



*APORTACIÓNS DO COFIGA Ó BORRADOR DO PLAN DE DESESCALADA EN ATENCIÓN PRIMARIA EN  
RELACIÓN COA INFECCIÓN POLO VIRUS SARS-CoV-2*

*A Coruña a 27 de abril de 2020*

Á atención da Subdirección Xeral de Atención Primaria,

En relación ó borrador indicado, desde este colexio propoñemos o seguinte texto en relación a nosa profesión:

**“4.4 ATENCIÓN NAS UNIDADES DE FISIOTERAPIA**

Deberase retomar progresivamente a actividade, seguindo os seguintes criterios para evitar os contaxios e propagación do novo coronavirus, tanto para os pacientes como para os profesionais sanitarios. Esta actividade será retomada a medida que os espazos das UFAPs sexan recuperados para a actividade de fisioterapia alí onde fosen derivados para outros funcións.

**Actividade Presencial**

Establecerase de maneira progresiva e seguindo dos criterios de nivel de prioridade (pacientes que presenten patoloxía con maior prioridade no inicio de Fisioterapia) así como polo nivel de contaxio (inicio con poboación con menor risco ante posibles contaxios).

Tanto para a primeira consulta, coma nas consultas posteriores, realizarase un contacto telefónico previo no que se valorará a presenza de factores de risco asociados a hora de plantexar que o paciente acuda a Unidade.

Priorizaranse aqueles pacientes derivados a Fisioterapia de AP con maior limitación para a realización de Actividades da Vida Diaria Básicas, ou actividades laboráís non susceptibles de atención non presencial. Valorarase a limitación articular, a posibilidade de deambulación sen axuda, as AVDB que teña limitadas e o seu grado, a presenza de dor, o seu grado e se permite o descanso, así como se está a tratamento farmacolóxico para o seu control.



### **Actividade non presencial**

Implementarase a modalidade de actividade non presencial ven por consulta telefónica ou teleconsulta, en aqueles casos onde non sexa imprescindible a asistencia do paciente a UFAP. Será de aplicación tanto para os actos de primeira consulta (opción a disposición do Médico especialista en Atención Primaria cando solicite a derivación ó servizo de Fisioterapia para o diagnóstico e posterior tratamento do paciente), como para revisións pautadas polo propio fisioterapeuta para control e seguimento de cada caso. Para isto, aportaranse os medios telemáticos axeitados, que inclúan soporte visual e que aseguren a comunicación cifrada entre paciente e profesional e entre o equipo multidisciplinar, coma a plataforma TELEA.

### **Atención Comunitaria.**

Propónse a intervención comunitaria a través da difusión de procedementos de fisioterapia, de promoción da saúde, prevención da enfermidade e de restablecemento da saúde, a través dos medios de comunicación por vía telemática.

### **Atención Domiciliaria.**

En aqueles casos de pacientes fráxiles ou de grupos de risco, nos que non sea posible a atención fisioterápica os pacientes de forma non presencial nin presencial na Unidade de Fisioterapia, valorarase a posibilidade de asistencia domiciliaria, neste caso manterase os mesmos niveis de seguridade para o paciente e o profesional.

En todas as actividades descritas, e tendo en conta o aumento de pacientes con patoloxía secundaria a infección polo SARS-CoV-2 con necesidade de tratamento por parte das UFAP, asumiranse os pacientes con esta patoloxía e aqueles derivados polos MEAP, garantindo, por outra banda, a atención de Fisioterapia Especializada nos centros hospitalarios.

O contacto estreito na actividade presencial e inevitable, polo que se disporá de todas as medidas de hixiene e de barreira necesarias para o seguro desenvolvemento da actividade tanto para o profesional coma para o paciente seguindo os protocolos establecidos. En caso de tratamento mediante fisioterapia respiratoria ou tratamento intracavitario, estas medidas serán mascarilla FFP3, bata resistente a fluídos, protección ocular e guantes.

### **En relación cos espazos:**

- Retiraranse as cortinas separadoras de habitáculos.
- A aireación/ventilación do espazo clínico tralas distintas sesión é necesario. O tempo oscilará como mínimo entre os 5 e 10 minutos. Durante este proceso evitanse as correntes de aire, cerrando aquelas portas que intercomunique con zonas “non asistenciais”
- Retiraranse tódolos elementos que non sexan necesarios para a asistencia (revistas, libros, folletos...

### **En relación co material:**

- Uso de sabanas desechables omitindo a súa reutilización.
- Limpeza inmediata das mesas de tratamento entre paciente e paciente



- Os equipos terapéuticos reutilizables e os seus accesorios deben limparse trala súa utilización con auga e xabón, para posterior desinfección con solución desinfectante de hipoclorito sódico que conteña 1000 ppm de cloro activo
- Controlar todo o material que puidera estar en contacto co paciente.

Para a realización destas tarefas de limpeza e desinfección é necesaria a intervención do persoal de apoio encargado.

**Citación e organización de pacientes:**

- Indicacións, por vía telefónica, previas a súa chegada
- Preferiblemente o paciente acudirá sen acompañante, a non ser que sexa estritamente necesario.
- Evitar o uso de pulseiras, colares, pendentes para diminuír o risco de contaxio por contacto
- Puntualidade do paciente extrema.
- Manter o resto de medidas referidas de forma xeral no presente documento

Deberase reducir o máximo o número de pacientes na Unidade, mantendo en todo momento a distancia mínima de 2 metros entre eles.

Axustaranse os tempos de citas para que na sala de espera de Fisioterapia non coincidan pacientes. Se a sala ou zona de espera é compartida con outros profesionais valoraranse os tempos conxuntamente para evitar a acumulación de usuarios na zona.

Organizarase a atención reducindo ó mínimo as sesións presenciais mediante o establecemento de pautas e seguimento non presencial.”

Esperando sea tida en conta esta proposta, reciban un cordial saúdo.

**Firmado:**

*D. Gustavo Paseiro Ares*  
*Presidente del Colegio Oficial de Fisioterapeutas de Galicia*