

# Maneig en atenció primària de pacients amb COVID-19

**Actualitzat: 11.3.2020**

**Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències  
de la XVEC**

Aquest protocol està en revisió permanent en funció de l'evolució i la nova informació de la malaltia de què és disposi.

## **Coordinació**

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de la XVEC

## **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**

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de la XVEC. Agència de la XVEC de Catalunya.

## **Edició**

Barcelona, febrer de 2020.

Actualitzat l'11 de març de 2020.

## **Disseny de plantilla accessible 1.03**

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Aquest procediment està basat en el document "Manejo en atención primaria de pacientes con COVID-19, del Ministerio de Sanitat, Consum i Benestar Social.

## Contingut

1. Justificació .....	4
2. Objectius.....	4
3. Recomanacions generals.....	4
4. Identificació de cas en investigació .....	6
4.1. A la zona administrativa .....	6
4.2. A la consulta .....	7
4.3. Si el pacient sol·licita atenció domiciliària .....	9
5. Seguiment del pacient.....	9
6. Codis per a la incapacitat temporal.....	10
7. Mesures organitzatives recomanades .....	11
8. Equip de protecció individual.....	11
9. Neteja i gestió de residus .....	12
10. Annexos: infografies i cartells.....	14
• Cartell per als punts d'atenció i informació als usuaris del sistema sanitari.....	14
• Cartell Què és el coronavirus i com es pot prevenir? .....	14
• Cartell per tal que els centres sanitaris el posin a la porta de les zones d'aïllament per a l'atenció dels pacients amb sospita de COVID-19.....	14
• Actuació davant de detecció del possible cas en investigació. ....	14
• Informació per als pacients a qui s'indica aïllament domiciliari. ....	14
• Documentació sobre com utilitzar els EPI: .....	14
• Cartells explicatius de les tècniques de rentat i d'higiene de mans: .....	14
11. Bibliografia.....	15

## 1. Justificació

Una de les portes d'entrada al sistema sanitari dels nous casos de COVID-19 és l'atenció primària. En tractar-se d'una malaltia transmissible, s'han d'extremar les mesures de precaució i adaptar els procediments a cada àmbit d'actuació.

Aquest document s'emmarca en el document general del **Procediment d'actuació davant de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**.

## 2. Objectius

Els objectius d'aquest document són:

- Elaborar una guia d'actuació per a la detecció i el maneig del pacient sospitós i confirmat de malaltia per COVID-19 i els seus contactes a l'atenció primària.
- Preservar al màxim la seguretat dels professionals.
- Integrar l'abordatge comunitari per intentar disminuir l'impacte en la població.

## 3. Recomanacions generals

- Es recomana col·locar cartells a l'entrada del centre amb instruccions per a les persones que arribin al centre amb clínica d'infecció respiratòria o criteris epidemiològics compatibles, per tal que s'identifiquin de forma precoç (infografia).
- Es recomana la col·locació d'informació visual (cartells, fullets, etc.) en llocs estratègics dels centres d'atenció primària (CAP) per proporcionar als pacients les instruccions sobre la higiene de mans i la higiene respiratòria. Caldria prioritzar aquests cartells davant d'altres missatges que tenim al CAP.
- Es recomana afegir un avís a la cita en línia que aconselli no desplaçar-se al centre i trucar al 061 Salut Respon en cas de sospita d'infecció per coronavirus.
- Els pacients que acudeixin al centre sanitari amb símptomes d'infecció respiratòria aguda i/o febre han de posar-se una mascareta quirúrgica.
- S'ha de disposar de dispensadors amb solució hidroalcohòlica a l'abast dels pacients i el personal en aquelles àrees on no hi hagi la possibilitat de rentar-se les mans amb aigua i sabó.

- Cal fer revisió sistemàtica i diària dels estocs del material necessari per assegurar que existeix prou material de protecció per a l'atenció dels pacients, els possibles acompanyants i els professionals que treballen al centre de salut.
- Cada centre sanitari ha de designar una zona d'aïllament per a l'atenció dels pacients amb sospita de COVID-19. Aquesta sala ha de comptar amb les característiques següents:
  - Porta (ha de ser una sala que es pugui tancar) i a la porta hi ha d'haver un cartell identificatiu.
  - Material d'un sol ús.
  - Dispensador de solucions hidroalcohòliques.
  - No hi ha d'haver material a la vista, ha d'estar tot desat. Aquell material que no es pugui protegir o no sigui d'un sol ús i hagi d'estar en contacte amb altres pacients, ha de ser desinfectat posteriorment (vegeu l'apartat específic).
  - Ha de disposar d'un contenidor de risc biològic per rebutjar els equips de protecció personal (EPI).
  - Es recomana que la sala tingui ventilació natural i apagar l'aire condicionat o calefacció.
  - Si hi ha cortines exploratòries, cal retirar-les.
  - En la mesura que sigui possible, es recomana disposar d'una sala específica per a l'atenció pediàtrica.
- En els centres que sigui possible, s'ha d'assegurar una sala d'espera per als pacients amb sospita de COVID-19 on es mantingui una distància de separació superior a 2 metres entre els pacients. En els centres amb absència d'aquesta sala s'ha d'assegurar una sala d'espera on també es pugui mantenir una distància de separació superior als 2 metres entre els pacients. Aquestes sales haurien de tenir una fàcil accessibilitat, localitzar-se a prop de l'entrada i amb ventilació natural. És necessari que tot el personal del centre en conegui l'existència i la localització.
- Els equips de protecció han d'estar accessibles perquè els professionals se'ls posin abans d'entrar a la sala d'aïllament. En la zona d'entrada a la sala hi ha d'haver dispensador de solució hidroalcohòlica.

## 4. Identificació de cas en investigació

- En tots els casos, la identificació ha de començar en el primer contacte on s'ha de determinar si el pacient compleix la definició de cas (vegeu l'apartat 1 del [Procediment d'actuació davant de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2](#)).
- Aquesta identificació pot ser per diferents vies:
  - Directament als centres.
  - Contacte telefònic.
  - A partir dels llistats de la XVEC.

### 4.1. A la zona administrativa

- Prioritzar l'atenció d'aquests pacients.
- A tot pacient amb simptomatologia respiratòria i/o febre, se li ha d'oferir una mascareta quirúrgica.
- Preguntes per identificar el criteri epidemiològic:
  - Ha tingut contacte amb alguna persona diagnosticada d'infecció per coronavirus?
  - Ha realitzat algun viatge durant les últimes dues setmanes?, ¿En quins països ha estat?
- En cas de resposta positiva al criteri clínic i epidemiològic:
  - El personal administratiu s'ha de posar una mascareta quirúrgica i guants i ha d'acompanyar el pacient a la sala d'aïllament. S'ha d'avisar el personal sanitari i cal que el pacient eviti el contacte amb altres persones i amb superfícies del centre.
  - Si la situació ho permet, el pacient ha de romandre sol, sense acompanyants, i se li ha d'oferir solució hidroalcohòlica per a la higiene de mans.
  - En el supòsit que sigui imprescindible que el pacient estigui acompanyat (dependent, menor, TSI Cuida'm o una altra circumstància), l'acompanyant ha de posar-se una mascareta quirúrgica.
- Si no hi ha criteri epidemiològic, s'ha de derivar el pacient (amb la mascareta) a la sala d'espera que pertoqui.

- Realitzar mesures per minimitzar el contacte entre el personal administratiu i l'usuari (intercanvi de targeta sanitària o documents d'identitat, safata, espai de separació de 2 metres, solució hidroalcohòlica, etc.). Una vegada es tregui la mascareta i els guants, el personal administratiu els ha de llençar a un contenidor de residus de tipus II i s'ha de rentar les mans.

#### 4.2. A la consulta

- El personal sanitari, adequadament protegit amb l'EPI corresponent (mascareta quirúrgica i guants si no hi ha criteris epidemiològics i mascareta FFP2, ulleres, guants i bata impermeable si hi ha criteris epidemiològics), ha de tornar a interrogar i avaluar el pacient.
- L'avaluació ha d'estar basada en la definició epidemiològica i clínica, i cal indagar sobre la presència de símptomes d'infecció respiratòria i viatges recents a zones de risc o contacte amb casos de COVID-19 (dates concretes, exposicions de risc, etc.).
- L'exploració mínima ha d'incloure la temperatura, la freqüència cardíaca i respiratòria, la saturació d'oxigen i l'auscultació respiratòria.
- S'ha d'informar al pacient de la situació de manera clara, directa i senzilla per transmetre-li tranquil·litat i minimitzar la seva ansietat, i mostrar en tot moment la disponibilitat per respondre tots els dubtes.
- Si es classifica el pacient com a cas en investigació de COVID-19, se n'ha d'efectuar la **notificació urgent a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC)**.
- Si el pacient compleix criteris de cas en investigació i sempre en funció del seu estat clínic (simptomatologia lleu, absència de comorbiditats, etc.), el professional sanitari ha de comunicar a la XVEC la sospita diagnòstica, el bon estat de salut i la pertinència de fer aïllament **domiciliari** fins a la valoració del pacient per part de l'XVEC.
  - Requisits mínims per a l'aïllament domiciliari:
    - Disponibilitat d'un habitatge adequat (habitació amb bona ventilació, individual i amb bany propi).
    - Disponibilitat de comunicació via telefònica.
    - Absència de convivents vulnerables: gent gran, malalties cròniques, immunodeprimits, embarassades.
    - Pacient i convivents capaços de mesures bàsiques d'higiene.

- El trasllat s'ha de fer de la manera següent:
  - Si el pacient viu a prop i ha anat al CAP caminant, ha de tornar caminant, amb mascareta de protecció i se li ha d'indicar que mantingui una distància de 2 metres amb la resta de vianants i que no toqui res (se li han de proporcionar guants per poder obrir la porta de l'edifici / agafar l'ascensor).
  - Si el pacient ha anat al CAP per mitjans propis, ha de tornar també per mitjans propis amb les mateixes mesures.
  - Si el pacient ha anat en transport públic i no hi ha possibilitat de tornar per mitjans propis, el retorn al domicili s'ha de fer en ambulància (vegeu el punt 7). El professional d'atenció primària ha d'activar aquest trasllat contactant amb el SEM.
- Actuació per part del professional:
  - Informar el pacient sobre les mesures d'aïllament, normes de reconsulta i actuació en cas d'empitjorament de l'estat de salut (vegeu el document Aïllament domiciliari per a possibles casos de coronavirus SARS-CoV-2, que consta en l'annex d'aquest document).
- Si la situació clínica del malalt és greu, o es preveu una evolució clínica desfavorable, s'ha de traslladar a un **centre hospitalari**.
  - El trasllat al centre hospitalari s'ha de fer en ambulància. La XVEC s'ha d'encarregar d'activar el trasllat un cop decidit, contactant amb el SEM i amb l'hospital de destinació.
  - Criteris de gravetat: vegeu a la taula 1 els principals símptomes d'alarma.

**Taula 1. Símptomes d'alarma**

Símptomes	Exemples
Respiratoris	Dispnea, hemoptisi, dolor en punta de costat
Gastrointestinals	Vòmits incoercibles, diarrea amb deshidratació
Neurològics	Confusió, letargia
Altres	Febre alta que no disminueix amb antitèrmics

- Si no compleix criteris de cas en investigació, el professional d'atenció primària ha de realitzar l'atenció de la forma habitual, sempre complint amb les precaucions universals que inclouen mesures com la higiene de mans i la higiene respiratòria.



### 4.3. Si el pacient sol·licita atenció domiciliària

El personal sanitari ha d'avaluar la situació clínica del pacient i valorar o no la seva atenció urgent.

1. En cas que el pacient no requereixi atenció urgent, el professional sanitari ha de valorar telefònicament els criteris clínics i epidemiològics de COVID-19:
  - Si el pacient compleix criteris de cas en investigació s'ha de notificar a la XVEC i, sempre en funció del seu estat clínic (simptomatologia lleu, absència de comorbiditats, etc.), s'ha de valorar conjuntament l'aïllament al domicili (vegeu els requisits del punt 4.2) fins a la presa de mostres per part del SEM i la confirmació o no de la infecció.
  - Si no compleix criteris de cas en investigació, s'ha d'actuar com a qualsevol altra sol·licitud d'atenció domiciliària, tenint present la recomanació que si el professional sanitari acudeix al domicili, ha de seguir les mateixes recomanacions que si el pacient s'atengués al centre (vegeu l'apartat corresponent).
2. En cas que el pacient requereixi atenció urgent, s'ha d'avisar els serveis d'urgències i emergències (061) i se'ls ha d'informar que es tracta d'un possible cas en investigació per COVID-19 perquè puguin disposar dels equips de protecció individual recomanats durant l'avaluació del pacient.

## 5. Seguiment del pacient

Els equips d'atenció primària reben diàriament la llista de casos de la seva zona d'influència (independentment d'on tinguin aquests pacients els seus professionals assignats). Les llistes han de contenir la informació següent:

- Nom i cognoms.
- CIP (si no en té DNI o passaport).
- Adreça on es fa l'aïllament domiciliari i telèfon de contacte.
- Equip d'atenció primària de referència.
- Data de la presa de les mostres i resultat (la PCR s'ha de consultar a través de l'HC3).
- Estat del cas: negatiu, contacte, en investigació o cas confirmat.

Es recomana prioritzar el seguiment per part d'infermeria i la utilització d'una agenda específica per tenir identificats aquests pacients.

En cas de necessitat d'IT s'ha de facilitar l'enviament per via telemàtica de les IT perquè ni el pacient ni els familiars s'hagin de desplaçar.

### 5.1. Seguiment dels casos en investigació

- Mentre el pacient està en aïllament domiciliari a l'espera de la presa de mostres i resultats, s'ha de fer un seguiment diari telefònic per part del centre d'atenció primària per comprovar el seu estat de salut.

### 5.2. Seguiment dels casos confirmats clínicament estables en els quals es decideix seguiment a domicili

- El seguiment del pacient ha de ser preferentment per via telefònica.
- Es recomana seguiment diari durant les primeres 48 hores i després, segons escaigui, depenent de l'evolució del pacient.

### 5.3. Contactes estrets

- No es requereix seguiment clínic específic per part de l'equip d'AP, excepte el seguiment de la IT (baixa i comunicats de confirmació).

Aquestes persones han de realitzar aïllament domiciliari amb autocontrol de la temperatura dues vegades al dia, o sigui, vigilància passiva. Aquestes persones han d'estar localitzables durant tot el període de seguiment, que és de 14 dies. S'han de prendre la temperatura dos cops al dia i vigilar l'aparició de possibles símptomes (tos, febre, dispnea). Han de ser informats de les precaucions d'higiene respiratòria i rentat de mans. Finalitzats els 14 dies de seguiment, el SVE corresponent ha de trucar per confirmar que ha finalitzat la vigilància.

- Seguiment per part de la XVEC, que és qui fa l'alta de l'aïllament al cap dels 14 dies.

### 5.4 Contactes casuals

- Poden fer vida normal, no requereixen baixa laboral.
- En cas d'aparició de símptomes en els 14 dies següents, passa a ser un cas en investigació.

## 6. Codis per a la incapacitat temporal

Codificació eCAP :

- **B34.2** - Infecció per coronavirus, de localització no especificada.
- **B97.29** - Altres tipus de coronavirus que causen malalties classificades en un altre lloc.

- **Z20.828** - Contacte i exposició (sospitada) a altres malalties contagioses víriques. Contactes acreditats per la XVEC.

## **7. Mesures organitzatives recomanades**

### **7.1. Gestió de la demanda per la unitat d'atenció a la ciutadania**

- Identificar les demandes que poden ser resoltes sense visita presencial i programar-les com a tals amb l'estament que pertoqui.

### **7.2. Seguiments telefònics**

- Es recomana atenció preferent per part d'infermeria.
- Adaptar les agendes per disposar de temps per fer l'atenció a aquests pacients.

### **7.3. Reforçar les vies no presencials d'atenció**

### **7.4. Contactar amb les residències assistides per assegurar que disposen del protocol corresponent i l'estan aplicant**

### **7.5. Activitats que es proposa posposar, en funció de la demanda a la qual hagi de fer front cada equip d'atenció primària**

- Espiometries de control.
- Cribratges de fons d'ull.
- Activitats grupals amb gent gran.
- Intervencions odontològiques no imprescindibles que generin aerosols.

A mesura que evolucioni la situació, les mesures organitzatives poden anar canviant.

## **8. Equip de protecció individual**

- La higiene de mans és la mesura principal de prevenció i control de la infecció. Ha de realitzar-se segons la tècnica correcta i sempre:
  1. Abans del contacte amb el pacient.
  2. Abans de realitzar una tècnica asèptica.

3. Després del contacte amb fluids biològics.
  4. Després del contacte amb el pacient.
  5. Després del contacte amb l'entorn del pacient.
- A més, s'ha de realitzar higiene de mans abans de posar-se l'equip de protecció individual i després de la seva retirada.
  - Els pacients en investigació s'han de mantenir en aïllament de contacte i per gotes.
  - El personal que acompanyi el pacient fins a la zona d'aïllament ha de portar una mascareta quirúrgica i guants.
  - El personal que atengui els casos en investigació i el personal de neteja han de portar un equip de protecció individual per a la prevenció de la infecció per microorganismes transmesos per gotes i per contacte:
    - **Bata resistent als líquids.**
    - **Mascareta** (eficàcia de filtració equivalent a FFP2).
    - **Guants d'un sol ús.**
    - **Protecció ocular antiesquitxades.**

## 9. Neteja i gestió de residus

- El material d'un sol ús ha de ser tractat com a residu biosanitari especial del grup III.
- El material reprocessat s'ha de netejar amb aigua i sabó o s'ha de desinfectar després de fer-lo servir, i es recomana netejar-lo a la mateixa sala on s'ha utilitzat.
- S'ha de reforçar la formació del personal en matèria de tractament de residus perillosos i cal recordar els procediments a seguir.
- El material que hagi de ser utilitzat posteriorment amb un altre pacient ha de ser correctament netejat i desinfectat o esterilitzat, depenent del tipus de material de què es tracti, d'acord amb els protocols habituals de centre. En cas que el material s'hagi d'esterilitzar, s'ha de transportar a la zona d'esterilització en un contenidor tancat.

- Els productes de neteja i desinfecció habitualment utilitzats en els centres sanitaris tenen capacitat suficient per inactivar el virus. No es requereixen productes especials.
- El procediment de neteja i desinfecció de les superfícies i dels espais en contacte amb el pacient es farà d'acord amb la política habitual de neteja i desinfecció del centre.
- El material d'electromedicina, els aparells elèctrics i el material d'exploració (fonendoscopi, etc.) s'ha de netejar amb un drap humitejat amb aigua i sabó suau o tovalloletes desinfectants i cal deixar-lo assecar completament. S'ha d'evitar la utilització de productes abrasius i raspalls durs. En la desinfecció de l'equip, s'han de seguir les recomanacions específiques de cada fabricant.
- Les bosses/contenidors que continguin els residus han de quedar al lloc designat a aquest efecte, que ha de romandre tancat fins que, segons el procediment de gestió de residus del centre, se'n dugui a terme la retirada.

## 10. Annexos: infografies i cartells

- Cartell per als punts d'atenció i informació als usuaris del sistema sanitari.
- Cartell Què és el coronavirus i com es pot prevenir?
- Cartell per tal que els centres sanitaris el posin a la porta de les zones d'aïllament per a l'atenció dels pacients amb sospita de COVID-19.
- Actuació davant de detecció del possible cas en investigació.
- Informació per als pacients a qui s'indica aïllament domiciliari.
- Documentació sobre com utilitzar els EPI:
  - Com posar-se i treure's els EPI.
  - Vídeos divulgatius a la galeria del YouTube per a professionals.
- Cartells explicatius de les tècniques de rentat i d'higiene de mans:
  - Higiene de mans: tècnica del rentat de mans amb sabó.
  - Higiene de mans: tècniques per fricció amb preparats amb alcohol.

## 11. Bibliografia

- Coronavirus disease 2019 (covid-19): a guide for UK GPs. BMJ 2020;368:m8000; doi: 10.1136/bmj.m8000 (publicat 6/3/20).
- CDC: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>
- ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-prevention-control-patients-healthcare-settings.pdf>
- Comunitat de Madrid: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/2019-nou-coronavirus>
- World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic-and pandemic prone acute respiratory infections in health care. WHO guidelines 2014 [consulta: 17 gener 2020]. Disponible a: [https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection\\_control/publication/en/](https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/)
- World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance Geneva2020. WHO/2019-nCoV/IPC/v2020.1: Disponible a: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novelcoronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novelcoronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- Trans K, Cimon K, Severn M, Pessoa-Silva CL, Conly J. Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. PLoS One. 2012;7(4):e35797-e.
- Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif à la définition et au classement des cas possibles et confirmés d'infection à MERS-CoV ainsi qu'aux précautions à mettre en oeuvre lors de la prise en charge de ces patients 2015 [última actualització 24 abril 2015]. Disponible a: [https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20150424\\_infectionMersCovdefcasmodpec.pdf](https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspr20150424_infectionMersCovdefcasmodpec.pdf)
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Known or Patients Under Investigation for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) in a Healthcare Setting: CDC; 2020 [última actualització 28 gener 2020]. Disponible a: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/infection-control.html>
- Public Health England. Wuhan novel coronavirus (WN-CoV) infection prevention and control guidance 2020 [última actualització 15 gener 2020]. Disponible a: <https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novelcoronavirus-infection-prevention-and-control/wuhan-novel-coronavirus-wn-cov-infection-prevention-and-controlguidance>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Safe use of personal protective equipment in the treatment of infectious diseases of high consequence Stockholm: ECDC; 2014. Disponible a: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/safe-use-of-ppe.pdf>