

Pla de DESESCALADA en centres residencials

Versió 2.0
Maig de 2020

Alguns drets reservats

© 2020, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la [pàgina web de Creative Commons](#)

Edita

Departament de Salut

1a edició

Barcelona, maig de 2020

Disseny de plantilla accessible 1.03

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa

Índex

| | |
|--|-----------|
| MARC GLOBAL | 4 |
| 1 CRITERIS PER A L'ÀILLAMENT DE PERSONES QUE VIUEN EN RESIDÈNCIES | 9 |
| 1.1 ASPECTES GENERALS | 9 |
| 1.2 CATEGORIZACIÓ D'ESPAYS A LA RESIDÈNCIA I UBICACIÓ SEGONS GRUP DE RISC | 10 |
| 1.3 RECOMANACIONS RESPECTE DE LA UTILITZACIÓ DE PROVES DIAGNÒSTIQUES PER DETERMINAR CASOS POSSIBLES, CASOS CONFIRMATS I CASOS NEGATIUS | 12 |
| 1.4 DETECCIÓ PRECOÇ DE CASOS | 12 |
| 1.5 CONDUCTA D'ÀILLAMENT SEGONS EL RESULTAT DE PCR..... | 12 |
| 1.6 RETIRADA DE L'ÀILLAMENT ALS RESIDENTS..... | 13 |
| 1.7 MATERIAL DE PROTECCIÓ A EMPRAR PER RESIDENTS I PROFESSIONALS EN CADA ZONA RESIDENCIAL..... | 14 |
| 1.8 ZONA VERDA AMB RESIDENTS AMB COVID-19 NEGATIVA..... | 15 |
| 1.9 PLANTA GROGA AMB RESIDENTS AMB COVID-19 PENDENTS DE CONFIRMAR I INGRESSOS DE NOUS RESIDENTS | 15 |
| 1.10 PLANTA AMB RESIDENTS AMB COVID-19 POSITIVA | 16 |
| 2 RECOMANACIONS PER A L'ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS ALS CENTRES RESIDENCIALS..... | 16 |
| 2.1 ASPECTES A TENIR EN COMPTE | 16 |
| 2.2 REQUERIMENTS PER A L'INGRÉS AL CENTRE RESIDENCIAL | 17 |
| 2.3 ESTRATÈGIES PER GESTIONAR ELS RESIDENTS..... | 17 |
| 3 RECOMANACIONS SOBRE LES VISITES DE FAMILIARS A PERSONES QUE VIUEN EN CENTRES RESIDENCIALS | 18 |
| 3.1 ASPECTES GENERALS A TENIR EN COMPTE | 18 |
| 3.2 ASPECTES A TENIR EN COMPTE PER PART DEL CENTRE..... | 19 |
| 3.3 ASPECTES A TENIR EN COMPTE RESPECTE DELS VISITANTS..... | 20 |
| 4 PROPOSTA PER A LA RECUPERACIÓ DE LA NORMALITAT CONVIVENCIAL I LES ACTIVITATS EN ELS CENTRES RESIDENCIALS D'ATENCIÓ A LA GENT GRAN | 21 |
| 4.1 CONTEXT I ANTECEDENTS:..... | 21 |
| 4.2 VARIABLES A CONSIDERAR EN AQUEST PROCÉS | 22 |
| 4.3 PROPOSTA DE DESESCALADA..... | 23 |
| 5 FONTS DE LES RECOMANACIONS:..... | 27 |

MARC GLOBAL

L'alta incidència del **coronavirus SARS-CoV-2** en les persones que resideixen en centres residencials ha tingut un **alt impacte** en l'increment de morbiditat i mortalitat en tots els països del món, fet que està constituint un **gran repte** organitzatiu i professional. Donar resposta a les necessitats de les persones que viuen en centres residencials està implicant l'articulació intensiva i coordinada de mesures que promoguin la **identificació precoç** dels casos (i el seu **maneig adequat**), de les persones en sospita i dels contactes, i que evitin la propagació de la COVID-19 dins dels centres i entre altres residents. Després de pràcticament dos mesos, però, també es van fent evidents les **múltiples implicacions** inherents a aquesta realitat, com poden ser l'impacte psicoemocional i la pèrdua de l'autonomia personal i de les relacions interpersonals, per exemple.

A mesura que la situació epidemiològica tendeix a millorar, es requereixen mesures planificades en el temps que han de permetre portar a terme un **procés de desescalada**, d'acord amb la situació de les persones residents, les característiques de la residència i el context territorial, i amb la premissa de seguir **preservant la seguretat** de la persona resident, dels seus familiars i dels professionals.

La desescalada es preveu en **4 fases** (que van de la fase 0, o preparatòria, a la 3), que corresponen a les mateixes fases que les 4 que preveu el **Pla per a la transició cap a una nova normalitat**.

En aquest document es detallen els **elements clau** que han de guiar la preservació de les mesures de seguretat esmentades, mentre s'avança cap a la recuperació progressiva de normalitat convivencial i de les activitats dels centres residencials de Catalunya.

Aquest document està organitzat en **4 apartats**:



APARTAT 1: AÏLLAMENT de persones que viuen en residències



APARTAT 2: ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS als centres residencials











APARTAT 3: VISITES DE FAMILIARS a persones que viuen en centres residencials







APARTAT 4: RECUPERACIÓ de la **NORMALITAT CONVIVENCIAL** i les **ACTIVITATS** als centres residencials

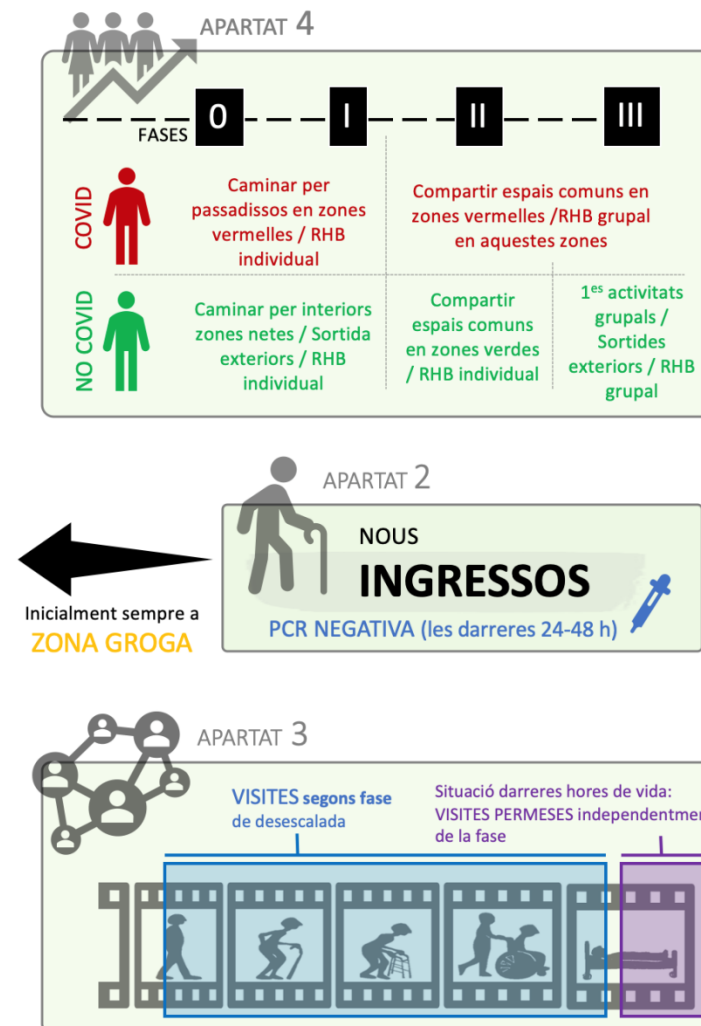
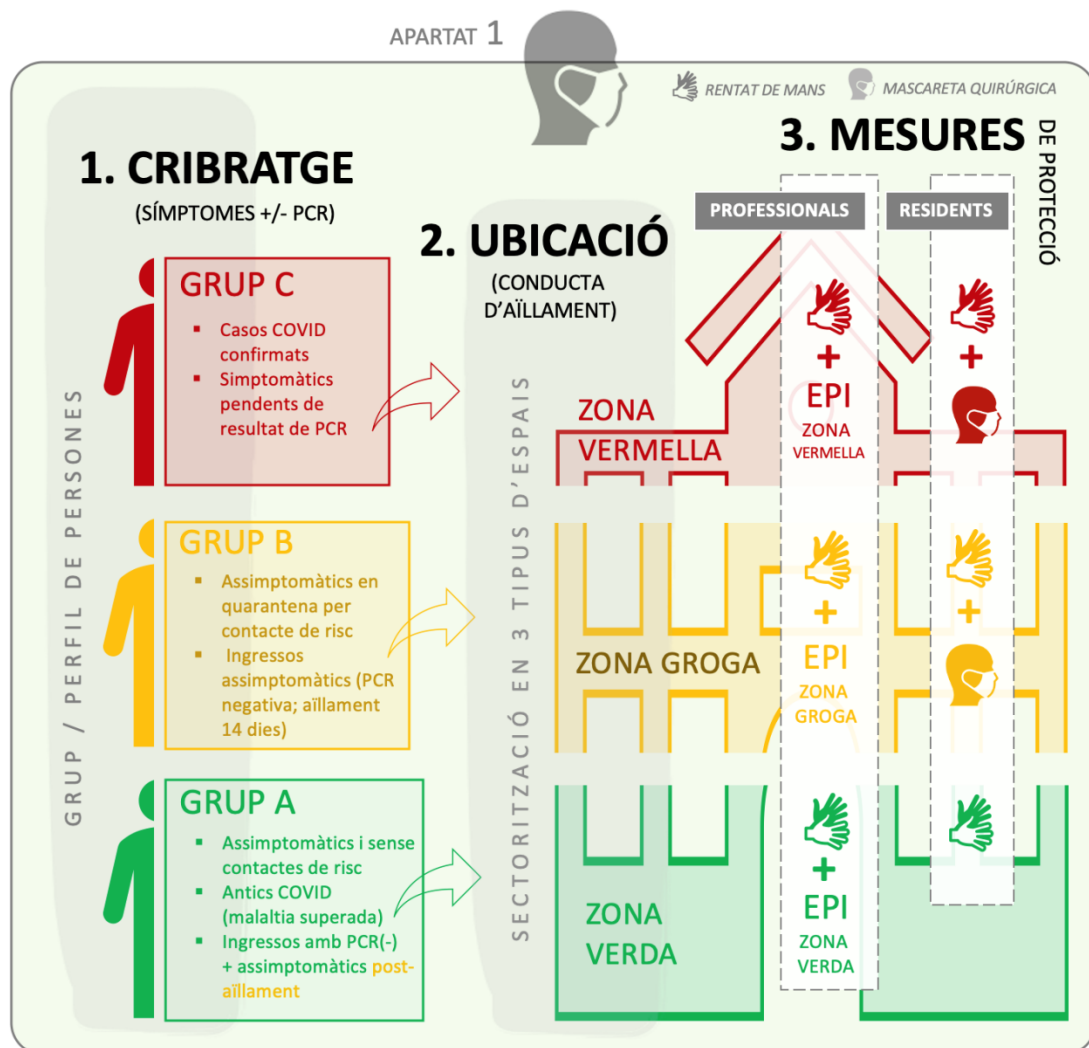
SECCIONS: objectius, idees clau i propostes específiques per a cada fase

| APARTATS |  APARTAT 1: AÏLLAMENT de persones que viuen en residències |  APARTAT 2: ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS |  APARTAT 3: VISITES DE FAMILIARS |  APARTAT 4: RECUPERACIÓ de la NORMALITAT CONVIVENCIAL i les ACTIVITATS |
|----------------------------------|--|---|---|--|
| OBJECTIUS del document | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar la proposta de sectorització de les residències. ▪ Descriure el procediment de detecció precoç de casos de COVID-19, així com les mesures a adoptar segons el resultat. ▪ Descriure les mesures de protecció per a residents i professionals, vetllant per minimitzar-ne l'impacte psicoemocional. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definir els criteris d'acceptació de nous ingressos segons les diferents fases de desescalada. ▪ Descriure les accions a realitzar en el moment de l'ingrés de les persones usuàries per accedir a la residència. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descriure les diferents fases de planificació de visites de familiars contextualitzades en les 4 fases de desescalada i la situació de salut de la persona resident. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Descriure com es realitzarà el procés de recuperació progressiva de la normalitat convivencial i de les activitats dels centres residencials. |

| APARTATS |  APARTAT 1: AÏLLAMENT de persones que viuen en residències |  APARTAT 2: ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS |  APARTAT 3: VISITES DE FAMILIARS |  APARTAT 4: RECUPERACIÓ de la NORMALITAT CONVIVENCIAL i les ACTIVITATS |
|-------------------|---|--|---|---|
| IDEES CLAU | <ul style="list-style-type: none"> ▪ La residència es divideix en 3 tipus d'espais, on s'ubiquen les persones segons grup de risc de COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> - ZONA VERDA (zona neta), - ZONA GROGA (zona amb risc de COVID-19), - ZONA VERMELLA (zona de COVID-19). ▪ La PCR és la prova d'elecció per a la detecció de nous casos. ▪ Hi ha mesures de protecció específiques pròpies de cada zona residencial, que cal respectar escrupolosament. ▪ Cal promoure mesures de disminució de l'impacte psicològic i emocional. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'acceptació d'un nou ingrés dependrà de: <ul style="list-style-type: none"> - la situació clínica de la persona, - les característiques de la residència, - la fase territorial de desconfinament. ▪ Tota persona que ingressi de nou a una residència ha de disposar de PCR negativa en les darreres 24-48 h prèvies a l'ingrés. ▪ D'entrada, s'ubicarà a la ZONA GROGA fins a finalitzar el període de quarantena. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ En situacions d'últims dies/hores de vida, es permetrà l'accés a la família (segons document específic), independentment de la fase de desescalada. ▪ Per a la resta de situacions, caldrà circumscriure's a les recomanacions específiques per a cada fase. ▪ Cal vetllar per la seguretat, tant dels residents com dels familiars. | <ul style="list-style-type: none"> ▪ El procés de desescalada es realitzarà atenent a: <ul style="list-style-type: none"> - La situació i ubicació de la persona; - La situació de la residència; - La fase territorial de desescalada; - Les activitats específiques i la incorporació de professionals exteriors, - Altres. |

| APARTATS | |  APARTAT 1: AÏLLAMENT de persones que viuen en residències |  APARTAT 2: ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS |  APARTAT 3: VISITES DE FAMILIARS |  APARTAT 4: RECUPERACIÓ de la NORMALITAT CONVIVENCIAL i les ACTIVITATS |
|--|-----|---|---|---|--|
| Propostes específiques per a cada FASE del Pla de desescalada | 0 | Independentment de la fase | NO estan permesos nous ingressos. | Només, visites de familiars a persones en situació de final de vida (vegeu el protocol). | No COVID-19: Caminar per interiors zones netes/Sortida a exteriors/RHB individual. |
| | I | | Acceptació de nous ingressos segons critèris específics (vegeu l'apartat 2). | Visites de familiars a persones amb descompensació de les seves malalties cròniques . | COVID-19: Caminar per passadissos en zones vermelles. |
| | II | | | Generalització de visites a tot tipus de residents en zona neta . | No COVID-19: Compartir espais comuns en zones verdes/RHB individual/Entrada de professionals externs no sanitaris. COVID-19: Compartir espais comuns en zones vermelles /RHB grupal en aquestes zones. |
| | III | | | Visites de familiars (fins a 3 persones) en zones exteriors del centre residencial. | No COVID-19: Primeres activitats grupals i àpats/Sortides exteriors amb vigilància/RHB grupal/Entrada de professionals externs no sanitaris. COVID: Compartir espais comuns en zones vermelles /RHB grupal en aquestes zones. |

RESUM VISUAL I CONCEPTUAL



1 Criteris per a l'aïllament de persones que viuen en residències

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb la màxima seguretat les necessitats de les persones que van a veure els seus familiars i amics, així com per recuperar progressivament les activitats que es realitzen als centres per mantenir i millorar les capacitats cognitives, funcionals i emocionals dels residents.

Davant la situació pandèmica causada pel coronavirus SARS-CoV-2, i amb l'objectiu de poder donar les millors cures a les persones que viuen en residències, s'estableixen els criteris i les recomanacions següents per a l'aixecament de l'aïllament als pacients en les residències.

Cada centre ha d'aplicar aquestes mesures adaptant l'organització en funció de la seva estructura i recursos.

Aquests criteris han estat elaborats conjuntament pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut i amb les recomanacions del VINCAT.

1.1 Aspectes generals

- Als **casos confirmats** que visquin en residències, que no requereixin ingrés hospitalari o en un altre centre sociosanitari i que siguin tractats a la residència, se'ls ha de fer l'aïllament als centres on resideixin o en un altre centre residencial quan no es puguin garantir les mesures d'aïllament.
- L'aïllament de les persones amb COVID-19 (confirmada o en sospita) és una mesura de control de la disseminació de la infecció, indispensable i que cal realitzar de forma molt acurada.
- El risc de contagi ha de ser avaluat individualment per a cada resident.
- Atès que les residències tenen característiques d'espai diferents (hi ha centres que poden sectoritzar per plantes o unitats i centres que han d'aplicar mesures per zones), és important establir una classificació que permeti gestionar les mesures de prevenció i control de la disseminació de la infecció (vegeu el [document Procediment per a la sectorització](#)) i la disposició dels equips de protecció individual (EPI) necessaris en funció de la cohort de pacients segons la zona.
- Sempre que les condicions dels centres ho permetin, és recomanable l'aïllament vertical o per plantes.

- Les residències són entorns considerats domiciliaris i les habitacions estan en molts casos personalitzades. El canvi d'habitació pot ser una situació estressant per al resident i ha d'estar justificada.
- Els professionals s'han de distribuir per plantes i s'ha d'evitar el contacte creuat i el trànsit entre zones. En el cas que calgui transitar entre zones diferenciades i espais comuns (com ara vestidors), cal recordar les mesures de desinfecció i control marcades en el [Protocol de sectorització](#).

1.2 Categorització d'espais a la residència i ubicació segons grup de risc

| | |
|-------------------|---|
| Zona verda | <p>Planta o plantes, zona o zones netes de la residència, és a dir, sense cap cas confirmat, sospitós o contacte estret de COVID-19. En aquestes unitats s'han d'ubicar els residents del grup A.</p> <p>Grup A: residents sense símptomes i sense contacte estret amb un cas possible, probable o confirmat de COVID-19 en els darrers 14 dies; residents que han superat la malaltia, resten asimptomàtics i/o tenen PCR negativa, i ingressos de centres hospitalaris i sociosanitaris (sempre amb PCR negativa les 24-48 hores prèvies a l'ingrés i aïllament previ de 14 dies).</p> <p>Indicacions: habitacions individuals o compartides, poden estar en zones comunes, distància de seguretat de 2 m entre residents. Poden gaudir d'activitats a les zones comunes (menjadors, activitat lúdiques, etc.) mantenint la distància de seguretat de 2 m, ocupacions no superiors al 30 % i ventilació adequada dels espais, seguiment estricte (2 cops al dia) de l'aparició de signes i símptomes compatibles amb la infecció per coronavirus SARS-CoV-2.</p> |
| Zona groga | <p>Planta o plantes, zona o zones de la residència que allotgen pacients sospitosos d'infecció per COVID-19, pendent d'evolució i confirmació diagnòstica. En aquestes unitats s'han d'ubicar els residents del grup B. ZONA DE RISC DE CONTAGI.</p> <p>Grup B: Residents que estiguin en les situacions següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Residents sense símptomes en quarantena per contacte estret amb un cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 (14 dies en aïllament). - Ingressos procedents de domicili, asimptomàtics amb PCR negativa en aïllament (14 dies). |

| | |
|----------------------|--|
| | <p>Indicacions: habitacions individuals, menjar dintre de les habitacions, no poden estar en zones comunes. Els residents ubicats en zones grogues han de romandre sense poder sortir de l'habitació fins a no tenir les determinacions pertinents (PCR i/o test serològic) que descartin infecció activa o immunització. En aquesta zona, cal reforçar al màxim les mesures de control de la infecció: CANVI D'EPI EN CADA HABITACIÓ (canvi de guants, utilitzar preferentment bates).</p> |
| Zona vermella | <p>Planta o plantes, zona o zones residencials que han d'agrupar els residents del grup C que siguin casos confirmats de COVID-19. S'ha de tenir especial cura amb l'impacte emocional que té el diagnòstic i el trasllat intern dels residents cap a una unitat considerada de risc.</p> <p>Grup C:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Residents que siguin casos confirmats de COVID-19. ▪ Residents amb símptomes compatibles amb la COVID-19 pendents de prova diagnòstica (RT-PCR). Aquests residents han d'estar confinats en habitació individual fins a confirmació de prova. EPI d'ús exclusiu per a aquests residents (fins a confirmació del cas). <p>Indicacions: habitacions individuals o compartides, poden estar en zones comunes exclusives per a persones amb COVID-19 (passadís, menjador, etc.). El personal pot portar el mateix EPI durant el torn, sempre que estigui íntegre i que no tingui restes biològiques. CAL RECORDAR: CANVI DE GUANTS I HIGIENE DE MANS entre pacients.</p> |

*Sempre que les condicions dels centres ho permetin, és recomanable l'aïllament vertical o per plantes.

1.3 Recomanacions respecte de la utilització de proves diagnòstiques per determinar casos possibles, casos confirmats i casos negatius

El sistema sanitari emprà diferents proves per confirmar o estudiar les persones que han estat casos probables o confirmats de COVID-19. És important la interpretació correcta de les diferents proves a l'hora de poder estratificar els residents en les diferents cohorts. Aquestes proves es poden catalogar en:

a) Proves de detecció d'àcids nucleics (RT-PCR)

La detecció per PCR d'àcids nucleics del coronavirus SARS-CoV-2 en una mostra clínica és la tècnica d'elecció per al diagnòstic dels pacients.

b) Proves de detecció d'anticossos

Tal com indiquen l'Organització Mundial de la Salut, l'European CDC i la Societat Espanyola de Malalties Infeccioses i Microbiologia Clínica, no es recomana el seu ús per al diagnòstic individual, degut a la manca de sensibilitat de moltes d'aquestes proves en la fase precoç de la malaltia.

1.4 Detecció precoç de casos

- Tots els residents i professionals, excepte els que no siguin ja casos confirmats o probables de COVID-19, seran objecte de la llista de control (*check list*) clínic i epidemiològic diari. Aquesta llista ha d'incloure:
 - Temperatura
 - Presència de simptomatologia compatible amb COVID-19
 - Contacte amb una persona sospitosa, probable o confirmada de COVID-19
- Si algun resident passa a tenir la consideració de cas sospitós, es procedirà al seu aïllament immediat a l'habitació, així com al dels seus contactes estrets.
- Si algun professional passa a tenir la consideració de cas sospitós, es retirarà del lloc de treball i s'indicarà que contacti amb el seu centre d'atenció primària per a la seva valoració.
- Les residències hauran de disposar sempre d'un contingent mínim de material i equips de protecció.

1.5 Conducta d'aïllament segons el resultat de PCR

Per establir les mesures de prevenció i control de la infecció per coronavirus SARS-CoV-2 amb major efectivitat, s'ha establert l'estratègia de cribratge de tots els residents i els professionals, segons disponibilitat i capacitat de realització de test i, en una primera fase,

han de ser estudiats per poder tenir una anàlisi completa en el centre residencial. La prova indicada és l'RT-PCR.

El cribratge s'ha de realitzar:

- almenys un cop per procedir a la sectorització i implantació de mesures de prevenció i control de la infecció.

En situació de sospita clínica compatible amb COVID-19:

- Cal procedir a l'aïllament individual del cas sospitós en zona vermella.
- La zona es considera com a espai brut fins a confirmació del cas i s'han d'aplicar mesures d'aïllament estricte (menjar a les habitacions, no utilitzar zones comunes, utilitzar EPI) fins a passats 14 dies, si no apareix cap cas de sospita més.
- Quan s'hagi confirmat el cas a la residència (PCR positiva), es considera que hi ha un brot a la institució o zona afectada i s'ha de realitzar PCR a tots els residents i treballadors exposats. Cal repetir aquest procediment al cap de 14 dies. Si apareixen nous casos, s'ha de repetir el procediment fins que no aparegui cap nou cas, fins aixecar l'aïllament.
- Cada resident ha d'estar ubicat en una zona determinada segons el seu estat clínic i resultat de la prova de confirmació.
- S'han de restringir al màxim possible les visites als residents del centre (vegeu el Protocol de visites al centre).
- No es recomana la realització sistemàtica de proves PCR als professionals de nova incorporació. Cal mantenir les normes de control d'aparició de símptomes i signes i mesures higièniques.
- Les residències hauran de minimitzar l'impacte emocional i cognitiu que pugui tenir l'aïllament en els residents i els contactes. Per fer-ho, hauran de definir circuits per tal de facilitar les sortides de les habitacions o mantenir les rutines d'exercici físic, respectant sempre les sectoritzacions establertes. També hauran de vetllar pel manteniment dels vincles socials amb familiars o voluntaris, facilitant l'ús del telèfon, la videoconferència o altres vies telemàtiques.

1.6 Retirada de l'aïllament als residents

- El desaïllament d'un resident que ha patit una infecció per COVID-19 s'ha de fer amb les mesures adients (vegeu el [document Procediment per a la sectorització](#)) per evitar la infecció d'altres residents).
- L'aïllament s'ha de mantenir fins que transcorrin tres dies des de la resolució dels símptomes i del quadre clínic amb un mínim de 14 dies des de l'inici dels símptomes.

- S'ha de fer PCR en finalitzar aquest període: si és negativa es pot desaïllar el resident i si continua positiva ha de continuar l'aïllament i cal tornar a fer la PCR cada 7 dies fins a la seva negativització.
- El seguiment i l'alta són supervisats pel professional sanitari corresponent al seu centre.
- En els casos negatius a qui s'aixeca l'aïllament, el resident passa directament a zona verda.

1.7 Material de protecció a emprar per residents i professionals en cada zona residencial

Equips de protecció individual (vegeu [document Procediment per a la sectorització](#)):

- Cal recordar la importància del canvi de guants i la higiene de mans **entre cada resident**, independentment de la resta d'EPI.
- Els EPI inclouen:
 - mascareta (quirúrgica/FPP2),
 - protecció ocular/pantalla,
 - bata/granota,
 - guants.
- L'ús de l'equip integral requereix d'una formació específica per assegurar-ne una correcta utilització i extracció, i per evitar l'autocontaminació durant el procés.

La utilització del material es recomana segons la sectorització de les àrees. A més, també s'ha tingut en compte igualment el fet de realitzar procediments amb contacte estret, moderat o sense contacte.

Es classifica com a contacte estret:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat cura a un cas: personal sanitari o socio sanitari que no ha utilitzat mesures de protecció adequades, familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.
- Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas a una distància < 2 metres (ex.: convivents, visites) durant almenys 15 minuts.

1.8 Zona verda amb residents amb COVID-19 negativa

| EPI per a professionals de l'àrea verda | Residents |
|--|---|
| <p>Durant la jornada laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica <p>En la higiene i canvis posturals:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guants ▪ Bata impermeable o davantal (per a cada usuari) ▪ Pantalla facial o ulleres ▪ Mascareta quirúrgica ▪ Higiene de mans <p>Quan no podem respectar la distància social:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica ▪ Pantalla facial o ulleres | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans |

1.9 Planta groga amb residents amb COVID-19 pendents de confirmar i ingressos de nous residents

| EPI per a professionals de l'àrea groga | Residents |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta FFP2 ▪ Ulleres o protector facial ▪ Guants ▪ Bata ▪ Davantal impermeable per a procediments d'alt risc (contacte amb sang, excrements, orina, vòmits, saliva) <p>*Cal recordar que s'ha de canviar l'equip de protecció entre contactes amb cada resident.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica |
| Mascareta FFP2 per a procediments que generin aerosols o procediments de risc | |

1.10 Planta amb residents amb COVID-19 positiva

| EPI per a professionals de l'àrea vermella | Residents |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta FFP2 per a contacte estret ▪ Ulleres o protector facial ▪ Bata impermeable o granota ▪ Guants | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica |

2 Recomanacions per a l'acceptació d'ingressos als centres residencials

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb màxima seguretat les necessitats de les persones que hi van a veure els seus familiars i amics, així com per recuperar progressivament les activitats que es realitzen als centres per mantenir i millorar les capacitats cognitives, funcionals i emocionals dels residents.

Cada centre ha d'aplicar aquestes mesures adaptant l'organització en funció de la seva estructura i recursos.

Aquests criteris han estat elaborats conjuntament pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut i amb les recomanacions del VINCAT.

2.1 Aspectes a tenir en compte

- Segons el Pla de desconfinament establert, el centre residencial que pot obrir-se a l'ingrés de residents ha d'estar situat en un territori on estigui implantada la fase I de desconfinament.
- El centre residencial ha de complir criteris d'estabilitat en relació amb la seva situació de control de la infecció per coronavirus SARS-CoV-2, segons valoració de l'equip territorial de Salut Pública.
- Aquests criteris són:
 - Fase 0: No s'accepten ingressos en centres residencials.
 - Fase I: Possibilitat d'ingressos en residència des del domicili, centre socio sanitari o hospital d'aguts si la residència és verda o amb zero casos positius.

- Fase II i III: possibilitat d'ingressos en residències amb baixa incidència de casos, en condicions estables, que han estat declarades per Salut Pública com a residències de baix risc i correctament sectoritzades.
- Ingrés a zona groga, sempre que disposin d'un pla de contingència i que tinguin protocol·litzades i adequadament implantades les intervencions de prevenció i control d'infeccions en el centre.
- Es deneguen els ingressos als centres que encara no mostrin un control adequat de la infecció, fins a la seva estabilització, NO aparició de nous casos en els darrers 14 dies.

2.2 Requeriments per a l'ingrés al centre residencial

El sistema sanitari emprà diferents proves per confirmar o estudiar les persones que han estat casos probables o confirmats de COVID-19. És molt important, doncs, tenir una recomanació clara al voltant de l'estudi necessari de la persona susceptible de ser admesa en un centre residencial.

En aquest cas, el Departament de Salut insta:

- Que tota persona que hagi d'ingressar en una residència ha de disposar d'una PCR negativa realitzada en un termini inferior a les 24-48 h els dies previs i que hagi estat en aïllament preventiu al seu domicili, hospital o centre sociosanitari.
- No haver estat en contacte estret amb cap cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 en els darrers 14 dies.
- Resultat de prova **PCR negativa** en les darreres 24-48 h.
- Informe de salut amb la situació clínica de la persona i informació conforme no ha estat en contacte amb casos sospitosos, probables o confirmats coneguts en els darrers 14 dies al domicili.

2.3 Estratègies per gestionar els residents

- Atès que les residències tenen característiques d'espai diferents (hi ha centres que poden sectoritzar per plantes o unitats i centres que han d'aplicar mesures per zones), és important establir una classificació que permeti gestionar les mesures necessàries de prevenció i control de la disseminació de la infecció.
- Accions en el moment de l'ingrés de les persones usuàries per accedir a la residència procedents d'un altre centre residencial, sociosanitari o hospitalari, o del seu domicili:
- Control de l'existència de símptomes o signes compatibles amb la infecció per COVID-19. Inclou la presa de temperatura en arribar i l'interrogatori de símptomes per part del personal sanitari de la residència en un espai específic situat a l'entrada. Registre a la història del resident

(https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/signes-simptomes-alarma.pdf).

- Ubicació en accedir al centre residencial en zona groga (vegeu el document Recomanacions per l'aïllament en un centre residencial) i aïllament de 14 dies.
- Control d'aparició de símptomes o signes compatibles d'infecció per coronavirus SARS-CoV-2 durant els 14 dies d'aïllament, 2 cops al dia. Registre a la història del resident.
- En cas d'aparició de signes o símptomes, cal contactar amb l'EAP de referència per procedir a la seva valoració clínica i PCR de diagnòstic, si escau, i al trasllat del pacient segons l'estat clínic i el resultat de la PCR.
- Els ingressos provinents d'hospital o centre sociosanitari que han guardat aïllament en els darrers 14 dies poden ingressar directament a la zona verda.

3 Recomanacions sobre les visites de familiars a persones que viuen en centres residencials

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb màxima seguretat les necessitats de les persones que hi van a veure els seus familiars i amics. Davant la situació pandèmica causada pel coronavirus SARS-CoV-2 i amb l'objectiu de poder donar les millors cures a les persones que viuen en residències, el programa VINCat i Salut Pública fan les recomanacions següents per possibilitar les visites de familiars als centres.

Cada centre ha d'aplicar aquestes mesures adaptant l'organització en funció de la seva estructura i recursos.

Aquests criteris han estat elaborats conjuntament pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut i amb les recomanacions del VINCAT.

En relació amb les recomanacions específiques per a les visites, cal destacar:

3.1 Aspectes generals a tenir en compte

- Les visites estan autoritzades a partir que la zona on s'ubica el centre residencial estigui en les fases següents, segons el Pla de desconfinament:
 - **Fase 0:** quan el suport i procés d'atenció a les persones ho aconsellin es facilitaran en situació de seguretat les visites d'acompanyament i suport al final de vida (aquest punt específic està tractat en el document [Acompanyament de final de vida per als familiars a persones que viuen en una residència](#)).

- **Fase I:** afegir la prioritització de les visites de residents en situació de descompensació de malaltia crònica.
- **Fase II:** generalització de visites a tot tipus de residents. Màxim d'una persona per resident, amb cita prèvia i amb les especificacions que es marquen en aquest document.
- **Fase III:** visites de familiars (fins a 3 persones) en zones exteriors del centre residencial.
- Les visites es comencen a fer a totes les persones que viuen en **residències considerades com a netes**, o en les que tinguin un sector considerat com a net totalment sectoritzat, de forma prioritària; en segon lloc, als residents sense malaltia que estiguin en centres residencials afectats però en situació estable, i es deneguen als centres que encara no mostrin un control adequat de la infecció, segons criteri de Salut Pública.

3.2 Aspectes a tenir en compte per part del centre

- Totes les visites cal que estiguin autoritzades pels centres mitjançant cita prèvia i els centres mateixos han de subministrar informació (de forma telefònica o escrita) en relació amb quines són les condicions en què poden realitzar-se les visites. Cada centre ha d'establir les franges horàries de visita i el seu aforament màxim en funció de les seves instal·lacions i la disponibilitat de personal per a la supervisió.
- El centre ha de disposar d'una àrea o sala de recepció de visites on personal del centre duu a terme la instrucció i el cribratge dels visitants (vegeu la secció 3 del document). Els residents no han de tenir accés a aquesta sala.
- Es recomana la creació "d'àrees netes" dedicades específicament a visites, en les quals s'aplica el protocol vigent de desinfecció i neteja entre visita i visita.
- És recomanable que aquestes àrees disposin de separació física, mampares de vidre o planxa de metacrilat transparent, i accessos diferenciats per al resident i el visitant, que han d'accedir a les àrees per portes diferents i que han de garantir la distància de seguretat de dos metres entre les persones.
- Habilitar les visites té com a objectiu donar suport emocional, però en una situació d'alt risc s'han de minimitzar al màxim els riscos que implica l'entrada de persones alienes a la institució i possibles vectors de contagis. Es recomana una visita setmanal per resident, que el familiar sigui el mateix en períodes no inferiors a 14 dies i que la durada de la visita no sigui superior als 30 minuts.
- A l'època estival, s'ha d'habilitar un espai per a visites exterior on es puguin mantenir les distàncies de seguretat i les condicions dels residents siguin les més favorables. Per tal de garantir el manteniment de la distància de seguretat, és recomanable marcar línies de separació amb pintura o cinta adhesiva al terra de

l'espai habilitat, que garanteixin la distància de seguretat entre el visitant i el resident.

- A les zones on encara hi ha una clara transmissió comunitària de la COVID-19 (fase 0), l'accés als visitants dels centres residencials ha d'estar restringit i cal evitar-lo al màxim possible. En el cas d'un resident afectat de malaltia crònica avançada i en situació de final de vida, s'ha de permetre a un nombre limitat de familiars estar amb la persona, segons els criteris i el protocol específic publicat pel Departament de Salut.
- Independentment de la possibilitat de les visites presencials, el centre residencial ha de garantir que, sempre que la situació del resident ho permeti, hi hagin mètodes alternatius, com l'ús de telèfons o la videoconferència, que permetin mantenir una relació fluïda entre els residents i les seves famílies.

3.3 Aspectes a tenir en compte respecte dels visitants

- Durant períodes de transmissió comunitària, tots els visitants s'han de sotmetre a un cribratge per part dels professionals sanitaris del centre residencial per detectar signes i símptomes d'infecció respiratòria aguda o de risc significatiu de COVID-19. Es recomana una breu explicació o informació escrita de la necessitat d'establir mesures d'accés i higièniques estrictes degudes a l'especial vulnerabilitat dels residents.
- S'ha de realitzar una enquesta breu que ha d'incloure preguntes sobre la presència de símptomes d'infecció respiratòria i altres signes o símptomes de COVID-19 i control de temperatura, antecedents de proves diagnòstiques positives i de contacte amb casos confirmats de COVID-19.
- Cap persona amb prova positiva (PCR/detecció d'antigen o IgM positiva a coronavirus SARS-CoV-2) o amb signes/símptomes d'infecció respiratòria, febre o antecedents de contacte amb casos confirmats de COVID-19 en les dues setmanes anteriors **NO** hauria de ser autoritzada a entrar en el recinte.
- Un cop superat el cribratge, els familiars o la persona que accedeixi al centre ha de realitzar un rentat higiènic de mans, desinfecció del calçat, s'ha de posar una mascareta quirúrgica i ha de mantenir la distància mínima de dos metres amb els residents.
- Tots els visitants han de fer servir solucions hidroalcohòliques per a la higiene de mans i posar-se mascareta quirúrgica. El rentat de mans s'ha de fer en entrar al centre residencial i en sortir-ne.
- És important que la persona que realitza les visites sigui sempre la mateixa en la mesura que sigui possible. Habilitar les visites té com a objectiu donar suport emocional, però en una situació d'alt risc s'han de minimitzar al màxim els riscos que implica l'entrada de persones alienes a la institució i possibles vectors de contagis. Es recomana una visita setmanal per resident, que el familiar sigui el

mateix en períodes no inferiors a 14 dies i que la durada de la visita no sigui superior a 30 minuts.

- El visitant ha de ser un familiar molt proper o tutor del resident, si a criteri de l'equip terapèutic es considera que la visita és necessària i que té un impacte beneficiós per tenir cura del seu estat emocional.
- Els visitants han de veure el resident directament en arribar i han de sortir immediatament després de la visita, sense transitar per la resta del centre. La durada de la visita queda a criteri del centre en funció de la disponibilitat i l'aforament.
- No és permès el contacte directe dels visitants amb residents amb COVID-19 confirmada, probable o en sospita.
- Aquestes mesures són les mateixes que tots els professionals realitzen diàriament per accedir al centre.

En algunes situacions concretes, el tancament complet dels centres residencials als visitants està sota l'autoritat sanitària territorial, d'acord amb els criteris establerts pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut. Totes aquestes recomanacions s'aconsella que estiguin consensuades amb els responsables del centre, sempre que aquest tingui una mínima estructura sanitària.

4 Proposta per a la recuperació de la normalitat convivencial i les activitats en els centres residencials d'atenció a la gent gran

4.1 Context i antecedents:

Donada l'actual pandèmia de COVID-19, des de mitjans del mes de març les persones que viuen a les residències de Catalunya han requerit d'un període o situació de **confinament**, en coherència amb la situació epidemiològica i al corresponent estat d'alarma.

Després de pràcticament 2 mesos, són evidents les **múltiples implicacions** inherents a aquesta realitat, com poden ser l'impacte psicoemocional i la pèrdua de l'autonomia personal i de les relacions interpersonals, per exemple.

Donada l'actual tendència a la millora de la situació epidemiològica, així com a la necessitat de poder recuperar la interacció i retrobar els vincles entre els residents, ha arribat el moment d'**avançar de forma esglaonada cap a un procés de desescalament** - amb la premissa de seguir preservant la seguretat de la persona resident, els seus familiars i els professionals.

En aquest document es detallen els elements clau que han de guiar aquest procés cap a la recuperació progressiva de normalitat convivencial i de les activitats dels centres residencials de Catalunya.

4.2 Variables a considerar en aquest procés

El procés de desescalada s'haurà de realitzar tenint en compte les variables següents:

1. SITUACIÓ INDIVIDUAL DE CADA PERSONA en relació amb la COVID-19:
 - 1.1. Persona amb COVID-19 activa
 - 1.2. Persona amb sospita de COVID-19
 - 1.3. Persona sense COVID-19
2. SITUACIÓ DE LES RESIDÈNCIES i dels sectors dins les residències, segons diversos elements:
 - 2.1. En **relació amb la COVID-19**, es poden classificar en:
 - 2.1.1. Residència neta (cap cas actiu)
 - 2.1.2. Residència sectoritzada (amb zones vermelles, zones grogues i zones verdes)
 - 2.1.3. Residència no sectoritzada i amb cassos de COVID-19
 - 2.2. **Ubicació del centre**, segons regió sanitària i recomanacions específiques per a aquella regió
3. ACTIVITATS específiques i incorporació de PROFESSIONALS exteriors i voluntariat
 - 3.1 En relació amb les **activitats** de les persones residents:
 - 3.1.1 Utilització d'espais comuns (passadissos, menjador, sales...)
 - 3.1.2 Inici d'activitats convivencials/grupals
 - 3.1.3 Sortida a espais exteriors (jardins i terrasses)
 - 3.2 En relació amb l'entrada de professionals externs no sanitaris
- 4 ALTRES ELEMENTS A CONSIDERAR:
 - 4.1 **Característiques dels espais** comuns i exteriors de la residència
 - 4.2 **Mesures de protecció** de la persona resident i del professional/acompanyant
 - 4.3 **Grau de supervisió** que es podrà realitzar de les activitats

4.3 Proposta de desescalada

Prenent en consideració les variables esmentades, es realitza la proposta genèrica següent de desescalada en 3 fases, tenint en compte que:

- L'**autorització** al centre residencial per iniciar la desescalada o el desconfinament dels residents dependrà de la fase decretada pel Departament de Salut, en la regió sanitària on estigui situat el centre.
- Les propostes de desescalament per a les **3 fases** que es desenvolupen a continuació diferencien dos grups de persones:
 - Persones sense COVID-19
 - Persones amb COVID-19 activa

Les persones amb sospita de COVID-19 romandran a la seva habitació fins a confirmar o descartar aquesta circumstància, moment a partir del qual passaran a formar part del grup de persones sense COVID-19 o de les persones amb COVID-19 activa.

Es prioritzarà que els serveis i prestacions siguin realitzats per via telemàtica, reservant l'atenció presencials a aquells casos en què resulti imprescindible.

1. PERSONES sense COVID-19/ZONES VERDES

És important insistir en la necessitat que en tots els **espais compartits s'ha de poder garantir la distància de seguretat i totes les mesures higièniques establertes** (incloent-hi l'ús de mascaretes i la higiene de mans, així com la neteja i desinfecció de l'espai i del material utilitzat, en el cas d'activitats grupals).

| | FASE | | |
|-----------------------------------|--|---|---|
| | FASE 0 i 1 | FASE 2 | FASE 3 |
| ACTIVITATS AUTORIZADES | <p>S'autoritzarà a realitzar les activitats següents de forma OCASIONAL, INDIVIDUALITZADA i SUPERVISADA per part dels professionals/ cuidadors:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ INTERIORS: Caminar pels passadissos de les zones netes, evitant interferir en el treball dels professionals. ▪ EXTERIORS: Sortir a les terrasses exteriors o jardins. <p>Un dels objectius d'aquesta fase és</p> | <p>S'autoritzarà a començar a COMPARTIR ESPAIS COMUNS* de les zones netes, durant ESTONES LIMITADES (màxim, una hora) amb SUPERVISIÓ per part dels professionals /cuidadors:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ INTERIORS (sales d'estar...) on caldrà reduir l'aforament al 30 % de la seva capacitat habitual. ▪ EXTERIORS: Sortir a les terrasses exteriors o jardins. <p>* sempre que es pugui garantir tant la distància de seguretat com les mesures higièniques esmentades i supervisió.</p> | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Es podran iniciar ACTIVITATS GRUPALS, amb un màxim de 6 persones per activitat en les zones netes, mantenint les distàncies de seguretat, amb les mesures higièniques esmentades i, preferentment, sense la utilització de material accessori. ▪ En el cas dels ÀPATS, que es realitzaran a les zones netes caldrà reduir l'aforament dels espais per tal de garantir les distàncies de seguretat, ampliant l'horari dels torns si és necessari. ▪ S'autoritzarà realitzar SORTIDES supervisades a l'EXTERIOR de |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | iniciar l'entrenament en distància de seguretat, higiene respiratòria, ús correcte de mascareta i evitar tocar superfícies, rentat de mans...). | | la RESIDÈNCIA , aplicant en aquest cas la normativa general per a la resta de la població de la seva edat. Aquesta sortida serà supervisada pels familiars o professionals i limitada en el temps (una hora). |
| REHABILITACIÓ | Es realitzarà de forma individualitzada i seleccionada (segons pla específic) | Es realitzarà de forma individualitzada i seleccionada (segons pla específic). | Es podrà començar a realitzar de forma grupal segons les condicions esmentades anteriorment |
| Entrada de PROFESSIONALS EXTERNS NO SANITARIS | Permesa | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Es permetrà l'entrada de PROFESSIONALS EXTERNS NO SANITARIS al centre (podologia, perruqueria...). ▪ Els serveis es realitzaran de forma individualitzada, en un espai específic i fent ús d'equips de protecció individual, i amb neteja i desinfecció entre visita i visita. ▪ El subministrament d'aquest material de protecció per a aquests professionals anirà a càrrec del centre. ▪ Durant períodes de transmissió comunitària, aquests professionals hauran de sotmetre's a un cribratge per part dels professionals sanitaris del centre residencial per detectar signes i símptomes suggestius de COVID-19. | |

2. PERSONES amb COVID-19 /ZONES VERMELLES

| | FASE | | |
|--|---|--|--------|
| | FASE 0 i 1 | FASE 2 | FASE 3 |
| ACTIVITATS AUTORIZADES | <p>S'autoritzarà a realitzar les següents activitats de forma OCASIONAL, INDIVIDUALITZADA i SUPERVISADA per part dels professionals/cuidadors:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ INTERIORS: Caminar pels passadissos de les zones vermelles, evitant interferir en el treball dels professionals ▪ No es permet sortida a l'exterior. <p>Un dels objectius és iniciar l'entrenament en distància de seguretat, higiene respiratòria, ús correcte de mascareta i evitar tocar superfícies...).</p> | <p>S'autoritzarà a COMPARTIR ESPAIS COMUNS* de les zones vermelles, amb SUPERVISIÓ per part dels professionals/cuidadors. Això inclou els ÀPATS, que es podran realitzar en zones comunes.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No es permet la sortida a l'exterior. | |
| REHABILITACIÓ | Es realitzarà de forma individualitzada i seleccionada (segons pla específic). | Es podrà començar a realitzar de forma grupal segons les condicions esmentades anteriorment. | |
| Entrada de PROFESSIONALS EXTERNS NO SANITARIS | No és permesa. | | |

5 Fonts de les recomanacions:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Nursing home care. [Consulta: 11 març 2016]. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/nursing-home-care.htm>.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Preparing for COVID-19: long-term care facilities, nursing homes. [Consulta: 21 març 2020]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.
3. Centers for Medicare & Medicaid Services. Center for Clinical Standards and Quality/Quality, Safety & Oversight Group. [Consulta: 13 març de 2020]. <https://www.cms.gov/files/document/qso-20-14-nh-revised.pdf>.
4. Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine. Strategies for mitigating the emotional impact of COVID-19. <https://paltc.org/sites/default/files/Strategies%20for%20Mitigating%20the%20Emotional%20Impact%20of%20COVID-19.pdf>.
5. Centers for Disease Control and Prevention. Interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19) in healthcare settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>.
6. Infectious Diseases Society of America Guidelines on Infection Prevention for Health Care Personnel Caring for Patients with Suspected or Known COVID-19. <https://www.idsociety.org/COVID19guidelines/ip>.
7. Woelfel, R; et al. Clinical presentation and virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019 in a travel-associated transmission cluster. medRxiv 2020.03.05.20030502; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502>.
8. SEIMC. Consideraciones de SEIMC para dar de alta a personal sanitario con COVID-19 (30 de març de 2020).
9. SEIMC. Recomendaciones de SEIMC sobre el uso de las pruebas de detección de anticuerpos (27 d'abril de 2020).
10. Ecom Propostes al procés de desescalada dels serveis residencials.
11. ACRA. Proposta d'ACRA per al desescalament en els centres residencials d'atenció a la gent gran.
12. DINCAT. Propostes i recomanacions per al procediment de desescalada dels serveis residencials i diürns.
13. COCARMÍ. Propostes preliminars per al desconfinament de les persones amb discapacitat a Catalunya.

14. FEPCCAT. Propostes per a l'obertura de serveis d'atenció a les persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat.
15. ACAD. Proposta pel desescalament en els centres residencials d'atenció a la gent gran.
16. Coordinadora de centres per a persones amb discapacitat intel·lectual de Catalunya. Desconfinament en residències, CAE i Llars d'atenció a persones amb DI.
17. CESOCAT. Proposta de mesures d'aplicament progressiu del confinament i aïllament de les persones ateses a les residències.
18. Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a les residències Servei Català de la Salut, 5 d'abril de 2020.
19. Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en la fase de desconfinament. Indicadors de seguiment.
20. La Confederació Empresarial del Tercer Sector Social de Catalunya. Pla de desescalada i reobertura de centres i serveis socials #Covid19. Aspectes clau a tenir en compte i propostes del Tercer Sector de Catalunya.