



RECOMENDACIONES DE ATENCIÓN DOMICILIARIA PARA AS ENFERMEIRAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DURANTE A CONTINXENCIA COVID-19

20 de marzo do 2020

1. Criterios organizativos:

- a. Naqueles centros de saúde con máis de 1 enfermeira valorar crear equipos de Atención Domiciliaria exclusiva. A tal fin procurarse zonificar ou establecer rutas cos domicilios previstos en cada xornada.
- b. No caso de áreas con gran número de centros unitarios, valorar posibilidade de crear agrupación por varios concellos centralizando a demanda telefónica e presencial e liberando equipos e/ou profesionais para atención domiciliaria exclusiva.
- c. A pesares de organizar o traballo por equipos específicos, no caso de pacientes no Programa de Atención Domiciliaria, crónicos e paliativos, deberase procurar na medida das posibilidades e dos recursos humanos dispoñibles, manter informada a enfermeira de referencia (de cupo ou de zona de AT Dom) do paciente dos aspectos máis relevantes e consultar abordaxe a realizar cando se estime necesario.

2. PACIENTES NON COVID (nin positivos, nin contactos nin convivintes): Procurarase reducir as visitas domiciliarias a aqueles casos que sexan imprescindibles atención no domicilio, coa fin de reservar o máximo número de efectivos e evitar exposición dos doentes a posibles transmisións polo persoal sanitario. Estratexias:

- a. Formar aos cuidadores na realización de curas: a tal fin deixaráselle o material necesario e garantirase seguimento telefónico e/ou presencial que se estime oportuno en función da evolución das feridas. (P. Ex. Curas 3 veces semana, valoración presencial 1 vez/semana)
- b. Inxectables de vitaminas B12: naqueles casos que sexa posible, indicaráselle a ampola vía oral.
- c. Determinación de INR para seguimento TAO: nos pacientes con INR estable, en acordo co servizo de hematoloxía e/ou medicina de familia valorar espaciar controles de 4 a 5 ou 6 semanas. Nos casos de INR en domicilio incentivar descarga folla dosificación TAO a través de E-SAÚDE. Nos casos que non o tivesen habilitado, valorar establecer correos-e corporativos dos centros de saúde e remitir por e-mail. Valorar tamén posibilidade de habilitar un perfil en TELEA para descarga de folla TAO en persoas que non teñan CHAVE 365.



AGEFEC

Asociación Galega de Enfermería
Familiar e Comunitaria

- Naqueles pacientes que sexa posible, traslado por familiar ao CS en coche e determinación de INR no propio vehículo.
- d. Analíticas: seguir política instaurada segundo a instrución de reordenación asistencial. Importante valorar sempre risco de exposición sanitario vs. Beneficio da determinación analítica.
3. **PACIENTES COVID** (positivos, ou contactos ou convivintes).
 - a. A maiores dos criterios definidos anteriormente: Seguimento TAO: valorar substituír temporalmente por NACO ou Heparinas.
 - b. Seguir o protocolo de seguimento instaurado polo SERGAS.
 4. **PACIENTES CRÓNICOS E PALIATIVOS EN PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIO:** substituír por seguimento telefónico, con valoración de parámetros referidos dende o domicilio. Valorar crear base de datos pra ambos grupos para garantir seguimento por equipo de seguimento telefónico.