PROTOCOLO DE COORDINACION PARA LA ATENCION A PACIENTES, INSTITUCIONALIZADOS EN CENTROS RESIDENCIALES DE LA COMUNIDAD DE MADRID DURANTE EL PERIODO EPIDEMICO OCASIONADO POR EL COVID-19

DG Coordinación Sociosanitaria

Índice de Contenidos

1. INTRODUCCION/JUSTIFICACION 2
2. OBJETIVOS 2
3. POBLACIÓN DIANA 3
4. NUEVOS ROLES PROFESIONALES 3
5. DESARROLLO OPERATIVO 3
6. ANEXO I. MATERIAL A SUMINISTRAR A LAS RESIDENCIAS 5
   Material fungible: 5
   Medicación: 5

1. INTRODUCCION/JUSTIFICACION

En el marco de la actual situación epidemiológica provocada por el COVID-19, este documento recoge un Plan de actuación único para dar soporte sanitario a las residencias públicas y privadas de la Comunidad de Madrid desde los Servicios de Geriatría de los hospitales de la Red Sanitaria Pública del Servicio Madrileño de Salud.

En el escenario actual de transmisión comunitaria sostenida generalizada se considera (1):

- ✓ **Caso confirmado**: caso que cumple criterio de laboratorio (PCR de screening positiva y PCR de confirmación en un gen alternativo al de screening también positiva). Se enviarán al CNM al menos las muestras de los pacientes confirmados con curso atípico de la enfermedad o de especial gravedad.
- ✓ **Caso probable**: caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 no son concluyentes. Estos casos se enviarán al CNM para confirmación.
- ✓ **Caso descartado**: caso cuyos resultados de laboratorio para SARS-CoV-2 son negativos.
- ✓ **Caso posible**: caso con infección respiratoria aguda leve sin criterio para realizar test diagnóstico.

(1) Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus. Ministerio de Sanidad. Actualización 15.03.2020

2. OBJETIVOS

- OBJETIVO GENERAL

Establecer un modelo de coordinación entre los centros residenciales públicos, concertados y privados dependientes de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid y los servicios de geriatría hospitalarios de los hospitales de la Red Sanitaria Pública del Servicio Madrileño de Salud, que permita garantizar una atención a las necesidades de los residentes afectados por el Covid-19 con criterios de calidad, adecuación científico técnica y seguridad.

- OBJETIVOS SECUNDARIOS

1) Contribuir a la sostenibilidad del Sistema de Salud evitando las graves consecuencias que el colapso del mismo tendría tanto para la población afectada por el Covid-19 como para los pacientes no afectados por el virus y cuya salud debiera sufrir las menores consecuencias posibles de la actual crisis.
2) Identificar los pacientes que se beneficien de una derivación a centros hospitalarios por mejorar el pronóstico de supervivencia y calidad de vida a corto y largo plazo.
3) Responder adecuadamente a los principios de la bioética y el código deontologico de las profesiones sanitarias en situaciones de emergencia y catastrofes sanitarias.
4) Asegurar el acceso a los recursos indicados y al confort de los pacientes en cada fase de la enfermedad
5) Identificar los procesos sanitarios y los profesionales que mejoren y agilicen la implantación de las medidas a adoptar

6) Minimizar la expansión de la enfermedad, protegiendo a los convivientes y al personal que atiende a los pacientes
7) Asegurar el acceso de los centros residenciales al material y medicación necesarios

Dichas medidas han de implementarse sobre una población con características diferenciales respecto del universo de pacientes enfermos, que representa a uno de los grupos de mayor riesgo y que van a ser atendidos mayoritariamente en un medio con peculiaridades, según ha reconocido la European Geriatric Medicine Society en un reciente comunicado.

3. POBLACIÓN DIANA

Son destinatarios de este protocolo de coordinacion todos los residentes en centros residenciales publicos, privados y concertados dependientes de la Consejeria de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, considerados como caso confirmado, caso probable o caso posible de infeccion por Covid-19

4. NUEVOS ROLES PROFESIONALES

1.- Geriatra de enlace

2.- Coordinador de Plazas Sociosanitarias

5. DESARROLLO OPERATIVO

Ante la deteccion, por parte del personal del centro residencial, de un paciente con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda compatible con infeccion por Covid-19, se porcedera de la siguiente manera:

1) Establecimiento de las **medidas para la prevención, control de la infección y limitar la transmisión.**
2) Contacto telefónico con su GERIATRA DE ENLACE en horaio entre 8.00 y 22.00 h. Fuera de este horario, si la situación clínica del paciente lo requiere, se contactará con SUMMA 112.
3) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de los **CRITERIOS DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE UNA INFECCIÓN RESPIRATORIA:**
   - Los protocolos de determinación de PCR diagnóstica serán los que se establezcan en el "Procedimiento de actuación frente a casos de nuevo coronavirus" del Ministerio de Sanidad (ultima actualizacion disponible)
   - Se procedera a derivar al hsopital a los pacientes que cumplan con los siguientes criterios :
     - **Insuficiencia respiratoria, disnea o taquipnea y fiebre.**
     - **El paciente es independiente para la marcha o Indice de Barthel >60.**
     - **Paciente sin deterioro cognitivo , o deterioro cognitivo con GDS <6 .**
     - **No existe comorbilidad asociada en fase avanzada.**
4) Valoración, conjuntamente con el geriatra de enlace, de los **CRITERIOS DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA ANTE OTRA PATOLOGIA:**
   - Se procedera a derivar al hospital a los pacientes que cumplan con los siguientes criterios :

- Criterios de gravedad de la patología aguda a tratar
- El paciente es independiente para la marcha o Indice de Barthel >60.
- Paciente sin deterioro cognitivo , o deterioro cognitivo con GDS <6 .
- No existe comorbilidad asociada en fase avanzada.

5) PROCEDIMIENTO DE DERIVACIÓN:

Será el geriatra de enlace quien activara el traslado a su centro hospitalario de referencia y el transporte.

Mientras espera el transporte al hospital al paciente se le debe colocar una mascarilla quirúrgica y aislar en una habitación con la puerta cerrada. Durante el traslado, el paciente portará una mascarilla quirúrgica.

6) PLAN DE CONTINGENCIA DE PERSONAL:

- Cada residencia deberá elaborar un plan de contingencia para prevenir el contagio del personal sanitario y sus bajas consecuentes.
- Debe planificar turnos de cuidadores y voluntarios en equipos fijos para evitar el contagio entre el personal.

7) REINGRESOS TRAS EL ALTA HOSPITALARIA Y NUEVAS INGRESOS

- Durante el timepo de la pandemia, las residencias deben admitir a cualquier persona que normalmente admitiría en sus instalaciones, incluidas las personas que han estado en hospitales donde hay casos de COVID-19, asegurando sus medidas de aislamiento o tratamiento que así lo requieran, **reservando una unidad / ala exclusivamente** a los residentes que vengan o regresen del hospital.
- Sise llegara a situación de Alerta 3, las autoridades sanitarias podrán disponer de las camas útiles en estos centros.
- Para ello se creará la figura del **COORDINADOR DE PLAZAS SOCIOSANITARIAS.**
    - Todas las residencias deberan informar cada 12 horas de la disponibilidad de plazas

8) PROVISIÓN DE MATERIAL Y APOYO SANITARIO ESPECÍFICO
(Ver ANEXO I)

CARLOS MUR DE VÍU - 29118919E

Firmado digitalmente por CARLOS MUR DE VÍU - 29118919E
Fecha: 2020.03.18 14:07:44 +01'00'

6. ANEXO I. MATERIAL A SUMINISTRAR A LAS RESIDENCIAS

Material fungible:

1. Equipación EPIS.
2. Mascarillas quirúrgicas y FPP2.
3. Sistemas de suero, agujas, jeringas de 5 y 10 ml, sueros monodosis 10 ml.
4. Material canalización vvp: abocaths, jeringas, gasas, clorhexidina, compresores, alargaderas, tapones, llaves de 3 pasos, apósitos tipo mepore/tegaderm para las vías, mallafix número 5.
5. Mascarillas O2, gafas nasales, sistemas de aerosoles.
6. Sistemas de O2, compresores o balas.
7. Sueros 500 ml: fisiológico y suero glucosado 5%.
8. Prochamber (cámara inhalador para evitar aerosoles siempre que sea posible)

Medicación:

1. Antibióticos v. IV:
   - Ceftriaxona 2g
   - Levofloxacino 500 mg
   - Fosfomicina Na 1 g
   - Amoxicilina clavulánico 2g
   - Ertapenem 1 g
2. Antibióticos v. OR:
   - Fosfomicina 500 mg
   - Levofloxacino 500 mg
   - Amoxicilina clavulánico 2g
   - Trimetropin/Sulfametoxazol 800/160 mg
3. Resto medicación v. IV:
   - Furosemida amp 20 mg
   - Cloruro mórfico 1% amp 1mg
   - Buscapina amp 20 mg/ml
   - Midazolam amp 5mg/5ml
   - Omeprazol amp 20 mg no
4. Suero fisiológico 0.9% y suero glucosado 5%.
5. Combiprasal aerosoles (uso restringido)