

PLA FUNCIONAL DE DESESCALADA I MESURES PER UN POSSIBLE REBROT SMiAD

Dra. Esther Lobo
Badalona, 10 de juliol de 2020

Contingut

FASES DEESCALADA I IMPLICACIÓ EN LES NOSTRES ACTIVITATS.....	1
Check list.....	4
** Criteris visites presencials:.....	5
*** Criteris per a la utilització d'EPI (equips de protecció individuals).....	5
**** Criteris per a les visites domiciliàries i suport a llar-residències	8
FASE DE REPRESA: PRESENCIA ALS CENTRES I RECUPERACIÓ DE L'ACTIVITAT	10
Registre d'activitat	10
Organització per centres.....	11
Caldrà tenir en compte	12
Model col·laboratiu de SMiA a AP, unitats funcionals PAE-TPI, equips de coordinació amb EAP, suport a llars residències, etc... ..	13
PLA DE MESURES DAVANT UN POSSIBLE REBROT.....	14
Mesures generals.....	14
Mesures segons nivell	15
Check list, nivell de risc i equips de protecció.....	22
Criteris visites presencials:.....	22
Criteris per a les visites domiciliàries i suport a llar-residències	22

FASES DESESCALADA I IMPLICACIÓ EN LES NOSTRES ACTIVITATS

Fase 0 (fins al 18 de maig) Mantenim pla contingència COVID

Fase 1 (del 18 de maig al 8 de juny) Permet incrementar presencial (segons limit aforament) / Permet grups en espais oberts < a 10 persones (mantenint normes de seguretat)/ gent gran franja 10-12h

Fase 2 (del 8 al 22 de juny) Presencial individual igual Permet grups en espais oberts < 20 persones, en espais tancats < 15 persones. Obren piscines a 30% aforament/Obren parcs i platges per us recreatiu.

Fase 3 (del 22 de juny al 6 de juliol) Similar a la 2

Nova normalitat (de juliol en endavant)

En els nostres serveis s'ha mantingut el seguiment de tots els pacients atesos, i dels nous pacients mes greus, si be no s'ha fet de la forma habitual.

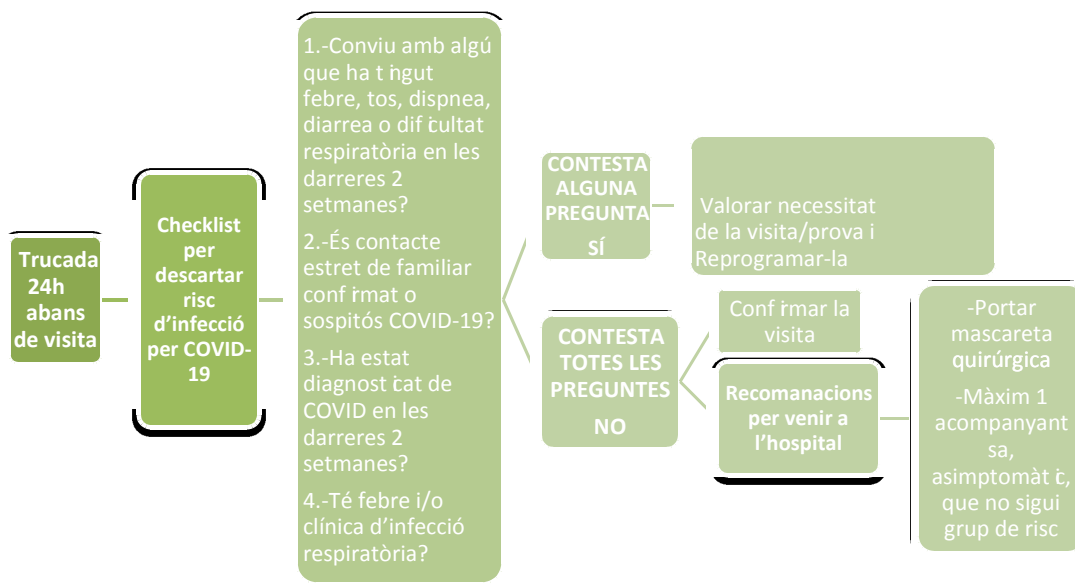
	ACCIONS	FACTORS LIMITANTS
GENERALS	• Cartells informatius us mascareta i higiene, acompanyant limitat a casos de menors/ discapacitats • Anul·lació sales d'espera • Disponibilitat hidroalcohol pels usuaris	• Conèixer aforaments centres • Ajut de manteniment • Estoc hidroalcohol
Visites PRESENCIALS	• Trucada prèvia seu terapeuta segons procediment check list consensuat.* • Obrir una AGENDA DEL CENTRE per encabir visites presencials. • Acomplir els criteris clínics per fer visites presencials ** • Utilitzar EPIS segons procediment esperat *** • Si cal intervencions de varis professionals, fer multiprogramació	• Valorar segons centres si tenir despatxos específics per visites presencials • Ajut manteniment • Disponibilitat d'EPIS

	• Intentar fer tot el procediment de programació de les noves visites des de dins la consulta (el propi professional assistencial o trucant a administratives) i evitar acumulació de pacients a recepció • Intentar respectar franja horària per col·lectius vulnerables (10-12h)	
VISITES DOMICILIÀRIES	• Segons criteris clínics **** • Sempre mínim 2 professionals • Utilitzar EPIS segons procediment esperat***	• Disponibilitat de professionals • Disponibilitat d'EPIS
VIDEOVISITES	• Modalitat a prioritzar	• Tenir els PC/portàtils equipats tecnològicament • Acordar plataforma que garanteixi confidencialitat tant videotrucades des del centre com modalitat teletreball
VISITES TELEFÒNIQUES	• Quan no es puguin fer videotrucades i no calgui presencials	
VISITES i ACTIVITATS GRUPALS	• Preferentment per videotrucada • A rehabilitació presencials màxim grups de 6 en total i amb mesures de seguretat (només a rehabilitació)	• Tenir els PC/portàtils equipats tecnològicament • Acordar plataforma que garanteixi confidencialitat tant videotrucades des del centre com modalitat teletreball • Espais amb aforament suficient
MODEL COL·LABORATIU AMB AP	• Contacte telemàtic • Agenda de 9E a ecap per tots els referents de SMIAD	• Tenir agenda a ecap • Tenir PC/portàtils equipats

	• Prioritzar videotrucades o visites telefòniques • No presencials • Domiciliaries conjuntes, si clínicament cal.	
TARDA JOVE	• Es fan seguiments pels seus referents de la manera que indiqui la seva situació clínica	
SUPORT PSICOLÒGIC ALS PROFESSIONALS	• Visites telefòniques o videotrucades. • Espais presencials sense cita prèvia a HM i a CSS El Carme	• Espais amb aforaments adequats • Disponibilitat de professionals • Disponibilitat d'EPIS
SUPORT A LES FAMÍLIES AMB DOLS COMPLICATS PER DEFUNCIÓ COVID19.	◦ Visites telefòniques	• Disponibilitat de professionals
SUPORT A DISPOSITIUS PERSONES SENSE LLAR	◦ Visites telefòniques ◦ Visites presencials als dispositius	• Espais amb aforaments adequats • Disponibilitat de professionals • Disponibilitat d'EPIS

Check list

PROCEDIMENT CHECKLIST terapeuta



1

*

-

PREGUNTES CHECK LIST (Check list consensuat amb Consorci Sanitari del Maresme, l'Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona Serveis Assistencials, Institut Català d'Oncologia Badalona, Institut Gutmann i la Fundació Hospital Esperit Sant.)

- El pacient ha patit la COVID-19 i quan?
- El pacient presenta algun dels següents símptomes?

- ✓ Febre
- ✓ Tos
- ✓ Dispnea
- ✓ Dolor toràcic
- ✓ Mal de cap
- ✓ Artromiàlgies
- ✓ Pèrdua de l'olfacte
- ✓ Pèrdua del gust
- ✓ Diarrea o dolor abdominal

- El pacient ha tingut contacte proper amb algun cas confirmat de COVID-19 o amb algú que hagi presentat els símptomes descrits anteriorment en els 14 dies previs?

**** Criteris visites presencials:**

Les visites presencials serien reservades per:

- CRS
- Situacions de crisi i desestabilització que ho aconselli
- Postalta internament psiquiàtric
- Administració de fàrmacs, o intervencions diagnòstiques o terapèutiques específiques.
- Primeres visites amb gravetat clínica
- Quan el fet que les condicions telemàtiques no permetin la deguda confidencialitat representi un risc pel pacient o d'altres.

***** Criteris per a la utilització d'EPI (equips de protecció individuals)**

RECOMANACIONS.

1- Cal no tenir a l'abast objectes o material que no sigui imprescindible (revistes, llibres, joguines, fulls informatius prescindibles,...) ni a sales, ni despatxos,... La informació essencial es penjarà a les parets amb fundes plastificades.

2- Sempre caldrà realitzar una bona higiene de mans amb solució hidroalcohòlica abans d'entrar i sortir dels centres.

3- Els aparells (tensiòmetres, termòmetres, bàscules....) es netejaran entre pacient i pacient segons el procediment actualitzat al protocol de neteja de BSA

4- Les superfícies amb les que hagi contactat el pacient (cadires, taules, mostradors, etc....) es netejaran entre pacient i pacient segons el procediment actualitzat al protocol de neteja de BSA .

5- Respectar sempre que sigui possible la distància de seguretat mínima de 1.5– 2 metres

6- Es necessari que el professional sanitari porti la uniformitat de BSA.

7- Sempre que es comparteixin espais interns comuns amb la resta de professionals caldrà complir amb les normes de seguretat i protecció de risc (distància de 1'5m-2 m. i mascareta quirúrgica). .

8- Tot el material que conformen els EPIs es lliurà de forma personal i caldrà signar un registre que tindran les administratives . Les mascaretes quirúrgiques no tenen consideració d'EPI i no caldrà signar la recollida. Els Caps Clínic supervisaran el procés de lliurament i petició de material per tal que se'n faci un us apropiat.

9- En cas que s'hagin de fer simultàniament dos procediments que requereixen diferents tipus d'EPIs, el professional farà servir aquella de major protecció.

10- En cas de no haver la EPIs recomanada, el professional contactarà amb el

seu comandament per a valorar la necessitat de la intervenció i possibles alternatives, sempre tenint en compte garantir en tot moment la seguretat del professional i la del pacient.

11- Tots els professional de BSA són responsables de complir amb les recomanacions

DESCRIPCIÓ DE NIVELL DE RISC I EQUIP DE PROTECCIÓ

Risc 1	Mascareta quirúrgica
Risc 2	• Mascareta quirúrgica • Guants • Ulleres de protecció / pantalla facial en cas de risc d'esquitxada • En cas de contacte estret amb el pacient bata d'un sol ús
Risc 3	Mascareta FFP2 (mascareta quirúrgica a sobre) • Ulleres de protecció / pantalla facial • Guants • Bata d'un sol ús en cas de contacte amb el pacient
Risc 4	• Mascareta FFP2 (mascareta quirúrgica a sobre) • Ulleres de protecció integral/ pantalla facial • Guants • Bata impermeable o bata d'un sol ús amb davantal a sobre si hi ha risc d'esquitxada.
Risc 5	Preferiblement FFP3 amb ulleres integrals o FFP2 amb pantalla facial. (mascareta quirúrgica a sobre l'altra mascareta) • Guants • Bata impermeable o bata d'un sol ús amb davantal a sobre si hi ha risc d'esquitxada. En cas de necessitat es pot utilitzar un mono impermeable

NIVELL DE RISC DE LES INTERVENCIONS EN SMIAD

Taula 1: PACIENTS NO COVID:

Treball administratiu amb distància o mampara	Risc 1
Visita mèdica, psicologia, infermeria, tsocial, etc.....sense exploració	Risc 1
Treball administratiu sense mampara o manteniment de distància	Risc 2
Administració de medicació oral, i.m, etc...presa de constants, EKG,...	Risc 2
Visites domiciliaries	Risc 2
Exploracions mèdiques que no requereixen accés a vies respiratòries	Risc 2
Contencions físiques	Risc 3
Visites pediàtriques amb risc d'esquixada	Risc 4

Taula 2: PACIENTS AMB SOSPITES DE COVID-19 +:(NO HAURIEM DE VISITAR-LOS PRESENCIALMENT A NO SER QUE FOS IMPRESCINDIBLE)

Qualsevol procediment a més d'1.5 metres i menys de 15 minuts: entrega de medicació , material o àpats, comunicació sanitària breu, altres...	Risc 2
Atenció sanitària al pacient que no requereixi exploració de via aèria ni generi aerosols	Risc 3

****** Criteris per a les visites domiciliàries i suport a llar-residències**

PACIENTS CONEGUTS I VINCULATS:

Sempre que la situació clínica del pacient ho requereixi es poden fer visites domiciliàries tenint en compte les següents mesures:

Anar 2 professionals de l'equip junts (excepte PSI, LLARS RESIDENCIES i situacions clíniques puntuals)

Acomplir totes les mesures d'acord amb el risc de la potencial intervenció.

PACIENTS NO CONEGUTS O EN SITUACIÓ CLÍNICA INCERTA:

Valorar de manera rigorosa la necessitat / conveniència de fer la visita i considerar alternatives adequades .

Procurar en tot cas, fer domicili conjunt amb un altre professional que sí que estigui vinculat el pacient (MEF, TS de base, etc...).

Mai anirà 1 professional sol.

GUIA D'ACTUACIÓ EN LES VISITES DOMICILIÀRIES:

- S'ha d'intentar que el domicili tingui un cubell o paperera ubicat a l'habitació on està el pacient i si és amb pedal millor.
- Abans d'entrar a l'habitació
 - El professional haurà de posar-se els EPI abans d'entrar en contacte amb el pacient, deixarà una bossa de residus fora de l'habitació i tindrà una altra per dins de l'habitació. Dins l'habitació
 - Farà la visita i/o tècnica amb els EPI corresponents.
 - Després de l'assistència al pacient, es retirarà adequadament l'equip de protecció en la zona on està el pacient (habitació del pacient) i es llençarà tot a la bossa de l'interior de l'habitació, excepte les ulleres i mascareta FFP2.
- Fora de l'habitació
 - Es col·locarà la bossa de l'interior dintre de la bossa exterior.

- S'emportarà les bosses per llençar a zona verda del Centre Sociosanitari El Carme.
- El professional es retirarà la mascareta FFP2 i la guardarà dintre d'un sobre de paper.
- També es retirarà les ulleres o protector ocular. Netejarà les ulleres amb aigua i sabó, si es pot, o amb el netejador de superfícies per poder continuar amb la resta d'activitat.
- De tornada al centre, caldrà rentar les ulleres amb aigua i sabó i amb alcohol del 70°.

Cada cop que es retiri abans i després un equip de protecció individual s'haurà de fer la higiene de mans amb solució hidroalcohòlica pertinent.

FASE DE REPRESA: PRESENCIA ALS CENTRES I RECUPERACIÓ DE L'ACTIVATAT

L'activitat **EMERGENT** que preveiem que pugui aparèixer en aquesta etapa entenem que serà:

- Casos de trastorns moderats provinents d'AP
- Casos reactius secundaris a circumstàncies socials inherents a la crisi per la pandèmia (dols, tr. Adaptatius, reaccions ansioses a problemàtiques socio-econòmiques, familiars,...)

Els eixos de la recuperació progressiva de l'activitat a tots els àmbits BSA són els següents:

- Seguretat dels pacients, professionals i activitats
- Priorització de l'activitat segons criteris clínics
- **Activitat presencial controlada** i per tant limitant el lliure accés i circulació pels centres
 - Cal limitar l'activitat grupal presencial
 - Restringir acompanyants
- **Incrementar l'activitat telemàtica i l'accessibilitat telefònica** de pacients i familiars.
- **Mantenir capacitat d'adaptació** enfront possibles brots epidèmics
- **Mantenir la disponibilitat** dels professionals :
 - En la mesura del possible **mantenir el gaudiment de permisos i vacances tal i com estaven previstos en els planings dels centres** .
 - **Possibilitat de mantenir part de la jornada en forma de teletreball** , segons aforaments dels centres, necessitats del servei i preferències dels professionals.
- **Mantenir els programes de suport** que s'han creat per la pandèmia (suport psicològic als professionals, acompanyament al dol de familiars Covid, suport a dispositius per a persones sense llar) adaptant-los a l'evolució de la situació general.
- Les **reunions internes/externes, les activitats formatives**, ... que requereixin la presència de diverses persones es faran de **forma preferentment telemàtica** preferentment.

Registre d'activitat

- L'activitat corresponent al model col·laboratiu amb A Primària s'agendarà i es registrarà el curs clínic a ecap, segons les modalitats de visita que ja te l'ecap.
- De forma singular, els casos atesos dins el Programa d'acompanyament als dols per COVID 19, en finalitzar la vinculació, es farà una petita anotació a ecap que deixi constància de la intervenció del Programa.

- La resta de l'activitat, i fins que no passem definitivament a ecap, es programarà i registrarà curs clínic a OMI. Per tal de donar cabuda a les visites telemàtiques i poder donar la informació que ens requereix Catsalut, les visites presencials es programaran com sempre i per les telemàtiques compten amb les següents novetats:
 - Primera visita telefònica, 60'
 - Primera visita per videotrucada 60'
 - Seguiment individual telefònic 30'
 - Seguiment individual per videotrucada 30'
 - Seguiment familiar telefònic 45'
 - Seguiment familiar per videotrucada 45'
 - Seguiment Grup al per videotrucada 60'
- Es farà una anàlisi comparada de l'activitat del primer semestre de 2019 amb la del 2020, reflectint l'evolució en les modalitats de visita.

Organització per centres

Durant la fase 0 la presència de professionals simultàniament als centres ha estat (comptant persones físiques):

- DELTA: 5/6 de 14 = 35% presencial / 65% teletreball
- CSMA 1: 6 de 18 = 35% presencial / 65% teletreball
- CSMA 2: 6 de 17 = 35% presencial / 65% teletreball
- CSMIJ JO : 2 de 11 = 20% presencial / 80% teletreball
- CSMIJ CV : 2 de 9 = 20% presencial / 80% teletreball
- BETULA I PSI = 0 % presencial / 100% teletreball

Els aforaments de les recepcions dels centres permeten entrada simultàniament de (aprox):

CENTRE	ESPAI	SUPERFICIE (M2)	RATIO (M2 /PERSONA)	AFORAMENT
CSMA 1	Sala reunions	28,56	4	7
CSMA 1	Sala grups	20,59	4	5
CSMA 1	Office personal	16,12	4	4
DELTA	Office personal	3	4	1
CD Betula	Taller grups expressió corporal 1	31,53	4	8
CD Betula	Taller grups expressió corporal 2	26,46	4	7
CD Betula	Cuina Taller	16,84	4	4
CSMA (Gran Sol) 2	Sala reunions / office	21,4	4	5
CSMIJ Joan Obiols	Office personal	7,14	4	2

CENTRE	AFORAMENT SALES ESPERA	PROFESSIONALS TREBALL AL CENTRE/DIA	PROFESSIONALS TELETREBALL / DIA	RATIS FASE 0 (%TT/P)
DELTA (Inclou BUS)		10 (70%)	4 (30%)	35/65
JOAN OBIOLS	2	6 (45%)	5 (55%)	20/80
CREU VERDA	2	6 (70%)	3 (30%)	20/80
CSMA 1	6	11 (65%)	6 (35%)	35/65
CSMA 2	6	10 (60%)	7(40%)	35/65
BETULA (inclocu PSI)	6	5 (60%)	3(40%)	100/0

Caldrà tenir en compte

- Intentar mantenir dins el possible grups de presència estables al centre (similar als torns de contingència).
- Es farà una Agenda del Centre on es col·locaran les visites presencials degudament espaiades per evitar arribades de pacients que superin aforaments i contemplant els temps necessaris per netejar despatxos i zones crítiques.
- Quan tecnològicament sigui possible i clínicament no estigui desaconsellat, a nivell telemàtic es procurarà fer videovisites versus visites telefòniques.
- La presència als centres i les visites presencials sempre es farà d'acord a la situació de factors limitants (EPIs, tecnològics,...)

EN CAS DE PRODUIR-SE UN REBROT QUE OBLIGUÉS A RETROCEDIR A ALGUNA DE LES FASES ANTERIORS, ES TORNARIA A DISMINUIR L'ACTIVITAT PRESENCIAL I S'AMPLIARIA LA PROPORCIÓ DE VISITES TELEMÀTIQUES I TELETREBALL SEGONS ELS RATIS DE L'ESTAT D'ALARMA. QUANTITATIVAMENT ES CONTINUARIA INTENTANT MANTENIR L'ACTIVITAT, MALGRAT QUALITATIVAMENT INCREMENTARIA MES L'ACTIVITAT TELEMÀTICA.

Model col·laboratiu de SMiA a AP, unitats funcionals PAE-TPI, equips de coordinació amb EAP, suport a llars residències, etc...

- Es mantindran els espais de coordinació treball habituals , però en format videoconferència.
- Es faran agendes a ecap per a tots els referents d'ABS. A fi de treballar telemàticament i mitjançant interconsultes virtuals.
- L'activitat de visites individuals o grupals es mantindrà però preferiblement en format video-conferència. En cas que sigui precisa una visita presencial es farà al centre de SMIAD, o en domicili del pacient si fos l'indicat.
- Es faran les visites habitualment programades de suport a AP, de PAE-TPI;....però en cada cas s'aplicaran els criteris i mesures explicitats anteriorment.

PLA DE MESURES DAVANT UN POSSIBLE REBROT

Mesures generals

- Trucada 24h abans (o divendres anterior si és en dilluns) per part del terapeuta per administrar check list a pacients amb visites presencials programades segons procediment consensuat ¹.
- Mesures passives de prevenció
 - Dispensador de gel hidroalcohòlic a l'entrada del centre.
 - Bandes senyalitzadores de distància a recepció, sala d'espera i despatxos
 - Mampares protectores a recepció i a despatxos per visites presencials
- S'utilitzaran EPI's apropiades segons procediment vigent a BSA ²
- En totes les fases es farà una desinfecció de superfícies i ventilació després de cada visita presencial .
- En totes les fases es manté una part de teletreball. Tots els professionals assistencials disposen dels mitjans tecnològics necessaris per poder realitzar activitat assistencial de forma telemàtica.
- En totes les fases es manté una part d'activitat telemàtica des dels centres. Tots els centres disposen dels mitjans tecnològics necessaris per realitzar-la.

Mesures segons nivell

NIVELL 1

- Incidència acumulada mitjana casos 14 darrers dies*100.000 hab : ≥ 25 i ≤ 50
- Taxa reproductiva mitjana darrers 7 dies : $\geq 1,4$ i $\leq 1,8$

	CSMA 1 I 2	CSMIJ 1 I 2	CAS DELTA	SRC BETULA	PSI
ACTIVITAT ASSISTENCIAL INDIVIDUAL	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (75% equip segons torns calendaritzats) - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (75% equip segons torns calendaritzats). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (75% equip segons torns calendaritzats) - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons freqüència de seguiment.	- Visites presencials segons freqüència de seguiment.
GRUPS	- L'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència si és possible. -Es fan grups presencials sempre que es pugui garantir distància de seguretat i màxim 10 persones	- L'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència si és possible. -Es fan grups presencials sempre que es pugui garantir distància de seguretat i màxim 10 persones	- L'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència si és possible. -Es fan grups presencials sempre que es pugui garantir distància de seguretat i màxim 10 persones	- Les activitats grupals habituals del centre es mantenen sempre que es pugui mantenir distància de seguretat, fer en espais oberts i en grups de no més de 10 persones.	
ATENCIÓ PATOLOGIES EMERGENTS	- Suport psicològic als professionals: es manté les modalitat telefònica d'atenció (telèfon Suport psicològic respon (dill-div de 8 a 20h) i el mail de contacte suportpsicologalsprofessionals@bsa.cat. - Acompanyament al dol de familiars de pacients morts per COVID 19: es manté el circuit de derivació des de TS de HMB i CSS i des de AP.				
MC AMB AP	Es realitza tota l'activitat programada a ecap de forma telemàtica . Segons possibilitats d'aforament de l'ABS es poden fer les primeres visites de forma presencial. Es mante la Bustia per IC, derivacions, etc.....				

<i>RESIDÈNCIES / DISPOSITIUS D'ACOLLIMENT POBLACIÓ VULNERABLE (SENSE SOSTRE, MENA,.)</i>	Es manté contacte telefònic amb el professional referent de forma setmanal i a demanda. En cas necessari, es realitzen visites presencials desplaçant-se professional al dispositiu residencial		
<i>COORDINACIÓ INTERNIVELLS</i>	En la mesura del possible es mantenen totes les reunions de coordinació internivells (AP, UA, PAE-TPI, etc.) segons programació en format videoconferència.		

NIVELL 2

- Incidència acumulada mitjana casos 14 darrers dies*100.000 hab : ≥ 50 i ≤ 100
- Taxa reproductiva mitjana darrers 7 dies : $\geq 1,8$ i $\leq 2,5$

	CSMA 1 I 2	CSMIJ 1 I 2	CAS DELTA	SRC BETULA	PSI
ACTIVITAT ASSISTENCIAL INDIVIDUAL	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (60% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (60% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (60% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Visites de seguiment i suport telefòniques, calendaritzades (cada referent al seu grup d'usuaris)	- Visites de seguiment i suport telefòniques. - En casos concrets, visita domiciliària □.
GRUPS	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Les activitats grupals habituals del centre es mantenen si es poden realitzar en espais oberts - Es programa graella d'activitats telemàtiques i es distribueix per llista de distribució de whatsapp.	
ATENCIÓ PATOLOGIES EMERGENTS	- Suport psicològic als professionals: es manté les modalitat telefònica d'atenció (telèfon Suport psicològic respon (dill-div de 8 a 20h) i el mail de contacte suportpsicologicsprofessionals@bsa.cat. - Acompanyament al dol de familiars de pacients morts per COVID 19: es manté el circuit de derivació des de TS de HMB i CSS i des de AP.				
MC AMB AP	- Es realitza tota l'activitat programada a ecap de forma telemàtica . - Es mante la Bustia per IC, derivacions, etc.....				
RESIDÈNCIES I DISPOSITIUS	- Es manté contacte telefonic amb el professional referent de forma setmanal i a demanda.				

<i>D'ACOLLIMENT POBLACIÓ VULNERABLE (SENSE SOSTRE, MENA,.)</i>	En cas necessari, es realitzen visites presencials desplaçant-se professional al dispositiu residencial		
<i>COORDINACIÓ INTERNIVELLS</i>	En la mesura del possible es mantenen totes les reunions de coordinació internivells (AP, UA, PAE-TPI, etc.) segons programació en format videoconferència.		

NIVELL 3

- Incidència acumulada mitjana casos 14 darrers dies*100.000 hab : ≥ 100 i ≤ 200
- Taxa reproductiva mitjana darrers 7 dies : $\geq 2,5$ i ≤ 4

	CSMA 1 I 2	CSMIJ 1 I 2	CAS DELTA	SRC BETULA	PSI
ACTIVITAT ASSISTENCIAL INDIVIDUAL	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (45% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (40% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (45% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). - Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials segons criteris ³ - Visites de seguiment i suport telefòniques. - En casos concrets, visita domiciliària ³.	
GRUPS	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- S'anul·len les activitats grupals habituals del centre. - Es programa graella d'activitats telemàtiques i es distribueix per llista de distribució de whatsapp. - Es mantenen els grups de tertúlia, etc. en format videoconferència	
ATENCIÓ PATOLOGIES EMERGENTS	- Suport psicològic als professionals: es manté les modalitat telefònica d'atenció (telèfon Suport psicològic respon (dill-div de 8 a 20h) i el mail de contacte suportpsicologalsprofessionals@bsa.cat. S'habilita el punt d'atenció presencial setmanal a HMB i a CSS El Carme. - Acompanyament al dol de familiars de pacients morts per COVID 19: es manté el circuit de derivació des de TS de HMB i CSS i des de AP.				
MC AMB AP	Es realitza tota l'activitat programada a ecap de forma telemàtica . Es mante la Bustia per IC, derivacions, etc.....				

<i>RESIDÈNCIES / DISPOSITIUS D'ACOLLIMENT POBLACIÓ VULNERABLE (SENSE SOSTRE, MENA,.)</i>	Es manté contacte telefonic amb el professional referent de forma setmanal i a demanda. En cas necessari, es realitzen visites presencials desplaçant-se professional al dispositiu residencial		
<i>COORDINACIÓ INTERNIVELLS</i>	En la mesura del possible es mantenen totes les reunions de coordinació internivells (AP, UA, PAE-TPI, etc.) segons programació en format videoconferència.		

NIVELL 4

- Incidència acumulada mitjana casos 14 darrers dies*100.000 hab : ≥ 200
- Taxa reproductiva mitjana darrers 7 dies : ≥ 4

	CSMA 1 I 2	CSMIJ 1 I 2	CAS DELTA	SRC BETULA	PSI
ACTIVITAT ASSISTENCIAL INDIVIDUAL	- Visites presencials només si es tracta d'una situació de crisi o ineludible. (desestabilització de pacient PC, CRS, visites postalta) - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (35% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials només si es tracta d'una situació de crisi o ineludible. (desestabilització de pacient PC, CRS, visites postalta) - Resta de visites telemàtiques. - S'unifica un sol punt d'atenció per als 2 centres amb un equip de presència mixt. Torns de presència (20% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). Resta de professionals teletreballen.	- Visites presencials només si es tracta d'una situació de crisi o ineludible. (desestabilització de pacient PC, CRS, visites postalta) - Resta de visites telemàtiques. - Torns de presència (35% equip segons torns calendaritzats, en subequips estables.). Resta de professionals teletreballen.	- Tancament del centre per a activitat presencial. - Visites de seguiment i suport telefòniques, calendaritzades (cada referent al seu grup d'usuaris)	- Visites de seguiment i suport telefòniques. - En casos concrets, visita domiciliària.
GRUPS	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- Tota l'activitat grupal passa a fer-se en modalitat videoconferència.	- S'anul·len les activitats grupals habituals del centre. - Es programa graella d'activitats telemàtiques i es distribueix per llista de distribució de whatsapp. - Es mantenen els grups de	

				tertúlia, etc. en format videoconferència	
ATENCIÓ PATOLOGIES EMERGENTS	- Suport psicològic als professionals: es manté les modalitats telefònica d'atenció (telèfon Suport psicològic respon (dill-div de 8 a 20h) i el mail de contacte suportpsicologalsprofessionals@bsa.cat . S'habilita el punt d'atenció presencial setmanal a HMB i a CSS El Carme. - Acompanyament al dol de familiars de pacients morts per COVID 19: es manté el circuit de derivació des de TS de HMB i CSS i des de AP.				
MC AMB AP	Es realitza tota l'activitat programada a ecap de forma telemàtica . Es manté la Bustia per IC, derivacions, etc.....				
RESIDÈNCIES I DISPOSITIUS D'ACOLLIMENT POBLACIÓ VULNERABLE (SENSE SOSTRE, MENA,.)	Es manté contacte telefonic amb el professional referent de forma setmanal i a demanda. En cas necessari, es realitzen visites presencials desplaçant-se professional al dispositiu residencial				
COORDINACIÓ INTERNIVELLS	En la mesura del possible es mantenen totes les reunions de coordinació internivells (AP, UA, PAE-TPI, etc.) segons programació en format videoconferència.				

Check list, nivell de risc i equips de protecció

Se seguiran les especificacions descrites al primer apartat (fases de desescalada).

Criteris visites presencials:

Les visites presencials serien reservades per a:

- CRS
- Situacions de crisi i desestabilització que ho aconselli
- Postalta internament psiquiàtric
- Administració de fàrmacs, o intervencions diagnòstiques o terapèutiques específiques.
- Primeres visites amb gravetat clínica
- Quan el fet que les condicions telemàtiques no permetin la deguda confidencialitat representi un risc pel pacient o d'altres.

Criteris per a les visites domiciliàries i suport a llar-residències

PACIENTS CONEGUTS I VINCULATS:

Sempre que la situació clínica del pacient ho requereixi es poden fer visites domiciliàries tenint en compte les següents mesures:

Anar 2 professionals de l'equip junts (excepte PSI, LLARS RESIDENCIES i situacions clíniques puntuals)

Acomplir totes les mesures d'acord amb el risc de la potencial intervenció.

PACIENTS NO CONEGUTS O EN SITUACIÓ CLÍNICA INCERTA:

Valorar de manera rigorosa la necessitat / conveniència de fer la visita i considerar alternatives adequades .

Procurar en tot cas, fer domicili conjunt amb un altre professional que sí que estigui vinculat el pacient (MEF, TS de base, etc...).

Mai anirà 1 professional sol.

GUIA D'ACTUACIÓ EN LES VISITES DOMICILIÀRIES:

- S'ha d'intentar que el domicili tingui un cubell o paperera ubicat a l'habitació on està el pacient i si és amb pedal millor.
- Abans d'entrar a l'habitació
 - El professional haurà de posar-se els EPI abans d'entrar en contacte amb el pacient, deixarà una bossa de residus fora de l'habitació i tindrà una altra per dins de l'habitació. Dins l'habitació
 - Farà la visita i/o tècnica amb els EPI corresponents.
 - Després de l'assistència al pacient, es retirarà adequadament l'equip de protecció en la zona on està el pacient (habitació del pacient) i es llençarà tot a la bossa de l'interior de l'habitació, excepte les ulleres i mascareta FFP2.
- Fora de l'habitació
 - Es col·locarà la bossa de l'interior dintre de la bossa exterior.
 - S'emportarà les bosses per llençar a zona verda del Centre Sociosanitari El Carme.
 - El professional es retirarà la mascareta FFP2 i la guardarà dintre d'un sobre de paper.
 - També es retirarà les ulleres o protector ocular. Netejarà les ulleres amb aigua i sabó, si es pot, o amb el netejador de superfícies per poder continuar amb la resta d'activitat.

- De tornada al centre, caldrà rentar les ulleres amb aigua i sabó i amb alcohol del 70°.

Cada cop que es retiri abans i després un equip de protecció individual s'haurà de fer la higiene de mans amb solució hidroalcohòlica pertinent.