

MANEJO DE LA ACTIVIDAD SANITARIA EN LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA ACTUAL (13/03/2020)

MEDIDAS GENERALES:

- Se prohíben las visitas 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.
- En cualquier caso, cualquier persona que presente síntomas debe abstenerse de acompañar a un paciente.
- Debe suspenderse la actividad del voluntariado y las visitas de los informadores técnicos sanitarios.
- El horario de visitas en UCI se restringe a media hora dos veces al día, también limitada a un único acompañante.
- Debe cancelarse cualquier actividad grupal o comunitaria de promoción o prevención de la salud.
- Se asegurará el servicio de restauración para los profesionales.

INGRESO:

- En los departamentos con dos hospitales, se concentrarán los casos en un mismo centro (no aplica al CHPCs).
- Los casos en investigación 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 designando 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 precise se podrá ubicar a dos pacientes en una misma habitación siempre que ambos sean casos confirmados.
- No se trasladará pacientes en investigación o confirmados a un HACLE.

ALTA:

- Se anotará en la historia clínica toda la información relevante para la coordinación de los cuidados en paciente en aislamiento domiciliario.
- Se ha de asegurar la donación de informes de alta a SIA.
- El fin de seguimiento se notificará al Centro de Salud Pública.

ACTIVIDAD PROGRAMADA:

- Podrán ser suspendidas o retrasadas, según las necesidades de los centros, las intervenciones quirúrgicas programadas, las consultas externas no preferentes, las pruebas diagnósticas no preferentes y los ingresos programados. Es decir, se asegurará la atención de las prestaciones preferentes o prioritarias demorando el resto.
- Se reprogramará la actividad quirúrgica, excepto la urgente y oncológica, para pacientes que no necesiten ingreso en UCI. Se deberá desviar la actividad quirúrgica a cirugía sin ingreso.
- Se deben favorecer las consultas no presenciales tanto en Atención Primaria como para el resto de especialidades.
- Se deben favorecer las interconsultas no presenciales y la telemedicina para evitar desplazamientos innecesarios de los pacientes.
- 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.