



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

A. XESTIÓN DE CENTRO

Seguindo proposta de documento MSySS e SERGAS. Empregáronse tamén organización s de diferentes centros do área de Vigo para a adaptación local. Propónse reunión diaria de 8 a 9 de coordinación, posta ao día de novas instrución s, reparto de tarefas, apoio a área administrativa para adaptación de axendas, etc.

Decisión cada mañá, para adaptarse a posibles IT ou cambios de escenario. É esencial a participación de todos os profesionais, atendendo a la organización da atención.

Propónse a separación de fluxos para as diferentes modalidades de atención. O centro definirá as plantas/consultas/salas de espera/ascensores específicos para cada modalidade, cada un segundo a súa disponibilidad.

MODALIDADES DE ATENCIÓN

1. PRESENCIAL (desenvolvida no anexo 1)

- Triaxe porta de entrada
- Atención a pacientes respiratorios.
- Atención programada/demanda.
- Atención pediátrica
- Atención extracción s

2. TELEFÓNICA

- Citación telefónica con teletriaxe, anulación citación on-line. Proporcionar algoritmo de teletriaxe estandarizado a los centros. ([ver algoritmo](#))
- Consultas telefónicas, práctica habitual.
- Seguemento telefónico de pacientes positivos en domicilio ([ver algoritmo](#) e [check-list](#))
- Seguemento telefónico de casos posibles/confirmados ([ver algoritmo](#) e [Check-list](#))
- Consulta telefónica proactiva ([COVID-AP](#))
- Seguemento residencias: soporte telefónico ao persoal de residencias e activar visitas si é necesario. Previr o ingreso hospitalario.
- Seguemento altas.

A atención telefónica pode organizarse no centro por profesionais sen consulta (matronas, fisioterapeutas, residentes, profesionais en teletraballo ou centro específico).

3. A DOMICILIO

- Atención a emerxencias, protocolo habitual.
- Atención a casos con síntomas de gravedad despois de consulta telefónica ([ver algoritmo atención domiciliaria](#))



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

- Atención a situación s clínic o/sociais.
- Atención a inmovilizados.

Recomendación s de AGEFEC

Definición del horario s de atención, por exemplo: As atención s médicas e de enfermería domiciliarias de 8 a 9 horas e de 14 a 15 horas, con excepción de aquelas que veñan indicadas polo 061.

4. ATENCIÓN SOCIAL

- Coordinación con traballadoras sociais municipais, terceiro sector, etc.

5. ATENCIÓN COMUNITARIA

- Promover proxectos con activos comunitarios como Portais solidarios, Asociación s profesionais voluntarios... en (https://coronavirus.sergas.gal/Contidos/Documents/161/Profesionais_voluntarios_gal.pdf)

B. XESTIÓN INTERNA

Recomendación s xerais

Recoméndase a colocación de información visual (carteis, folletos, etc.) en lugares estratéxicos dos centros de atención primaria (CAP) para proporcionar á poboación as instrución s sobre hixiene de mans e hixiene respiratoria.

Ofrecerse una máscara cirúrxica aos pacientes que acudan ao centro sanitario con síntomas de infección respiratoria aguda.

Débese dispoñer de dispensadores con solución hidroalcolica ao alcance da poboación e o persoal.

Deberase dispoñer de contedores de residuos, con tapa de apertura con pedal, para a eliminación dos residuos xerados.

Xestión de axendas:

- **Axendas** con citas PRG transformables para evitar citas internet o IVR.
- Recomendase o emprego de unha axenda específica para consultas que atende pacientes respiratorios para ter ben identificados a estes pacientes e facer un seguemento dos afectados por Covid-19 e/ou contactos.

Medidas de prevención

Na Área administrativa garantírase unha distancia de dos metros entre o persoal i o usuario. Este persoal traballará con máscara cirúrxica ao igual que o resto do persoal, cambiará o seu uniforme diariamente.

O resto do persoal priorizará pixamas sobre batas, desbotándoos diariamente alomenos aqueles que estivesen destinados no Área de atención respiratoria. Todo o



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

persoal extremará o lavado de mans, uso de solución s hidroalcolicas e uso de máscaras, seguindo as recomendación s establecidas.

A efectos de cambio de vestimenta empregárase de forma prioritaria a área de vestiarios

Esta área deberá ser limpada diariamente usando produtos desinfectantes

Nos centros que o permitan, os profesionais encargados da área de respiratorio ducharanse no centro.

[Recomendación s hixiene sanitarios](#)

Xestión de suministros

Unha enfermeira con auxiliar enfermería coordinarán pedidos, supervisión e custodia de material, supervisión de limpeza.

Traslado ao centro hospitalario de referencia

[Ver protocolos](#)

Limpeza

Sala de consulta: en cada cambio de turno e finalización de xornada.

Sala de respiratorio: tras cada paciente.

Os produtos de limpeza e desinfección habitualmente utilizados nos centros sanitarios teñen a capacidade suficiente para inactivar o virus. Non se requiren produtos especiais.

O procedemento de limpeza e desinfección das superficies e dos espazos en contacto co paciente farase de acordo coa política habitual de limpeza e desinfección do centro.

Recoméndase a limpeza de superficies con un desinfectante adecuado o con unha solución de hipoclorito sódico que conteña 5000 ppm de cloro activo (por exemplo, un produto con hipoclorito en una concentración de 40-50 gr/litro, farase unha dilución 1:10 no momento do seu emprego), despois do uso polo caso posible.

O sangue e outros fluidos corporais (vómitos, diarrea...) do paciente recolléranse previamente sin arrastre con material absorbente e desbotabel que se depositarán no contedor de residuos biolóxicos de clase III.

O persoal de limpeza deberá empregarl EPI recomendado para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas e por contacto.



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

Xestión de residuos

<https://coronavirus.sergas.es/Contidos/Xestion-residuos>

Codificación

A23.19 Contactos/exposición a otras enfermedades víricas transmisibles

CIE10 ES Contacto y (sospecha de) exposición a otras enfermedades víricas transmisibles Z20.828

A77.01 Infección debida a coronavirus NE

CIE10 ES Infección debida a coronavirus, no especificada B34.2

Protocolos

[Info na web de AGAMFEC](#)

[Enlace a protocolos da Consellería](#)

[Manexo de casos an AP:](#)

[Criterios toma de mostr as](#)

[Aspectos epidemiolóxicos e clínicos presentados por SEMFYC en webinar 19.03.20](#)

[Medidas de prevención](#)

Enquisa caso posible, [caso confirmado](#) ou probable, [registro de contactos](#)

Sería convinte incluír estes formularios en IANUS.

[Xestión procesos IT:](#)

[Instrución s para transporte de ambulancias:](#)

Medidas de prevención en domicilio:

[Información para contactos](#)

[Medidas de illamento no Domicilio](#)

[Protección fronte riscos biolóxicos.](#)



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

ANEXO 1: MODALIDADE DE ATENCIÓN PRESENCIAL

1. TRIAXE EN PORTA DE ENTRADA:

ENFERMEIRA + PSX NA PORTA DE ENTRADA
Mesa con MÁSCARAS E SOLUCIÓN HIDROALCÓLICA

Preguntarase a todo paciente na porta do centro (co paciente fora) o motivo polo que acode: Se a súa presenza no centro non é imprescindible transfórmase a cita en telefónica e non entra no centro.

Se ten clínica respiratoria, máscara e pasa a sala de espera de consulta de respiratorio (especificar cal), sen sacar ticket se xa está citado, se non anotar en sala/axenda específica de respiratorio

2. ATENCIÓN A PACIENTES RESPIRATORIOS

Se o centro o permite, **en área específica** con **axenda específica**

CONDICIÓN S DA CONSULTA

O centro definirá as consultas que se empregarán para o manexo da patoloxía respiratoria. TODAS AS PROFESIONAIS QUE TRABALLEN NELAS SE DOTARAN DE MÁSCARA, LUVAS E LENTES

Tras cada atención limparase con desinfectante a mesa de atención, lavado de mans e colocación de novas luvas

Sempre que os espazos entre atención o permitan ventilaranse as consultas.

De ser posible, utilizaranse dúas consultas, unha para la atención ao paciente e outra para ordenador

Deben conter o mínimo material imprescindible, e dispor de material de protección segundo protocolo.

Eliminar todos os aparatos non indispensables (podómetros, tallímetros, básculas, carros de curas,)

Non terá material á vista, estará todo gardado. Aquel material que non se poida protexer o non sexa refugábel e teña que estar en contacto con outros pacientes, debe ser desinfectado posteriormente



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

Os aparatos de la estancia (ECG, carro paradas) preferiblemente tapados con plásticos para evitar a súa contaminación

Debe dispor de un contedor de risco biolóxico para refugar os EPI.
Recoméndase que a sala teña ventilación natural e apagar o aire acondicionado ou calefacción.

Se hai cortinas exploratorias, hai que retiralas.

Documentos disponibles en caixón sala de respiratorio:

1. [Protocolo de atención](#) actualizado
2. [Protocolo de illamento domiciliario](#) para entregar a pacientes
3. Protocolo de [illamento para contactos](#)

Actuación

A) Caso posible (segundo protocolo), sen criterios de gravidade ([ver algoritmo](#)). Daráselle o alta e derivarase a domicilio (ver comunicaciónes ao respecto). Avisarase por teléfono area administrativa para ser incluído na axenda do seu médico, para dar IT si precisa, e coordinar seguemento se procede. Valorar [confirmación por test](#)

B) Sospeitoso con criterios de gravidade. Atención médica imprescindible. Derivación hospitalaria. Avisarase por teléfono area administrativa para ser incluído na axenda do seu médico, para dar IT si precisa

3. ATENCIÓN PROGRAMADA DEMANDA/HABITUAL

En espazos acordados. Actividades imprescindibles a realizar:

- Atención de situación s de urxencia i emerxencia.
- Seguemento de pacientes descompensados ou que requiran atención polas súas patoloxías e situación s vitais (finais de vida, etc.).
- Seguemento do embarazo
- Seguementos de baixas laborales (prioridade por vía telemática cando for posible, con envío por correo electrónico).
- Seguemento de las alertas clínicas IANUS (no caso de falta de profesionais).

Atención pediátrica

No triaxe da entrada, con clínica respiratoria, máscara e hixiene de mans, a neno e acompañante

Priorizar nenos ata os 15 meses coincidindo coas doses de vacinación.

Extraccións:

Citas espaciadas no tempo (cada 10 minutos). Menos citas. Agardarán en fila con distancia de seguridade. Fáiselles pasar de un en un.



RECOMENDACIÓN S PARA A XESTIÓN DOS CENTROS

Nota: estas recomendación s están en constante actualización, podes ver a última versión [aquí](#)

Puntos de extracción alternos, deixando un oco baleiro medio..

TAO:

Definir tramos horarios, por días ou horas, valorar espazo ad hoc para determinación: (mesa ao lado da porta, vehículo....)

Valorar en pacientes estables ampliar prazo control (6-8 semanas)

Valorar iniciar ACOD, sobre todo en positivos

Entrega de partes/ receitas en papel.

Atención telefónica e entrega de documentación en horario prefixado.

Valorar entrega diferida/telemática