



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, quitarse los guantes de forma adecuada, sin tener el guante contacto con la piel.

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.

8.- Aumento de las medidas de higiene personal en el hogar de cara a la jornada laboral.



9.- Se elaborará un inventario de previsión de material, a fin de estar provistos en la medida de lo posible, tales como guantes, gel con preparado de base alcohólica y mascarillas.

10.- Se tomará la temperatura a todos los residentes como mínimo dos veces al día.

11.- Todos los profesionales de las residencias pueden y deben acceder al blog del IMAS a fin de estar continuamente informado de las instrucciones, medidas y recomendaciones que se van informando.

B. MEDIDAS DE CONTROL DE ACCESO A LA RESIDENCIA:

1.- El profesional que presente síntomas (tos, fiebre, dificultad respiratoria...) debe avisar y no acudir al Centro de Trabajo, con la mayor antelación posible.

En la puerta se pondrán **medidas estrictas de control**. Se encontraran con guantes, termómetro 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 antiseptia con preparados de base alcohólica.

5.- Se mantendrá **en todo caso** la distancia de un metro y medio entre personas.

6.- Se evitará el contacto del personal de la administración con el de atención directa.

7.- A la salida de la jornada laboral también se procederá a la limpieza de manos.

8.- La Dirección del Centro deberá facilitarle a cada trabajador el modelo enviado desde el IMAS en el que se ponga de manifiesto los datos del trabajador y los turnos y horario de trabajo.



C. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN:

Se reforzará la limpieza, en todos los lugares en lo que se frecuenta su uso como pomos, barandillas, ascensores, sillones y análogos.

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.

El lavado de ropa de trabajo se realizará en la residencia.

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:

A) Personal de Atención Directa

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



Cada centro podrá organizarlos de acuerdo a sus plantillas y disponibilidad: de 24, 14 y 12 horas.

La organización propuesta debe permitir que, en caso de necesidad, siempre haya un equipo disponible para asegurar el relevo de personal.

Este escenario extraordinario se irá adaptando a la situación epidemiológica del momento.

B) Personal de Oficina

Se priorizará el teletrabajo, limitando la presencia física a aquellas tareas que necesariamente se deban realizar de forma presencial siempre adoptando las medidas generales de prevención.

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