

	MEDIDAS ORGANIZATIVAS DE ASISTENCIA SANITARIA EN RESPUESTA A COVID-19	Fecha: 08/01/21
---	--	--------------------

MEDIDAS GENERALES

- Se suspende cualquier actividad grupal o comunitaria de promoción, prevención de la salud o autocuidado salvo que se realicen por videoconferencia.
- Se prohíben las visitas a pacientes ingresados en términos generales.
- Sólo si es necesario, se permitirá la presencia de un único acompañante como cuidador de pacientes ingresados en HACLES, y menores o pacientes dependientes en el resto de los dispositivos sanitarios. A este efecto, una mujer que ingresa para parto es considerada como dependiente.
- En aquellos casos que, por las especiales características de pacientes y sus familiares (menores, situaciones sociales complejas o final de la vida...), desde las gerencias de los centros sanitarios se considere que la presencia física de acompañantes o voluntariado puede contribuir de manera decisoria en la evolución del proceso, se podría valorar la excepción a la norma teniendo siempre en cuenta las instrucciones generales de acompañamiento a pacientes menores y dependientes, y reduciendo dicha actividad presencial a todo aquello que no pueda realizarse por medios telemáticos o no pueda demorarse hasta que la situación epidemiológica mejore.
- En todo caso, cualquier persona que presente síntomas respiratorios o fiebre debe abstenerse de acompañar a un paciente.
- Es imperativo insistir en la necesidad de información que tiene la familia de los pacientes ingresados, debiendo comunicarse con ellos al menos una vez al día para comunicar los cambios, y permitir dentro de lo posible el contacto mediante dispositivos tipo Tablet si el paciente carece de uno propio.
- Se suspenden las visitas de los informadores técnicos sanitarios.

ACTIVIDAD PROGRAMADA

- Se suspende toda actividad quirúrgica programada (incluyendo la cirugía sin ingreso y la realizada por autoconcierto), salvo para aquellas condiciones urgentes no demorables ni derivables.
- Se suspenden los envíos de pacientes de plan de choque desde los departamentos. No obstante, desde los Servicios Centrales de la Conselleria, se podrá derivar casos si se considera necesario.
- Al personal del bloque quirúrgico le serán asignadas otras tareas, en función de las necesidades del departamento.
- Se suspenden las pruebas diagnósticas no preferentes y los ingresos programados, a excepción de aquellos programas implicados en diagnóstico rápido de cáncer, que se considerarán prioritarios o no demorables (cribado de cáncer de mama y colon, circuitos rápidos protocolizados), aunque su actividad podría modificarse en función de la situación epidemiológica.
- Se debe priorizar la asistencia mediante consultas no presenciales en Atención Primaria.
- Las consultas externas presenciales de las diversas especialidades se agruparán en el hospital y deberán limitarse a aquellas no demorables. Los seguimientos y revisión de historias se realizarán preferentemente de forma telefónica por parte del facultativo. Se deben favorecer las interconsultas no presenciales y la telemedicina para evitar desplazamientos innecesarios de los pacientes.

	MEDIDAS ORGANIZATIVAS DE ASISTENCIA SANITARIA EN RESPUESTA A COVID-19	Fecha: 08/01/21
---	--	--------------------

- El resto de personal, tanto de consultas externas como de los centros de especialidades o centros de salud integrados, será redistribuido por el equipo directivo en función de las necesidades asistenciales.
- En la medida de lo posible se repartirá la actividad programada no demorable de consultas en turnos escalonados a lo largo del día, para evitar una acumulación excesiva de personas en las salas de espera. Esta medida se aplica también a la distribución de pacientes para actividades de rehabilitación y fisioterapia no demorables, en las que, además, se debe asegurar una distancia mínima de un metro entre pacientes y la desinfección del material entre usos.

DERIVACION DE PACIENTES A CENTROS ALTERNATIVOS

Hospitales de campaña y espacios alternativos:

- Aquellos hospitales de los que dependen los hospitales de campaña deben preparar la infraestructura necesaria para ser operativos en el menor tiempo posible, en caso de necesidad.
- Todas las camas del Hospital Ernest Lluch pasarán a ser funcionantes.

Camas de críticos:

- Se recuerda la necesidad de habilitar TODAS las camas de críticos instaladas en los hospitales para pasar a ser camas funcionantes.
- Cuando el hospital no disponga de camas de críticos libres, se buscará cama en otro centro a través del Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU). Se recuerda que en esta situación rige un sistema de distrito único para derivación de pacientes.
- Los traslados de enfermos críticos no COVID se realizarán a los hospitales privados preferentemente, de acuerdo con la proximidad geográfica al domicilio del paciente.
- Pacientes en código ictus, código infarto y urgencias no demorables: En estos casos, si no hay cama disponible en el departamento o en el hospital de referencia, una vez completado el tratamiento del proceso agudo, podrá ser derivado para la continuidad del tratamiento a un centro privado.

Camas hospitalarias:

- Es necesario habilitar TODAS las camas de hospitalización instaladas en los hospitales. Esto incluye desdoblamiento de habitaciones individuales y reclutamiento de espacios dedicados a actividad demorable (unidades de desintoxicación, UCSI, Unidades técnicas...).

Derivación de pacientes quirúrgicos:

Los pacientes quirúrgicos no demorables serán derivados:

- Pacientes oncológicos: Prioritariamente al IVO
- Pacientes oncológicos no susceptibles de derivación al IVO, o pacientes no demorables no oncológicos: se derivarán a hospitales privados.
- Se podrá autorizar por la DGAS la participación de personal del departamento en actividad quirúrgica en un centro privado, tras estudio de la información remitida por el departamento para su aprobación.

	MEDIDAS ORGANIZATIVAS DE ASISTENCIA SANITARIA EN RESPUESTA A COVID-19	Fecha: 08/01/21
---	--	--------------------

HOSPITALIZACIÓN

Ingreso

- Los casos posibles o confirmados que requieran ingreso se ubicarán en la misma unidad de enfermería hasta completar su capacidad. Esta unidad será reforzada en función de la incidencia de casos y la asignación de personal con dedicación exclusiva. Se irán designado unidades para el ingreso de estos casos de acuerdo con el plan de emergencia.
- Las tareas a realizar ante un paciente hospitalizado se agruparán para minimizar el riesgo de exposición.
- Cuando la ocupación del hospital lo precise se podrá ubicar a dos pacientes en una misma habitación siempre que ambos sean casos confirmados.
- En los departamentos con dos hospitales, se concentrarán los casos, en la medida de lo posible, en un mismo centro.
- No se trasladarán casos posibles o confirmados a un HACLE.

Acompañamiento al final de la vida:

- Cuando el personal sanitario responsable del paciente establezca la situación terminal de la persona ingresada, se tratará de trasladar al paciente a una habitación individual (si no lo estaba previamente), silenciosa y lo más distanciada posible de las otras habitaciones, siempre que la situación lo permita.
- No se permitirá el acceso a ninguna persona con sintomatología susceptible de COVID y la persona o personas acompañantes deberán cumplir en todo momento las directrices generales para el acompañamiento establecido en este protocolo.
- Durante el acompañamiento, en caso de ser necesario, se podrá proporcionar un dispositivo para que la persona acompañante, si lo considera oportuno, pueda poner en contacto al resto de la familia con la persona ingresada.
- Se permitirá la posibilidad de permanecer una persona en la habitación.
- En el caso de pacientes COVID, se proporcionará la protección necesaria al acompañante durante el proceso

ATENCIÓN PRIMARIA

La Atención Primaria se debe organizar en cada departamento de acuerdo con las características propias de cada zona básica y siguiendo las siguientes premisas:

- En función de las circunstancias, se considerará la posibilidad de agrupamiento de centros, previa notificación y aceptación de la DGAS. Se derivarán los teléfonos de atención al público del centro cerrado al de cabecera y se establecerá el mecanismo más adecuado de información a la población.
- Las solicitudes tanto por vía telefónica como presenciales de citas programadas serán valoradas y preferiblemente convertidas en citas telefónicas.
- Se ha de asegurar la disponibilidad de líneas telefónicas y la capacidad de responder llamadas en el mostrador.

	MEDIDAS ORGANIZATIVAS DE ASISTENCIA SANITARIA EN RESPUESTA A COVID-19	Fecha: 08/01/21
---	--	--------------------

GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

- Los servicios de Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales dependerán funcionalmente de la Dirección Médica de hospital del Departamento donde estén ubicados.
- En determinadas circunstancias y previa autorización del equipo directivo, se podrá realizar teletrabajo, de acuerdo con las circunstancias y las tareas a realizar.
- No se formarán equipos de contención.
- Todo el personal afectado por la suspensión de las tareas habituales se reasignará funcionalmente, y si es necesario, geográficamente, según lo previsto en la Resolución de 24 de noviembre de 2020 de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública.
- Se aconseja que las especialidades médicas apoyen a los servicios de Medicina interna y UHD, anestesia y reanimación a las unidades de pacientes críticos y las especialidades quirúrgicas a los servicios de urgencias y AP (visitas en centros de salud o interconsultas no presenciales o telefónicas).
- Se debe establecer la formación necesaria de acuerdo con la asignación funcional de estos profesionales.
- Para el personal de gestión y servicios se remitirá un Plan de actuación desde la Dirección General de Recursos Humanos.