



COMUNICADO MEDIDAS DIRIGIDAS A LOS TRABAJADORES RESIDENCIAS

DE PERSONAS MAYORES Y DE DISCAPACIDAD

INSTITUTO MURCIANO DE ACCIÓN SOCIAL

A. MEDIDAS GENERALES RELATIVAS A LA HIGIENE :

1.- Extremar el lavado de manos. Higiene de manos antes y después del contacto con los residentes, después del contacto con superficies o equipos contaminados.

El haber utilizado guantes no exime de realizar la correcta higiene de manos

2.- Extremar las medidas de higiene respiratoria. Cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar con pañuelos y en caso de no disponer en ese momento, protegiéndose con la parte interna del codo.

3.- Obligatorio el uso de guantes. En relación al uso de mascarillas SÓLO las llevarán los usuarios que puedan tener síntomas.

4.- Debe reducirse al mínimo posible el número de trabajadores con un contacto directo con el residente con sospecha o enfermedad por Coronavirus.

5.- Como norma general, todos aquellos residentes que presenten sintomatología respiratoria aguda, deberán restringir sus movimientos lo máximo posible y quedarse en una habitación con buena ventilación (preferiblemente al exterior) e idealmente con un baño propio. Las salidas a las zonas comunes deberán restringirse al mínimo posible y si éstas fueran necesarias, deberán llevar una mascarilla quirúrgica.

6.- Se han de seguir estrictamente los protocolos que dispongan los centros sociosanitarios para la prevención de enfermedades transmitidas por vía aérea (como la gripe).

7.- Como medida de precaución, se recomienda que todo residente con sintomatología respiratoria que vaya a ser atendido por un trabajador lleve una mascarilla quirúrgica. Se ha de informar a los residentes y trabajadores sobre las acciones que se están tomando para protegerlos.





B. MEDIDAS DE CONTROL DE ACCESO A LA RESIDENCIA:

- 1.- En la puerta se pondrán medidas estrictas de control. Se encontraran con guantes, termómetro, mascarillas y gel con preparado de base alcohólica.
- 2.- Medición de la temperatura a **todos** los trabajadores sin excepción y de todas las personas antes de acceder a la residencia. En el caso de registrar una temperatura igual o superior a 37,1 grados, no se permitirá la entrada y se orientará a que vuelva a su domicilio y se comunique con su centro de salud para realice de manera preferible una consulta telefónica, y que sigan sus instrucciones.
- 3.- Todos los trabajadores y/o personas al acceder a la residencia tendrán que ponerse guantes desechables y de un solo uso.
- 4.- Así mismo deberán de lavarse las manos con agua y jabón y antisepsia con preparados de base alcohólica.
- 5.- Se mantendrá en todo caso la distancia de un metro y medio entre personas.

C. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES:

Se emplearán los detergentes y desinfectantes habituales. Es importante que no quede humedad en la superficie cercana al residente. Se pueden emplear toallitas con desinfectante.

D. GESTIÓN DE RESIDUOS:

Los residuos generados en la atención del residente investigado o contagiado se podrán eliminar de la misma forma que se eliminan los residuos habituales, con la salvedad de que deberán ir cerrados en una bolsa aparte.

E. VAJILLA Y ROPA DE CAMA:





No se requiere un tratamiento especial para la ropa utilizada por el residente investigado o contagiado y tampoco es necesario una vajilla, ni utillaje de cocina desechable. Todo será lavado en el lavavajillas.

La retirada de la ropa de su habitación se realizará según las recomendaciones, embolsada y cerrada dentro de la propia habitación. No deberá ser sacudida y se recomienda lavarla con un ciclo completo a una temperatura de entre 60 y 90 grados.

F. ORGANIZACIÓN DEL PERSONAL DE ATENCIÓN DIRECTA:

Como medida para minimizar el riesgo de contagio de trabajadores y usuarios reduciendo al máximo el tránsito de personas en la residencia y garantizar la continuidad del servicio y la atención a las personas residentes, se establecerán turnos extraordinarios.

En función de las plantillas y disponibilidad y considerando que las medidas se adoptan hasta que se mantenga la situación epidemiológica, se autoriza la organización por turnos que de acuerdo a las características y disponibilidad del personal de cada centro se podrá optar:

Turnos de 24 horas: Mañana, tarde y noche. Se distribuirá el personal en 3 equipos de trabajo con los que se organizarán los turnos

Esto facilitaría la reorganización del personal en caso de que apareciera entre el personal algún caso positivo o investigado, que podría sustituirse con un profesional de los equipos de retén.

Turnos de mañana- tarde (16 horas) y un turno fijo de noche durante 5 días máximo y se actuará como en el primer caso.





OTRAS RECOMENDACIONES QUE NOS HA TRANSMITIDO EL SERVICIO MURCIANO DE SALUD:

RECOMENDACIÓN PARA LA UTILIZACIÓN DE LA TERAPIA INHALADA.

La administración de terapia inhalada se realizará preferentemente con dispositivo MDI y cámara espaciadora.. La adición de la cámara espaciadora reduce los errores críticos en la técnica inhalatoria, añadiendo una mascarilla oronasal para los pacientes pediátricos o ancianos cuya colaboración o características craneofaciales impidan un correcto sellado de la boquilla.

Si se precisa utilizar aerosolterapia, se recomienda utilizar dispositivos de malla vibrante con pipeta bucal o mascarilla limitando la dispersión poniendo encima una mascarilla quirúrgica.

Se desaconsejan los sistemas jet por la mayor capacidad de dispersión de partículas al ambiente. De ser necesarios es imprescindible colocar mascarilla quirúrgica al paciente durante la nebulización.

Dosificación

Cartucho presurizado

Las dosis como los intervalos de administración deberán individualizarse en función de la gravedad de la agudización. UNA VEZ ALCANZADA LA ESTABILIDAD PASAR A LA DOSIS recomendada en la SITUACIÓN ESTABLE.

- Riesgo vital: se debe dar broncodilatadores de acción corta en un corto plazo de tiempo hasta conseguir mejoría clínica. o SABA (salbutamol) 4-8 inhalaciones cada 10-15 minutos. o SAMA (ipratropio): 4-8 inhalaciones cada 10-15 minutos.
- Crisis grave: o En la primera hora dar 2-4 inhalaciones de SABA + SAMA cada 20 minutos. o Después: 2-4 inhalaciones cada 1-2 horas.
- Situación estable: en función de la situación clínica, usar a demanda cada 4-8 horas.

Documento firmado y fechado electrónicamente al margen

DIRECTORA GERENTE DEL IMAS

D^a. M^a. Raquel Cancela Fernández

