

L'Equip d'Atenció Primària (EAP) a les residències en temps de COVID-19

Experiències a compartir

2 de desembre de 2020

Índex

1. Introducció
2. Situació epidemiològica a les residències. El quadre de comandament
3. Bases de l'abordatge de la COVID-19 a l'entorn residencial
4. Procediment per a la utilització de l'ECAP a les residències. Experiència de l'EAP Santa Eugènia de Berga
5. El procés de sectorització. Experiència de l'EAP Montornès - Montmeló
6. La formació en proves diagnòstiques i el registre de les activitats. Experiència de l'EAP Montcada
7. La gestió de l'emergència. Experiència de Pirineus
8. Cap a on anem?
9. Torn obert de paraula

Per alleugerir el text, en aquest document en ocasions es pot utilitzar el masculí, com a forma no marcada, per fer referència als gèneres masculí i femení, seguint la normativa gramatical de la llengua catalana



Situació epidemiològica a les residències

El quadre de comandament

<http://eines.portalics/covid/residencies/>

Bases de l'abordatge de la COVID-19 a l'entorn residencial

CASOS

- **Cas sospitós: cas que compleix criteri clínic de cas sospitós fins a obtenir el resultat de la PCR.**
- **Cas confirmat amb infecció activa:**
 - Persona que compleix criteri clínic de cas sospitós amb PCR positiva
 - Persona que compleix criteri clínic de cas sospitós, amb PCR negativa i resultat positiu a IgM per serologia d'alt rendiment (no per tests ràpids) o immunocromatografia
 - Persona asimptomàtica amb PCR positiva amb IgG negativa o no practicada
- Els casos fan **aïllament**.
- L'aïllament dels infectats per coronavirus SARS-CoV-2 s'ha de mantenir un **mínim de 10 dies** des de l'inici dels símptomes i fins que el pacient hagi estat 3 dies asimptomàtic.
- La PCR no és un bon indicador per finalitzar l'aïllament.

(<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection>) (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>)

< Darreres proves

Coronavirus

Factors de risc i grups de risc

Transmissió

Infecció

Característiques clíniques

Proves diagnòstiques i cribratge

Respostes immunes i immunitat

Vacunes i tractament

Infecció



Període d'incubació

(Última actualització: 30 de juny de 2020)

Les estimacions actuals suggereixen un període mitjà d'incubació de cinc a sis dies per al COVID-19, amb un rang de dos a 14 dies. Els estudis de modelització suggereixen que el període d'incubació pot ser de 2,3 dies (IC del 95%, 0,8-3,0 dies) abans de l'aparició dels símptomes i fins a 14 dies [1,2].

Patologia i patogènesi

(Última actualització: 20 de juny de 2020)

Les troballes histològiques dels pulmons inclouen un dany alveolar difús similar a la lesió pulmonar causada per altres virus respiratoris, com ara el MERS-CoV i el virus de la grip. Una característica distintiva de la infecció per SARS-CoV-2 és el dany vascular, amb lesió endotelial greu, trombosi generalitzada, microangiopatia i angiogènesi [3].

Vessament viral

(Última actualització: 10 d'agost de 2020)

El vessament d'ARN viral és més elevat en el moment de l'aparició dels símptomes i disminueix després de dies o setmanes [4]. Al llarg de la infecció, l'ARN del virus s

Gestiona les

- ARN viral excreció llarga. Poden ser setmanes
- S'ha detectat SGRNA del virus fins als 8 dies, en pacients lleus

2.5. Contactes

En el moment que es detecti un cas sospitós s'iniciaran les activitats d'identificació de contactes estrets. El període a considerar és des de 48 hores abans de l'inici de símptomes del cas sospitós fins al moment en què el cas és aïllat. En els casos asimptomàtics confirmats per PCR, els contactes es buscaran des de 48 hores abans de la data de diagnòstic.

Es classifica com a contacte estret:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat cura a un cas: personal sanitari, socio-sanitari, social i d'atenció directa **que no han utilitzat mesures de protecció adequades**, familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.

- Els contactes estrets fan **quarantena**.
- La quarantena dels residents amb risc d'haver estat infectats (contactes estrets) dura **14 dies**.
- Cal realitzar una **PCR al final** d'aquest període i, si és negativa, finalitza la quarantena. Si és positiva passen a ser considerats un cas.

(RT-PCR)* Proves de detecció d'àcids nucleics del coronavirus SARS-CoV-2	Test antigènic ràpid	Proves de detecció d'anticossos
Es la tècnica d'elecció per al diagnòstic de les persones infectades.	Tècnica totalment vàlida davant un cas sospitós. Permet tenir un diagnòstic de forma ràpida facilitant així la resposta posterior (aïllaments i sectoritzacions de forma precoç). De primera elecció en el diagnòstic de casos simptomàtics de menys de cinc dies d'evolució degut a la rapidesa del diagnòstic però cal tenir en compte que un resultat negatiu no descarta completament el diagnòstic per la qual cosa en cas de clínica molt suggestiva caldria la realització posterior de la prova de PCR.	NO es recomana el seu ús per al diagnòstic individual d'infecció degut a la manca de sensibilitat de moltes d'aquestes proves en la fase precoç de la malaltia, segons manifest de l'Organització Mundial de la Salut, l'European Centre for Disease Prevention and Control i la Societat Espanyola de Malalties Infeccioses i Microbiologia Clínica.
NO es recomana el seu ús per retirar l'aïllament, ja que pot mantenir-se positiva durant molt temps sense que això signifiqui que la persona té capacitat infectiva.	Considerant la vulnerabilitat d'aquests col·lectius, es recomana la realització de PCR en frotis nasal, tant en treballadors com en residents, ja sigui a nivell de diagnòstic o de cribratge, sempre que es puguin tenir resultats en menys de 48h . En cas contrari, es podrien utilitzar els tests antigènics	Si persisteix algun símptoma després del 10 dia es pot fer una determinació d'IgG. IgG positiva permetrà retirar l'aïllament, ja que els estudis realitzats no han detectat risc de contagi en aquests casos
*Reacció en cadena de la polimerasa amb transcriptasa inversa (RT PCR, <i>Real Time reverse transcription-Polymerase Chain Reaction</i>).		

6. CRIBRATGE DELS PROFESSIONALS

L'EPG és un indicador del risc de rebrot del virus a la comunitat. L'actualització constant de les dades de l'indicador, juntament amb la quantificació del nombre de casos detectats a les residències (o altres dispositius) en el mateix període, ens permet adequar l'ús d'aquest indicador d'una forma més ajustada a la situació epidemiològica del moment.

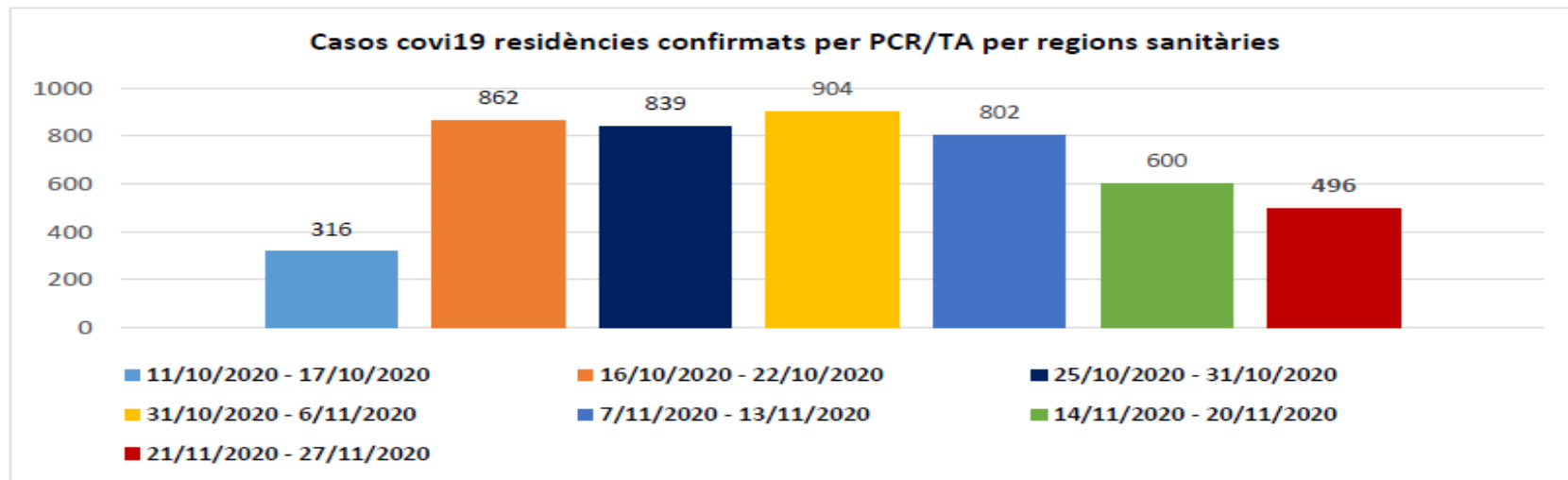
Els professionals que treballen en una residència són un element cabdal de l'atenció als/les residents/es, ja que interaccionen de forma constant amb ells/es. Donada l'actual situació de transmissió comunitària, des de Salut Pública, i tenint en compte la experiència en la gestió de brots comunitaris anteriors, es considera necessària la realització de test PCR periòdics a aquests professionals, com a mesura per minimitzar els risc de contagi en els casos en els que es considera que el risc d'entrada del virus a la residència és més elevat:

- Quan l'EPG de l'AGA (Àrea de gestió Assistencial) o municipi (ciutats grans) sigui inferior o igual a 300, no cal fer test periòdics.
- Quan l'EPG de l'AGA sigui >300 i $< o = a 500$, cal fer-los cada 30 dies.
- Quan l'EPG de l'AGA sigui $> a 500$, cal fer-los cada 15 dies.
- També s'haurà de fer PCR als professionals que retornin d'absències iguals o superiors a 3 setmanes (vacances, permisos, incapacitat temporal per motiu diferent a COVID19) així com als professionals de nova incorporació.

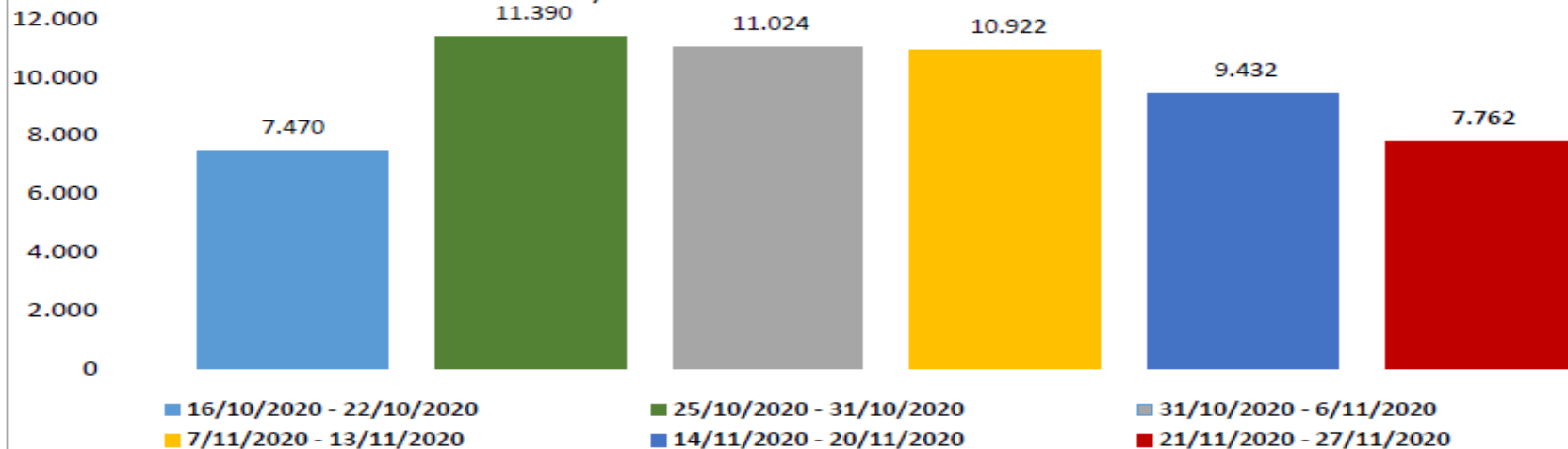


Té impacte el que fem?

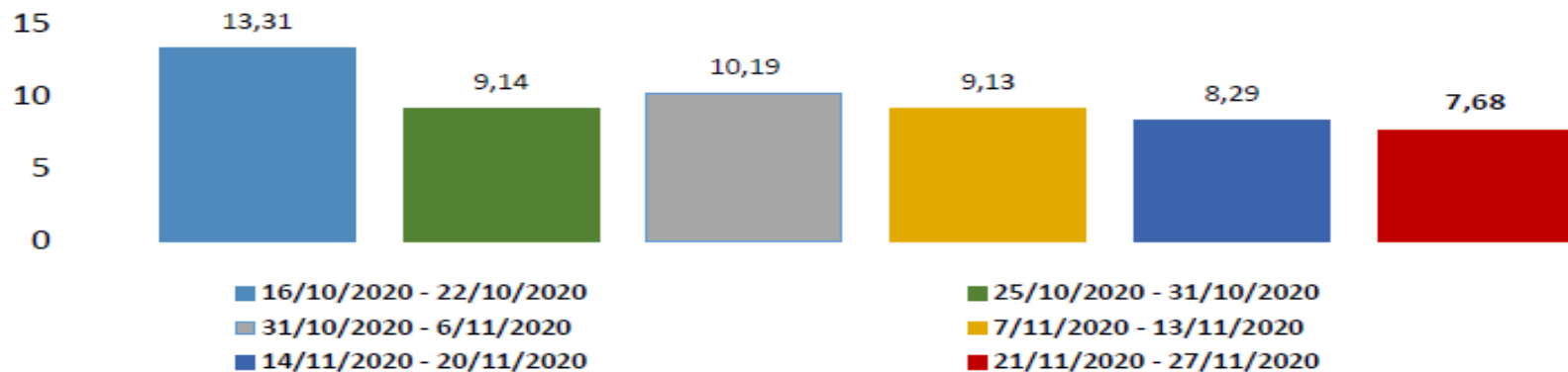
- Gràfics evolució

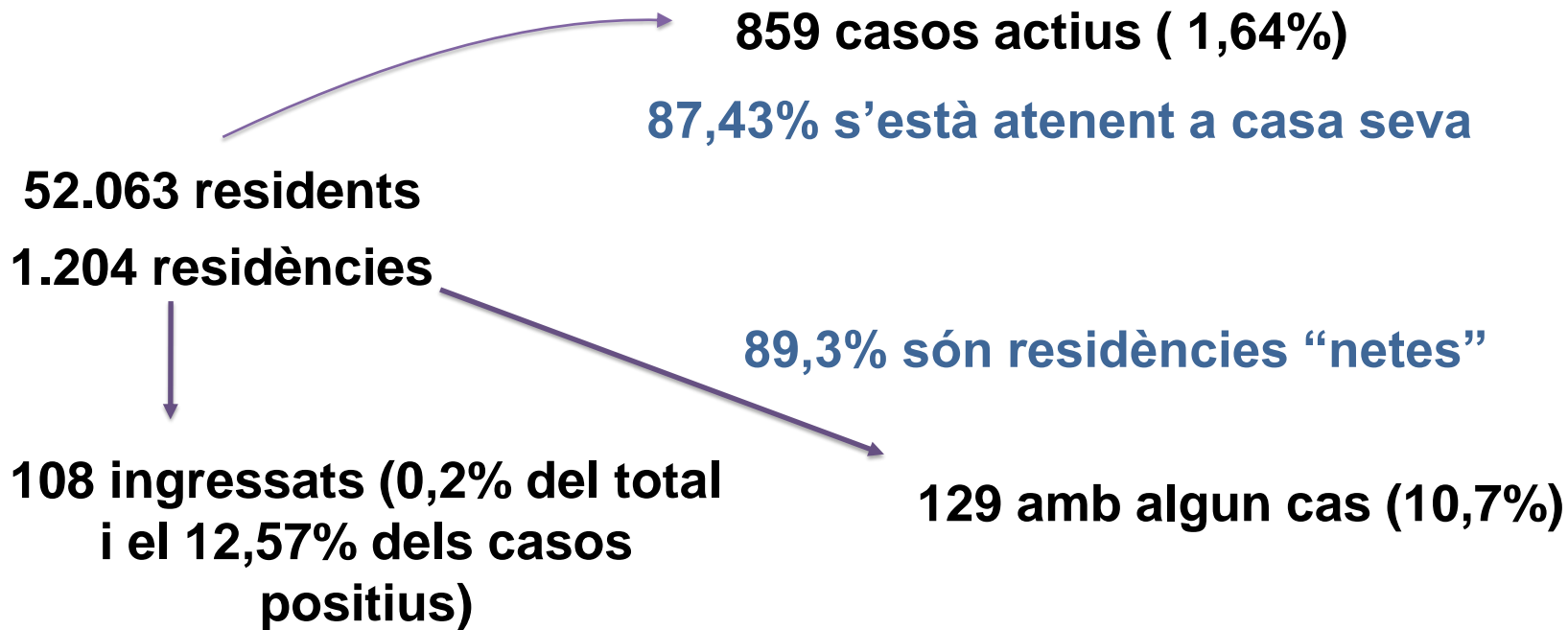


NOMBRE DE PCR/TA FETES RESIDENCIES PER REGIONS SANITÀRIES



% POSITIUS PCR/TA SOBRE TOTAL PCR/TA PER REGIONS SANITÀRIES





Procediment per a la utilització de l'ECAP a les residències

Experiència de l'EAP Santa Eugènia de Berga



SAP Osona. Gerència Territorial Catalunya Central

L'EAP Santa Eugènia de Berga

- ABS rural
- 8 consultoris:
 - Viladrau, Espinelves,
 - Santa Julià de Vilatorrada,
 - Folgueroles,
 - Vilanova de Sau
 - Calldetenes
 - Santa Eugènia de Berga
 - Taradell
- 15.900 habitants
- 14 metges de família



L'EAP Santa Eugènia de Berga

- 13 infermeres de família
- 3 pediatres
- 14 administratius sanitaris
- 1 odontòleg
- 1 llevadora
- 1 treballadora social
- 1 Gestora COVID
- 1 RECO



Residència Vilademany

- Residència assistida per a gent gran
- Fundació gestió privada. Equip directiu EAP forma part del patronat.
- 58(60) residents
- 62 treballadors



SAP Osona. Gerència Territorial Catalunya Central

Centre Riudeperes. Caldetenes

- Centre d'atenció a persones amb discapacitat
- Centre de gestió privada
- 55 (56) residents
- 74 treballadors



SAP Osona. Gerència Territorial Catalunya Central



Especial atenció



Elements clau de la implementació de l'ECAP a les residències

- Informació i acord amb la residència
- Signatura del *Model d'Instrument d'Adhesió*. oficina.esalut@gencat.cat
- Configuració de l'ECAP per part de l'Oficina Esalut. Accés a ECAP Remot
- Selecció i acreditació del personal que accedirà a l'ECAP per part de la residència
- Formació



Objectiu: Dades segures i compartides



Informació a les residències per part de la Direcció Assistencial d'AP de l'ICS i per part de la direcció de l'EAP de la necessitat del conveni, avantatges, drets i deures de la seva utilització



Especial atenció

Perfil d'usuari específic de professional de la residència



El perfil d'usuari per als professionals de les residències permet:

- Registre d'activitats de seguiment.
- Fer proposta de sol·licitud de proves i de prescripció als professionals de l'EAP de referència.
- Sempre delimitat al grup d'usuaris de la residència en què s'està treballant.
- Signen un document de confidencialitat que apareix el primer cop que accedeixen a l'ECAP.



Acreditació dels professionals de la residència

- Cal comunicar **incidència i sol·licitar l'alta a GLPI**, als responsables informàtics de la gerència.
- En el nostre cas, vam acreditar 2 metges de família i 2 infermeres geriàtriques.

 Especial atenció

Els professionals dels EAP que atenen grups d'usuaris de residències



- Poden fer servir l'ECAP a la residència amb les mateixes funcionalitats que tenen als CAP.
- Han de validar les propostes de derivacions, sol·licitud de prestacions i prescripcions que rebin de part dels professionals de les residències, prèvia valoració.

Organització funcional de l'EAP Santa Eugènia de Berga

- Designació de l'equip **responsable del tractament de l'EAP** que es doni a les residències de l'ABS i funcions de cada membre
 - Cada pacient té la seva **UBA de referència a l'EAP**.
 - **Adjunta a la Direcció** de l'EAP fa funcions de coordinació i comunicació.
- Designació dels professionals **encarregats del tractament (RGiEPD)** prescrit
 - **Metge/essa i infermera residència**.
 - **Valor afegit per situació particular**: les metgesses de les residències són professionals de l'EAP.



Formació per part de la institució de l'EAP

- Curs gratuït CAMFiC
- Curs organitzat per la Gerència Territorial de Catalunya Central
- Suport per part de l'EAP en la seva utilització pràctica, dubtes...

El procés de sectorització

Experiència de residències Vilanova, Montornès, Montmeló





Especial atenció



Elements clau de la sectorització

- Separació física d'espais
- Accessos diferenciats
- Senyalització i identificació clara
- Separació dels professionals
- Espais diferenciats també als vestidors
- Especial cura en àrees de descans



Mans, distància i mascareta

Sectorització de les residències



Objectiu: Risc de contagi zero

Sense residents de risc ni infectats	Residents de risc	Residents amb infecció
<ul style="list-style-type: none">• Residents sense símptomes ni contactes de risc• Residents asimptomàtics curats de COVID-19• Ingressos provinents de centres sanitaris o residències amb PCR -	<ul style="list-style-type: none">• Contactes estrets• Resident d'entrada o nou ingrés des de domicili o de centre sanitari o residència, no aïllat i amb PCR -	<ul style="list-style-type: none">• Prova +
	<ul style="list-style-type: none">• Residents aïllats dins habitació individual	<ul style="list-style-type: none">• Residents a zones exclusives COVID-19
	<ul style="list-style-type: none">• Quarantena	<ul style="list-style-type: none">• Aïllament



Espais

Residència tipus B: Es sectoritza en mitges plantes, al fons de passadís zona vermella



Residència tipus C: 1 sola habitació aïllament



- El menjar, preparat en utensilis d'un sol ús i en safates, es puja per l'ascensor i anirà per la zona del COVID-19 negatius fins al límit (barrera física).
- A continuació, el personal que supervisa els COVID +, s'encarrega de passar-ho tot a una safata pròpia de cada resident positiu, per tal que el carro no traspassi a la zona bruta.





- Espais diferenciats també als vestuaris
 - Els professionals accedeixen al centre per la Porta del Mossèn, d'aquesta manera es van millorar els espais dels vestidors
- Especial cura en àrees de descans



⚠ Separació dels professionals

Es va designar personal exclusiu per a bugaderia i cuina

- Per exemple, la cuinera també feia d'auxiliar de geriatria. Es va recomanar no fer-ho.

Es va designar personal exclusió d'auxiliar de geriatria.



RESIDÈNCIA VERGE DE LA SALUT I SANT CAMIL, de Vilanova del Vallès

30-04-2020 “CHECK LIST EQUIPS SP_DEFINITIU 1”, presencial



Recomanacions:

- Recomanem que el personal entri per la porta principal de la planta baixa i pugi i baixi per les escales, reservant l'ascensor per al transport de carros i material pesant.
- Desinfectar el calçat a tots els accessos.
- Elaborar circuits, amb les instruccions i formació del personal específiques per a cada tasca, segons zona i grup de residents, explicant l'ús dels EPPI, dels procediments i circuits adequats per a cadascun.
- Formació del personal extern de neteja, del personal substituït i dels torns de nit

La gestió de l'emergència



Experiència en la residència amb brot COVID-19

La residència

- Centre residència geriàtrica de gent gran
- Classificació tipus A
- 150 llits
- 142 llits ocupats
- 71 treballadors





19/11:

- **1 treballador +**
- Es programa PCR per a tothom l'endemà

20/11:

- Cribratge de PCR
- **TAR a un resident simptomàtic és +**
- Aïllament de la resident
- Marit queda sol en habitació que compartien



21/11 Resultat de les proves:

- **50 casos positius, 6 treballadors i 44 residents**
- Es recomana sectoritzar – Salut Pública pauta
 - Una zona vermella amb els 44 residents positius a la segona planta (zona no prevista inicialment) + zona de 8 habitacions d'altra planta.
 - Resta del centre com a zona groga amb 98 residents aïllats per contactes estret.

23/11 Visita presencial a la residència

Accions pendents de fer:

- Circuits complets diferenciats
- Sectorització completa
- Millores en l'ús dels EPI
- Senyalització de zones bruta/neta
- Ampliació de neteja i desinfecció
- Que cada treballador de neteja es faci càrrec d'una sola planta

24/11 Definició del **pla** amb la direcció de la residència. **Repartiment de tasques**

- **Responsable higienicosanitària:**

- Informa de circuits al personal de cada zona.
- Separació temporal per a la retirada de residus i bugaderia.
- Control d'utilització correcta d'EPI.

- **Directora:**

- Canvis en els torns de treball i passar a torns de 12 h per cobrir personal.

- **Educador social:**

- Control d'emmagatzematge d'EPI i reposició d'EPI en cada planta.
- Responsable de dades GIR, ProSP i actualització de canvis d'habitacions, residents positius, treballadors positius i èxits

24/11 Repartició de tasques

- **Treballador social:**

- Responsable de la comunicació entre residents i famílies (videotrucades)

- **Fisioterapeuta:**

- Trucada telefònica amb les famílies dels residents COVID -19
- Responsable del control de portes i ventilació, s'indica que es tanquin les portes d'accés al passadís i s'obrin les finestres al passadís i a l'habitació

- **Psicòleg:**

- TELETREBALL (aïllament COVID +). Parla amb les famílies dels residents COVID-19

- **Equip mèdic i infermeria:**

- Atenció a residents COVID + i a qui presenti simptomatologia o ho requereixi
- Contacte amb la família quan hi hagi canvis importants en l'estat de salut
- Informar a les famílies de finals de vida i oferir l'opció de visitar-los

25/11 Visita presencial :

- Accions pendents de fer:
 - Identificar zones de transferència.
 - Definir i seguir circuits de la sectorització.
 - Coneixement de circuits i utilització d'EPI per part dels professionals.
- Nou **cribratge** per part de **l'equip mòbil COVID** amb **PCR**
- **TAR** a simptomàtics
 - Alguns treballadors així com residents surten +.
 - La responsable higienicosanitària resulta COVID +. La directora la supleix.
- Es fa una crida per les **xarxes socials** demanant professionals i voluntaris.

26/11 Suport de direcció externa. El centre accepta la proposta.

27/11 Resultats del cribatge:

- 60 residents +
- 24 treballadors +

Recompte final:

120 residents +

30 treballadors + (entre els quals directora, treballador social, educador social)

- **Es programa el trasllat dels residents que han estat PCR**

28/11 Traslats de residents COVID-19 amb TAR previ

- Manca de recursos humans. Cobertures complicades.
- Es demana col·laboració a AP i AH.
- Les baixes en el personal de neteja dificulta la neteja i desinfecció.
- S'endarrereixen els dinars, berenars i sopars.
- Manca mobilització i el canvi de bolquers.
- Contractacions d'urgència també de personal sense titulació.



30/11

Incorporació d'empresa externa que s'ocupa del centre el dia

Moltes lliçons apreses

La formació en proves diagnòstiques i el registre de les activitats



Experiència de l'EAP Montcada i Reixac



RG Santa Maria

Centre de gestió privada

Ubicació : Terra Nostra

Capacitat: 37 residents

Treballadors: 28 treballadors

Tipus de centre B



RG Vilanova

Centre de gestió privada

Ubicació: Montcada Centre

Capacitat: 25 residents

Treballadors: 28 treballadors

Tipus de centre B

 Especial atenció

La formació en l'automostra

Bona acceptació general

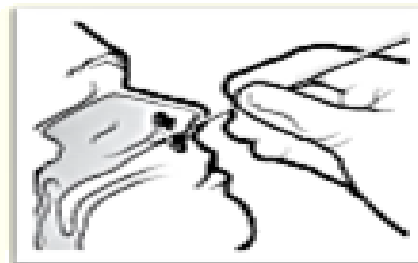
Acompanyament si hi ha dificultats



Objectiu: Autonomia de les residències per a proves COVID-19

La tècnica


- Tècnica més senzilla
- Formació dels professionals
- Lliurament de peticions i mostres



Autopresa Frotis nasal COVID-19

Autopresa de frotis nasal



Descripció	<ul style="list-style-type: none">Procediment mitjançant el qual la persona realitza l'autorecol·lida d'una mostra biològica en una localització nasal i amb un abordatge nasal.
Objectius	<ul style="list-style-type: none">Proporcionar a la persona els coneixements necessaris per procedir de la manera correcta a l'autopresa de la mostra mitjançant un frotis nasal.Obtenir la mostra en les millors condicions possibles per a la determinació de PCR de la COVID-19 mitjançant un frotis nasal.
Material	<ul style="list-style-type: none">Preparat de base alcohòlica.Equip de frotis PCR COVID-19: escovilló nasal, tub amb medi líquid per al transport de virus, contenidor absorbent i/o doble bossa de plàstic i contenidor rígid de transport. <ul style="list-style-type: none">Petició d'anàlítica amb etiqueta identificativa de la persona.Bossa de residus del grup II.
	Escovilló de frotis nasal PCR 
Procediment i tècnica	<ul style="list-style-type: none">Recomanacions generals:<ul style="list-style-type: none">✓ El professional ha de presentar-se, dient el nom i la categoria professional.✓ Informar a la persona, la família i/o el grup sobre el procediment i la seva finalitat.✓ Explicar a la persona o les persones les molèsties que la prova els pot ocasionar: plor nasal, molèsties nasals, epistaxi lleu, tos, esternuts, etc.✓ Verificar el nom de cada persona que procedirà a autorecol·lir-se la mostra.✓ Verificar les indicacions del procediment.✓ Preparar el material necessari.✓ Seguir les mesures generals d'asèpsia.✓ Realitzar el procediment segons els protocols establerts.✓ Recollir el material utilitzat i rebuçar els residus en els contenidors específics.✓ El professional registrarà el procediment i les incidències a cada història clínica d'atenció primària (ECAP).



Com es realitza l'autopresa de mostra PCR mitjançant frotis nasal

1.479 visualitzacions · 20 d'oct. 2020

MAGRADA

NO MAGRADA

COMPARTEIX

DESA

...



Especial atenció

El registre al ProSP

- Facilita el registre sistemàtic i adaptat a les necessitats.
- Permet detectar precoçment les situacions de risc per tal d'iniciar les accions corresponents.
- Eina de suport i seguiment.

Alarma Agressió Alarma Sanitària

onscdt.cpd2.grupics.intranet/qis.bcn

Tornar al calendari Imprimir

No es pot modificar la plantilla perquè la data no és igual a avui

Nombre TOTAL Èxits CONFIRMATS	0
Nombre TOTAL d'altres de COVID-19	0
Nombre TOTAL de residents aïllats per nous ingress	0

ESTRUCTURA I EQUIPAMENTS

ESTRUCTURA

Tipus de centre:

TIPUS A
 TIPUS B
 TIPUS C

La residència es pot sectoritzar

Existència d'habitacions per aïllament

Nombre de llits per aïllament disponibles

Zona aïllament identificada correctament

Compleix el requisit del material mínim indispensable

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Sí No

Oxigenoteràpia centralitzada
 Bombona d'oxigen
 Concentradors

Sí No

MESURES ORGANITZATIVES

MESURES ORGANITZATIVES: GENERALS

SI: l'estructura i organització permet sectoritzar la residència en zona verda, groga o vermella, es a dir, es possible separar els pacients no afectats, pacients de risc i pacients afectats.

Es genera Excel que es pot compartir amb les residències

 Institut Català de la Salut
Gerència Territorial de Barcelona

CHECKLIST PROSP COVID19 RESIDÈNCIES: REPRESA

DATA DEL CHECKLIST: DD/MM/AA

Caselles a emplenar amb text_nº

Text Caselles a emplenar entre les opcions de la llista desplegable

RESIDENTS		DADES SETMANALS									
EAP DE REFERÈNCIA NOM DE LA RESIDÈNCIA		RESIDENTS: INFORMACIÓ GENERAL				RESIDENTS: INFORMACIÓ COVID-19					
		Nombre TOTAL de llits	Nombre TOTAL de residents	Nombre TOTAL de residents tipus a	Nombre TOTAL de residents tipus b	Nombre TOTAL aïllats preventius	Nombre TOTAL amb simptomatologia	Nombre TOTAL confirmats	Nombre TOTAL amb necessitats paliatives	Nombre TOTAL hospitalitzats	Nombre TOTAL de casos
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

ESTRUCTURA I EQUIPAMENTS		ESTRUCTURA				
EAP DE REFERÈNCIA NOM DE LA RESIDÈNCIA		Tipus de centre:	La residència es pot secolaritzar	Existència d'habitacions per aïllament	Nombre de llits per aïllament disponibles	Zona aïllament correctament
		A, B o C	SI	SI	0	

Cap a on anem

Salut/Servei Català de la Salut

Present i futur de l'AP a les residències

S/Sistema de
Salut de Catalunya



**Generalitat
de Catalunya**



**Generalitat
de Catalunya**

Salut/Institut
Català de la Salut

A L'ICS
iguals ♀♂

institut català de la salut
ics.gencat.cat

	Nº de centres	Places	Professionals
Centres de gent gran	1.093	59.611	40.701
Centres de discapacitats	368	7.675	7.484
Residències de mitjana i llarga estada SM	20	3.046	2.500
Centres d'aguts SM	24	1.492	1.500
Llars salut mental	176	1.964	1.152
	1.681	73.788	53.337

- Pacients que viuen en una residència, estan al seu domicili i necessiten el mateix abordatge que fem als pacients en el Programa d'atenció domiciliària.
- Fins ara la implicació de l'AP a l'atenció de pacients a les residències ha estat molt heterogènia.
- L'atenció a les residències està contemplada a la nova Carta de Serveis d'Atenció Primària.



Visió estratègica AP-Residències

- **Pla d'enfortiment a l'AP.** Recursos necessaris per iniciar aquest canvi en el seguiment dels pacients a les residències.
- Més de 400 professionals per reforçar l'atenció a pacients en residències.
- Estratègia de consolidació de la feina a les residències per professionals que segueixen portant contingent (*cupo*).



Visió estratègica AP-Residències

- Control de la patologia crònica descompensada que no requereix derivació a d'altres àmbits assistencials
- Estratificació de residents (fragilitat/PCC/MACA) i protocol·lització de la derivació a d'altres àmbits assistencials (PDA)
- Diagnòstic COVID-19, atenció i seguiment dels casos que no requereixen de derivació a altres àmbits assistencial

Torn obert de paraula

Salut/Institut Català de la Salut