que este documento no tiene un carácter definitivo, sino que está sujeto a revisiones y/o modificaciones para su mejora, en función de que se produzcan dificultades insalvables en algún aspecto de su aplicación o cuando las circunstancias generales de la pandemia lo aconsejen.

TIPOLOGIA DE CONTACTOS ASISTENCIALES:

a) Usuario que acude a consulta médica en Hospital o Centro Sanitario:

- **La primera medida es intentar que las salidas a consultas externas hospitalarias sean las imprescindibles.** Para ello, el equipo técnico del centro residencial deberá revisar todas las consultas sanitarias programadas hospitalarias de los residentes, al menos con un mes de antelación, trasladándole el listado a la



persona responsable en la dirección de cada área de salud y a la Oficina Técnica de la Coordinación Regional Estratégica para la Cronicidad Avanzada y Atención Sociosanitaria (en adelante OT-CORECAAS) al correo covidresidencias-sms@carm.es con el objeto de establecer en la medida de lo posible interconsulta no presencial, consulta telefónica y/o desplazamiento de especialista a la residencia (en casos seleccionados).

- La segunda medida **es priorizar el formato de alta resolución**. Para aquellas personas con más de dos consultas cercanas que requieren indispensablemente de la visita del usuario al centro sanitario y/o necesitan prueba complementaria de imagen previa, se solicitará a la persona responsable del área (informando a la OT-CORECAAS) de la posibilidad de realizar el mismo día las consultas y/o la prueba complementaria.
- **Una vez que el residente debe acudir a la consulta sanitaria programada, se recomienda:**
 - a. Que el personal de la residencia, preferentemente un profesional sanitario, contacte previamente **con el profesional de referencia de residencias** del centro receptor (hospital, centro de salud mental, entre otros), para verificar que tanto el centro emisor (residencia) como el centro receptor, contemplan las medidas de protección adecuadas para proteger al residente y al profesional, y en la medida de lo posible, se establecerán circuitos preferentes de atención para no exponer demasiado tiempo a los/las residentes a situaciones de potencial riesgo de infección.
 - b. Previo al día establecido de consulta sanitaria, los profesionales designados por la dirección de la residencia **informarán al residente, y si corresponde, al familiar y/o tutor legal** de esta nueva situación, así como de las medidas que a priori se han establecido.
 - c. El día de la consulta sanitaria, el residente, desde su salida de la residencia hasta su regreso a la misma, **deberá estar acompañado por un profesional de la residencia en todo momento**, el cuál debe estar correctamente formado para la vigilancia del residente y verificar a su vuelta que se han cumplido todas las medidas preventivas y de higiene que garantizan la protección de ambos.



- d. Se tomará temperatura al residente y en caso de **superar 37,1 °C**, se contactará con centro sanitario para posponer la cita de ese día y se adoptarán las medidas oportunas con el residente.
- e. A su salida de la residencia ambos deben llevar mascarilla quirúrgica, así como los **equipos de protección adecuados** (ropa adecuada, bata, calzas, e hidroalcohol para asegurar la higiene de manos en todo momento) que serán retirados a la vuelta al centro. El uso de guantes es opcional, y de ninguna manera excluye la correcta higiene de manos. Tanto el profesional como el residente deberán ir desprovistos de anillos, collares, pendientes, relojes, bolso, etc. y sólo llevar documentación necesaria y ayuda técnica imprescindible. Dicha ayuda técnica, habrá sido debidamente limpiada y desinfectada con los productos adecuados para ello inmediatamente antes de salir de la residencia. Se realizará la misma operación al regreso de la consulta médica a su llegada a la residencia.
- f. El profesional que acompaña al residente valorará a su vez si la **ambulancia de traslado** cumple las medidas de prevención adecuadas como son: conductor con mascarilla quirúrgica, gel hidroalcohólico en ambulancia, existencia o no de mampara de protección entre conductor y zona posterior de ambulancia, distancia de seguridad entre todos los ocupantes del vehículo, entre otros. En caso de incidencias, tanto a la ida a centro sanitario como a su regreso, deberá registrarlo en Anexo I.
- g. **Una vez en la consulta, se higienizarán las manos del residente y acompañantes.** Si el profesional que atiende al residente lleva mascarilla FFP2 con válvula de exhalación, deberá ponerse una mascarilla quirúrgica encima, además de guantes y bata. Si se prevén salpicaduras además deberá llevar gafas o pantalla. El usuario y el personal que le acompañe deberán llevar mascarilla quirúrgica, calzas y bata.
- h. Si la consulta **no está relacionada con sospecha clínica de infección por SARS CoV2 se asegurará el acceso por la zona de "No Respiratorio"** (cicuito limpio) para disminuir la probabilidad de infecciones. En caso de que la consulta esté relacionada con síntomas compatibles con COVID, se seguirá protocolo establecido por el centro sanitario para ello (circuito sucio).
- i. Es necesario recordar, que **el profesional de la residencia que acompañe al residente, debe permanecer junto a éste en todo momento**, salvo que



aumente la situación de riesgo o se realicen técnicas que generen salpicaduras o aerosoles, entre otras, en cuyo caso, el profesional deberá esperar fuera de la consulta (sala/habitación/box) dónde esté el residente hasta que finalice dicha prueba o bien permanecer dentro si se garantiza la distancia de seguridad de al menos 2 metros entre el acompañante y el resto de profesionales, y el usuario.

- j. En caso de **incidencias**, el profesional de la residencia lo registrará en el documento que la residencia ponga a su disposición para estos casos (Ver anexo de registro de visita médica de residente a centro sanitario. Anexo I).
- k. **Al salir de la consulta sanitaria se llevará a cabo limpieza y desinfección de manos.** Al regresar a la residencia, se llevará a cabo, en la medida de lo posible, por el mismo recorrido que hace un trabajador del centro, asegurando con ello todas las medidas de protección establecidas.
- l. A su llegada al centro, previo a la entrada del mismo, ambos serán **recibidos por el personal de enfermería** designado de la residencia, al que informarán de las posibles incidencias, revisará el registro de “visitas médicas” (anexo I) y en base a estas, procederá según el protocolo al efecto.
- m. Los centros deberán disponer de **Equipos de Protección Individual (EPIs)** y otros materiales de protección para atender a los residentes (mascarillas quirúrgicas, guantes, gel hidroalcohólico, pantallas y batas).
- n. Se procederá a las medidas generales comentadas anteriormente y la ropa del usuario y del personal que lo acompaña se retirará y **se lavará a 60°C**, proporcionándole ropa y calzado limpio así como mascarilla quirúrgica nueva, desechándose todo EPI que provenga del exterior.
- o. Es importante recordar que se debe asegurar la **limpieza y desinfección de todas aquellas ayudas técnicas** (andador, muletas, silla de ruedas, etc), así como otros fómites, que han sido utilizados por el residente en su trayecto y que deben regresar al centro.
- p. A su regreso a la residencia, el profesional cualificado para ello, y que a priori será profesional de enfermería que haya recibido al residente y al acompañante, debe verificar que se han cumplido dichas normas. Si el profesional de enfermería considera que **no ha existido un riesgo de**



exposición no será necesario que se realice aislamiento preestablecido. En caso de duda lo consultará con el médico de la residencia.

Se entiende por **riesgo de exposición** una combinación de uso inadecuado de EPI (ej: quitarse la mascarilla, no higiene de manos de los participantes en el proceso, uso inadecuado de mascarilla FFP2 con filtro sin quirúrgica encima (profesionales), con incorrecta aplicación de medidas de seguridad (circuitos poco diferenciados o claramente mezclados entre respiratorios y no respiratorios, déficit de medidas de higiene y desinfección en el centro o incumplimiento de la distancia social, entre otros) por parte del centro receptor así como de las ambulancias de traslado.

- q. En caso de **no tener la seguridad** de que las medidas de prevención e higiene llevadas a cabo por el residente durante el traslado y consulta médica externa hayan sido óptimas, (incidente de exposición) (ver anexos de registro), -como rotura clara de protocolo, exposición sin protección, identificación de un caso que haya estado en la sala de espera del centro- se recomienda que el usuario permanezca en aislamiento preventivo 14 días, con PCR al finalizar el periodo, solicitada a través del correo covidresidencias-sms@carm.es señalando la causa de la petición.
- r. **No es necesario comunicar las incidencias a las autoridades sanitarias**, sin embargo, si en la evaluación/resolución de las mismas se plantearan dudas se puede consultar con el teléfono de salud pública en horario 08:00 a 15:00 (607554139) o bien en el teléfono rojo (607572342) con el mismo horario.
- s. Si el usuario **no pudiera cumplir un aislamiento preventivo estricto**, se le destinará a zonas donde tenga movilidad en solitario o disfrute de zonas comunes en solitario tras las actividades del resto (después se realizará limpieza y desinfección), durante los 14 días que dure dicho aislamiento (valorar, tras consulta con CORECAAS y /o salud pública, 7 días de aislamiento en casos excepcionales).

b) Usuario que regresa a la Residencia tras Ingreso Hospitalario y usuario que acude al Servicio de URGENCIAS hospitalario/Centro Sanitario:

1. Se contemplan estos dos casos:
 - a) **Atención urgente SIN INGRESO hospitalario:** traslado de un residente al Servicio de Urgencias (hospital o centro de salud) sin ingreso y su posterior regreso a la Residencia. En este caso el residente y su acompañante



pueden acceder a servicio de urgencias por dos vías:

- Acceso por un circuito de “limpio” (síntomas no respiratorios): el residente **ha accedido por circuito sin casos potenciales sospechosos al servicio de urgencias**, en cuyo caso, para su vuelta a la residencia, la realización de la **PCR no será necesaria**.
 - Acceso por un “circuito sucio” (síntomas respiratorios): el residente **ha accedido a servicio de urgencias, por circuito de enfermos respiratorios** dónde pueden haber pacientes con sospecha de COVID, en cuyo caso **debe regresar con PCR NEGATIVA hecha en hospital** y dicho resultado debe aparecer en el informe de ALTA hospitalaria del residente. En caso de que esta información no aparezca, el enfermero de la residencia deberá ponerse en contacto con el servicio de urgencias del centro sanitario que atendió al residente y recabar dicha información para posteriormente registrarlo en la historia del usuario. El centro hospitalario deberá informar telefónicamente a la residencia sobre estado del usuario, dejando constancia en el informe de alta de las medidas llevadas a cabo durante su ingreso así como de cuidados a su regreso a la residencia para que se tomen las medidas oportunas en la misma.
- b) **Ingreso hospitalario de un residente** que acude al Hospital y accede a través de servicio de urgencias o ingreso programado (Intervención Quirúrgica, entre otros) y tras su ALTA regresa a la Residencia.
- En este caso el residente ha accedido al centro sanitario y ha permanecido **ingresado en planta hospitalaria (independientemente de planta COVID o no)**, en cuyo caso debe regresar con **PCR NEGATIVA el día de su salida, hecha en hospital y dicho resultado debe aparecer en el informe de ALTA hospitalaria del residente**. A su vez, es recomendable que el centro Hospitalario informe telefónicamente a la residencia sobre el estado del usuario, y de las medidas llevadas a cabo durante su ingreso, así como de los cuidados que se deben seguir a su regreso a la residencia, para que se tomen las medidas necesarias.
2. Se planificará, dentro de lo posible, **el regreso del residente a la residencia estableciendo el día y la franja horaria** para facilitar su recepción en la residencia, para perturbar lo menos posible las rutinas y dinámicas del resto de personas residentes.
 3. Cualquier persona que regresa de un ingreso hospitalario o de un servicio de urgencias y ha sido atendida en “zonas sucias” (normalmente todos aquellos que son atendidos por problemas respiratorios) suponen un riesgo claro de



trasmisión del virus en el entorno residencial. En los casos será necesario que, previo al ingreso a la residencia, aporten el resultado de una prueba PCR negativa (hecha en hospital), y que además estén **14 días en cuarentena preventiva con PCR al finalizar período** (VER ANEXO DE AISLAMIENTO PREVENTIVO. ANEXO IV).

4. Si la **atención urgente o el ingreso hospitalario se ha producido por zonas limpias**, siempre que nos encontremos en situación de baja incidencia en población general (< 20 casos/100.000 habitantes) en las últimas dos semanas, se recomienda que el usuario permanezca en **aislamiento preventivo 7 días con PCR al finalizar el período** (solicitada a través del correo covidresidencias-sms@carm.es) señalando la causa de la petición. Si PCR negativa el residente podrá incorporarse a actividades habituales de la residencia con **vigilancia especial por parte del personal del centro, hasta completar los 14 días de vigilancia** (además de mascarilla, evitar contacto estrecho y mantener en habitación individual).
5. Los profesionales designados por la dirección de la residencia, informarán al **residente y/o su tutor legal** de la situación de esta nueva situación, así como de las medidas que se vayan aplicando.

OBSERVACIONES:

Las diferentes medidas que forman parte de las fases de desescalada en las residencias de personas mayores (regresos, ingresos, visitas familiares) quedarán sujetos a las instrucciones emitidas por la Consejería de Salud, pudiendo suspenderse o retrasarse en caso de sospecha de posibles positivos entre las personas usuarias o profesionales de la residencia.

Este documento técnico ha sido elaborado por profesionales del Servicio Murciano de Salud, de la Dirección General de Salud Pública, del Instituto Murciano de Acción Social, y por representantes del sector privado asociativo de residencias de mayores (Adermur, Lares y Arsalu).



ANEXO I: REGISTRO DE VISITA MEDICA DE RESIDENTE A CENTRO SANITARIO

NOTA: Este documento debe ser cumplimentado por el profesional que acompaña al residente, desde la salida de la Residencia hasta su regreso a la misma.

1. RESIDENCIA DE PERSONAS MAYORES:
2. FECHA DE LA CITA CON CENTRO SANITARIO:
3. NOMBRE Y APELLIDOS DEL USUARIO:
4. FAMILIAR/TUTOR LEGAL INFORMADO: TLF:
5. NOMBRE Y APELLIDOS DEL PROFESIONAL ACOMPAÑANTE:

PUESTO QUE DESEMPEÑA EN LA RESIDENCIA:
6. HORA DE SALIDA DE LA RESIDENCIA:
7. INCIDENCIAS DURANTE ESTANCIA EN CENTRO SANITARIO:
8. INDICACIONES DE CENTRO SANITARIO DE MEDIDAS A TOMAR A SU REGRESO A RESIDENCIA:
9. AYUDAS TECNICAS UTILIZADAS:
10. PROFESIONAL RECEPTOR DE RESIDENTE/PROFESIONAL:



ANEXO II : REGISTRO DE RECEPCION EN RESIDENCIA DE USUARIO QUE PROCEDE DE CENTRO SANITARIO

NOTA: Este documento debe ser cumplimentado por el profesional que recibe al residente y al profesional acompañante previo a su entrada a la residencia

2. NOMBRE Y APELLIDOS DEL RESIDENTE:

3. PROFESIONAL RECEPTOR DEL RESIDENTE Y PUESTO DE TRABAJO EN LA RESIDENCIA:

4. HORA DE REGRESO A RESIDENCIA:

5. RESIDENTE QUE PROCEDE DE:

- INGRESO HOSPITALARIO
- SERVICIO DE URGENCIAS
- CITA MÉDICA AMBULATORIA
- OTROS:

6. SEÑALAR SI SE HA RECIBIDO INFORMACION (TELEFONICA) PREVIA A SU REGRESO A RESIDENCIA DESDE CENTRO SANITARIO Y TIPO DE INFORMACIÓN:

7. REGISTRO DE PCR EN INFORME DE ALTA/RESULTADO:

8. MEDIDAS AL REGRESO DEL RESIDENTE Y PROFESIONAL ACOMPAÑANTE:

| INFORMACION DEL RESIDENTE | Si | No | Desconocido | Observaciones |
|---|----|----|-------------|---------------|
| Regresa con bata impermeable | | | | |
| Regresa con mascarilla quirúrgica | | | | |
| Regresa con calzas | | | | |
| Regresa con pantalla | | | | |
| Sabe lavarse las manos con hidroalcohol | | | | |
| Cambio de EPIs durante la visita | | | | |



| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| Verifica situación de NO RIESGO | | | | |
| Familiar/tutor legal informado | | | | |
| Tiene ayuda técnica para limpieza y desinfección | | | | |
| Incidencias | | | | |



**ANEXO III : REGISTRO DE RECEPCION EN RESIDENCIA DEL PROFESIONAL
ACOMPAÑANTE DE CENTRO SANITARIO**

NOTA: Este documento debe ser cumplimentado por el profesional que recibe al residente y al profesional acompañante previo a su entrada a la residencia

| INFORMACION DEL PROFESIONAL ACOMPAÑANTE | Si | No | Desconocido | Observaciones |
|---|----|----|-------------|---------------|
| Regresa con bata impermeable | | | | |
| Regresa con mascarilla quirúrgica | | | | |
| Regresa con calzas | | | | |
| Regresa con pantalla | | | | |
| Indica que el residente se ha lavado las manos con hidroalcohol con frecuencia | | | | |
| Indica que él (el profesional) se ha lavado las manos con hidroalcohol con frecuencia | | | | |
| Ha percibido situaciones de riesgo para el residente (ambulancia/centro sanitario) | | | | |
| Indicación de aislamiento preventivo | | | | |
| Cambio de EPIs durante la visita | | | | |
| Ha recibido indicaciones específicas de cuidados al residente | | | | |
| Incidencias | | | | |

OBSERVACIONES:



ANEXO IV: FASE DE AISLAMIENTO PREVENTIVO

Durante la fase de aislamiento preventivo:

1. El residente deberá permanecer preferentemente en habitación individual, durante 7 días (14 días si ha tenido contacto con circuito sucio o ruptura de protocolo durante la visita), no teniendo relación con ningún otro residente durante este periodo ni compartiendo espacios comunes.
 - a. Debe mantenerse en su habitación o salir lo mínimo posible, y siempre con mascarilla quirúrgica y lavado de manos previo.
 - b. Si la habitación de aislamiento tuviera que ser compartida, entre los convivientes en cuarentena (aislamiento preventivo) se ha de garantizar la distancia física mínima de 2 metros. Se evitará que un residente en cuarentena comparta habitación con otro sin contacto de riesgo. En el caso extremo de que no exista otra opción es imprescindible que se establezca una separación física entre ambas camas (biombo, etc) y que se asegure en todo momento y sin excepciones la distancia social de seguridad de 2 m, así como la limpieza y desinfección obligatoria después del uso de cualquier espacio compartido dentro de la habitación (WC, etc)
 - c. Debe comer en la habitación. Si esto no fuera posible y tuviera que comer en el comedor, lo hará preferiblemente en el último turno y a ser posible en una mesa solo; realizándose posteriormente con una desinfección de todas las superficies.
 - d. Se debe de lavar su ropa de forma individual y a 60º C.
 - e. Insistir en el lavado frecuente de manos, sobre todo cuando tenga que salir de la habitación.
 - f. No debe compartir utensilios con el resto de residentes ni con el resto de personal del centro.
 - g. Para la eliminación de residuos (restos de comida, pañuelos, etc) se debe colocar un cubo con pedal en el interior de la habitación y se depositarán los residuos en su interior. Esta bolsa será cerrada y depositada en otra bolsa (Bolsa 2). Cuando el usuario sea atendido por personal del centro (limpieza, etc) éste deberá utilizar EPI adecuado y retirarlo dentro de la habitación en la bolsa 2, que se cerrará y se introducirá en una tercera bolsa. Los residuos así eliminados serán depositados en el contenedor de la fracción resto.



2. El teléfono móvil, por ser un medio de transmisión indirecto del virus, es necesario que sea de uso individual.
3. El centro debe continuar con las medidas generales de prevención frente al COVID -19 ya establecidas. Se tomarán todas las medidas establecidas en la guía de prevención y control frente a la COVID19 en residencias de mayores y otros centros de servicios sociales de carácter residencial, publicada el 24 de marzo de 2020 por el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España para los residentes clasificados como tipo b (Residentes sin síntomas, en aislamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado de COVID-19) de conformidad con el artículo primero de la Disposición Segunda de la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
4. Si en el periodo de observación el residente comenzara con síntomas, la dirección del centro informará inmediatamente al Grupo Médico Coordinador COVID-Residencias a través del teléfono asignado, **607572342**.