

Represa de la normalitat en l'àmbit residencial

(DEPARTAMENT DE SALUT)

Document aprovat pel Comitè Tècnic del Pla PROCICAT per emergències associades a malalties transmissibles emergents amb potencial alt risc en data 27 de juny de 2020

Represa de la normalitat en l'àmbit residencial

Pla sectorial

Versió 2.0
Juny de 2020

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

Departament de Salut

1a edició

Barcelona, maig de 2020

URL

Només en el cas que l'obra es pugui consultar per Internet. **Si no és el cas, elimineu aquest camp.**

Disseny de plantilla accessible 1.03

Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa

Índex

MARC GLOBAL.....	4
1 GESTIÓ DE LA INFECCIÓ PER SARS-COV-2 EN L'ENTORN RESIDENCIAL	9
1.1 ASPECTES GENERALS.....	9
1.2 CATEGORIZACIÓ D'ESPais A LA RESIDÈNCIA I UBICACIÓ SEGONS GRUP DE RISC	13
1.3 RECOMANACIONS RESPECTE DE LA UTILITZACIÓ DE PROVES DIAGNÒSTIQUES PER DETERMINAR CASOS POSSIBLES, CASOS CONFIRMATS I CASOS NEGATIUS	15
1.4 DETECCIÓ PRECOÇ DE CASOS	15
1.5 AÏLLAMENT ALS RESIDENTS	16
1.6 RETIRADA DE L'AÏLLAMENT ALS RESIDENTS	17
1.7 MATERIAL DE PROTECCIÓ A EMPRAR PER RESIDENTS I PROFESSIONALS EN CADA ZONA RESIDENCIAL.....	18
1.7.1 Zona verda amb residents amb COVID-19 negativa	19
1.7.2 Zona groga amb residents amb COVID-19 pendents de confirmar i ingressos de nous residents	19
1.7.3 Zona vermella amb residents amb COVID-19 (+)	20
1.7.4 Recomanacions i normes generals	20
1.8 ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS ALS CENTRES RESIDENCIALS	22
1.8.1 Aspectes a tenir en compte.....	22
1.8.2 Requeriments per a l'ingrés al centre residencial	23
1.8.3 Estratègies per gestionar els residents de nou ingrés o reingrés	24
1.8.4 Actuacions en cas que un resident hagi d'assistir a centres hospitalaris o a consultes mèdiques, urgències o altres visites a centres sanitaris de manera puntual.	24
2 RECOMANACIONS SOBRE LES VISITES DE FAMILIARS A PERSONES QUE VIUEN EN CENTRES RESIDENCIALS.....	26
2.1 ASPECTES GENERALS.....	27
2.2 ASPECTES A TENIR EN COMPTE RESPECTE DELS VISITANTS	29
3 RECUPERACIÓ DE LA NORMALITAT CONVIVENCIAL I LES ACTIVITATS EN ELS CENTRES RESIDENCIALS	30
3.1 VARIABLES A CONSIDERAR EN AQUEST PROCÉS	31
3.2 RECUPERACIÓ DE LA CONVIVÈNCIA I L'ACTIVITAT	32
3.2.1 Unitats de nuclis socials estables amb els mateixos residents i professionals.....	32
3.2.2 Recuperació de l'activitat	34
3.2.3 Sortides de curta durada dels residents.....	37
3.2.4 Sortides de cap de setmana i vacances	38
4 RECOMANACIONS PER ALS PROFESSIONALS DE RESIDÈNCIES	39
5 FONTS DE LES RECOMANACIONS	40

MARC GLOBAL

L'alta incidència del **coronavirus SARS-CoV-2** en les persones que resideixen en centres residencials, especialment en gent gran, ha tingut un **alt impacte** en l'increment de morbiditat i mortalitat en tots els països del món, fet que està constituint un **gran repte** organitzatiu i professional. Donar resposta a les necessitats de les persones que viuen en centres residencials està implicant l'articulació intensiva i coordinada de mesures que promoguin la **identificació precoç** dels casos (i el seu **maneig adequat**), de les persones en sospita i dels contactes, i que evitin la propagació de la COVID-19 dins dels centres i entre altres residents. Després de pràcticament tres mesos, però, també es van fent evidents les **múltiples implicacions** inherents a aquesta realitat, com poden ser l'impacte psicoemocional i la pèrdua de l'autonomia personal i de les relacions interpersonals, per exemple.

A mesura que la situació epidemiològica tendeix a millorar, s'han desplegat mesures planificades en el temps que han permès portar a terme un **procés de desescalada**, d'acord amb la situació de les persones residents, les característiques de la residència i el context territorial, i amb la premissa de seguir **preservant la seguretat** de la persona resident, dels seus familiars i dels professionals.

Durant la nova "fase de represa" la prioritització és recuperar al màxim la normalitat dintre dels centres residencials, però maximitzant les mesures de prevenció i seguretat donada la vulnerabilitat dels residents i les característiques especials d'entorns de convivència comunitària i per evitar contagis o rebrots, tenint en compte la situació de transmissió comunitària del virus.

És per això que s'estableixen un nou criteris i recomanacions per adaptar el funcionament dels centres a aquesta nova etapa. Aquestes mesures han estat elaborades conjuntament pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut, l'àmbit assistencial i l'àmbit residencial, amb les recomanacions del VINCAT.

En aquest document es detallen els **elements clau** que han de guiar la preservació de les mesures de seguretat esmentades, mentre s'avança cap a la recuperació progressiva de la normalitat convivencial i de les activitats dels centres residencials de Catalunya.



DETECCIÓ PRECOÇ I AÏLLAMENT de persones que viuen en residències



ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS als centres residencials



VISITES DE FAMILIARS a persones que viuen en centres residencials, **SORTIDES DE RESIDENTS**



RECUPERACIÓ de la **NORMALITAT CONVIVENCIAL I LES ACTIVITATS** als centres residencials

Aquest document és un marc general de criteris i recomanacions que es poden veure modificats segons l'evolució de l'epidèmia de la COVID-19 i de l'evidència disponible. La diversitat de tipus de centres residencials i persones que hi viuen requerirà adaptacions en la seva aplicació, sempre respectant les indicacions de seguretat.

Les mesures de seguretat (aïllament, visites, protecció individuals, etc) poden modificar-se en algunes residències d'acord amb la epidemiològica d'un territori concret.

Per resoldre els dubtes en relació amb l'aplicació de les mesures que es plantegen en aquest document us podeu adreçar als referents d'atenció primària i de salut pública, així com a les delegades territorials per a l'àmbit residencial.

Com elements clau per a la bona coordinació, seguiment i desplegament de les estratègies per al control de la infecció per SARS-CoV-2 a les residències cal:

- Cada sector sanitari, identificarà una persona responsable de l'aplicació de les mesures organitzatives i de protecció individual establertes a la Resolució SLT/1429/2020 i els diferents plans sectorials.

-
- Aquest responsable també serà l'interlocutor amb l'autoritat sanitària en cas que sigui necessari.





Treballar la coordinació i suport entre els diferents implicats:

- Identificació clara del responsable higienicosanitari del centre residencial.
- Identificació clara dels referents de medicina i infermeria de l'equip d'atenció primària.
- Identificació clara de l'equip assistencial de la residència.
- Identificació clara del referent de Salut Pública.

- Fomentar la responsabilitat i la conscienciació de tot personal de la residència en relació amb les mesures a aplicar en cada espai, resident i en l'àmbit extern.
- Acompanyament i educació sanitària de residents i familiars.

D'acord amb la situació epidemiològica de cada territori serà necessari adaptar les condicions de seguretat i prevenció front el Sars-Covid2.

Objectius i idees clau

	 AÏLLAMENT de persones que viuen en residències	 ACCEPTACIÓ D'INGRESSOS	 VISITES DE FAMILIARS I SORTIDES	 RECUPERACIÓ de la NORMALITAT CONVIVENCIAL i les ACTIVITATS
OBJECTIUS del document	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar la proposta de sectorització de les residències. ▪ Descriure el procediment de detecció precoç de casos de COVID-19, així com les mesures a adoptar segons el resultat. ▪ Descriure les mesures de protecció per a residents i professionals, vetllant per minimitzar-ne l'impacte psicoemocional. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definir els criters d'acceptació de nous ingressos segons la situació epidemiològica de la residència. ▪ Descriure les accions a realitzar en el moment de l'ingrés de les persones usuàries per accedir a la residència. 	<ul style="list-style-type: none"> • Descriure els requisits i les recomanacions en relació a les visites de familiars segons la situació i característiques de la residència i la situació de salut de la persona resident. 	<ul style="list-style-type: none"> • Descriure com es realitzarà el procés de recuperació progressiva de la normalitat convivencial i de les activitats dels centres residencials.

<p>IDEES CLAU</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La residència es divideix en 3 tipus d'espais, on s'ubiquen les persones segons grup de risc de COVID-19: <ul style="list-style-type: none"> - ZONA VERDA (zona neta), - ZONA GROGA (zona amb risc de COVID-19), - ZONA VERMELLA (zona de COVID-19). ▪ La PCR és la prova d'elecció per a la detecció de nous casos. ▪ Hi ha mesures de protecció específiques pròpies de cada zona residencial, que cal respectar escrupolosament. ▪ Cal promoure mesures de disminució de l'impacte físic, psicològic i emocional que suposa l'aïllament. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'acceptació d'un nou ingrés dependrà de: <ul style="list-style-type: none"> - la situació clínica de la persona, - la situació epidemiològica i les característiques de la residència. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cal maximitzar la recuperació de l'activitat social dels residents ▪ Cal vetllar per la seguretat, tant dels residents com dels familiars. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La convivència i activitat de la residència estarà en funció de: <ul style="list-style-type: none"> - La situació de salut i ubicació de la persona en cada zona sectoritzada; - La situació de la residència; - Les activitats específiques i la incorporació de professionals exteriors en les diferents zones de la residència.
--------------------------	---	---	--	---

1 Gestió de la infecció per SARS-CoV-2 en l'entorn residencial

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb la màxima seguretat les necessitats de les persones que van a veure els seus familiars i amics i de la resta de residents amb qui conviuen, així com per recuperar progressivament les activitats que es realitzen als centres per mantenir i millorar les capacitats cognitives, funcionals i emocionals del resident.

Davant la situació pandèmica causada pel coronavirus SARS-CoV-2, i amb l'objectiu de poder donar les millors cures a les persones que viuen en residències, s'estableixen els criteris i les recomanacions següents per a la sectorització d'espais, la detecció precoç de casos, aïllament dels pacients en les residències, entre d'altres.

Cada centre ha d'aplicar aquestes mesures adaptant l'organització en funció de la seva estructura i recursos i de les característiques i necessitats de les persones que hi conviuen.

1.1 Aspectes generals

- L'aïllament de les persones amb COVID-19 (confirmada o en sospita) és una mesura de control indispensable de la disseminació de la infecció, que cal realitzar de forma molt acurada.
- El risc de contagi ha de ser avaluat individualment per a cada resident.
- Als casos confirmats que visquin en residències, que per la seva situació clínica no requereixin ingrés hospitalari o en un altre centre sociosanitari i que, per tant, siguin tractats a la residència, se'ls ha de fer l'aïllament corresponent als centres on resideixin o a un altre centre residencial o dispositiu específic de suport quan

no es puguin garantir les mesures d'aïllament en el centre mateix, segons criteri dels equips de salut.

- Atès que les residències tenen característiques d'espai diferents (hi ha centres que poden sectoritzar per plantes o unitats i centres que han d'aplicar mesures per zones), és important establir una classificació que permeti gestionar les mesures de prevenció i control de la disseminació de la infecció (vegeu el [document Procediment per a la sectorització](#)) i la disposició dels equips de protecció individual (EPI) necessaris en funció de la cohort de pacients segons la zona.
- Sempre que les condicions dels centres ho permetin, és recomanable l'aïllament vertical o per plantes.
- Els professionals s'han de distribuir per plantes i s'ha d'evitar el contacte creuat i el trànsit entre zones. En el cas que calgui transitar entre zones diferenciades i espais comuns (com ara vestidors), cal recordar les mesures de desinfecció i control marcades en el [Protocol de sectorització](#).
- Les residències són entorns considerats domiciliaris i les habitacions estan en molts casos personalitzades. El canvi d'habitació pot ser una situació estressant per al resident i ha d'estar justificada.
- Aquest protocol caldrà adaptar-lo també a les característiques dels residents (trastorns de conducta, autisme, deteriorament cognitiu, autonomia, problemes de salut mental, etc.).
- En relació a la distància de seguretat:
 - Tant en espais tancats com a l'aire lliure, la distància física interpersonal de seguretat s'estableix en 1,5 m en general.
 - A més, un espai de seguretat equivalent a 2,5 m² per persona, excepte que l'estableixi valors més restrictius en algunes activitats.
 - Es pot reduir la superfície de seguretat fins a 1 m² per persona sempre que es faci ús obligatori de la mascareta.
- En relació a l'ús de mascaretes:
 - No estan obligades al seu ús les persones que presentin algun tipus de malaltia o dificultat respiratòria que es pugui veure agreujada per la utilització de la mascareta.

- Tampoc si, per la seva situació de discapacitat o dependència, no disposen d'autonomia per treure's la mascareta o bé presenten alteracions de conducta que facin inviable la seva utilització.
- En relació a mesures de neteja i desinfecció:
 - Per cada que cada centre residencial en funció de la seva qualificació disposarà d'un Protocol de neteja i desinfecció, on s'especificaran com es realitzarà la neteja i desinfecció en funció de cada zona, d'acord amb la seva utilització, l'aforament, la freqüència de trànsit o ocupació, els tipus d'activitats, els usos així com la possibilitat de la presència de Covid-19 positius, o persones amb quarantena.
 - Si la desinfecció la realitzen empreses i entitats que realitzen serveis a tercers de tractaments de desinfecció de l'aire, superfícies, materials, equips i mobles (tractaments d'àmbit ambiental) o de desinfecció de materials, equips, superfícies i utensilis relacionats amb la manipulació, emmagatzematge i consum d'aliments i alimentaria (tractaments d'àmbit alimentari) han d'estar inscrites al Registre Oficial d'establiments i serveis biocides (ROESB o ROESP)
 - Els productes emprats seran sempre autoritzats i la seva aplicació respectarà la seguretat de les persones i el medi.
 - Document de referència :
Neteja i desinfecció en residències geriàtriques
<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/neteja-desinfeccio-residencies-geriatricues.pdf>.
- En relació a la ventilació i sistemes de climatització: Incorporar com a criteris generals:
 - Mantenir la màxima aportació possible d'aire exterior als habitatges i locals, mitjançant ventilació natural, obrint portes i/o finestres o, si es disposa de sistemes de ventilació i climatització, treballant el màxim possible amb aire exterior per afavorir la renovació de l'aire, sempre i quan es pugui garantir una temperatura interior màxima de 26°C (temperatura

recomanada per la Generalitat de Catalunya per estalviar energia o consumir-la de forma més eficient).

- Els sistemes descentralitzats, com les unitats de fan-coil, splits o petits equips autònoms, que només recirculen l'aire interior escalfant-lo o refredant-lo, quan sigui necessari utilitzar-los per garantir una temperatura interior màxima de 26°C (temperatura recomanada per la Generalitat de Catalunya per estalviar energia o consumir-la de forma més eficient), i no es disposi de suficient aportació forçada d'aire exterior, es recomana fer-los servir amb velocitats de ventilador baixes. També pot ser adient complementar-ho amb ventilació natural, obrint portes o finestres, per tal que hi hagi renovació de l'aire.
- Els ventiladors (d'aspes, de peu, de sobretaula, etc) poden ser una font de dispersió de gotícules, atès el flux d'aire que generen al seu voltant, per la qual cosa no són recomanables. Tanmateix, en cas que per raons de d'augment de temperatura sigui necessari el seu ús, cal tenir en compte que el flux d'aire generat no es dirigeixi cap a les persones. Així mateix, s'utilitzarà a la menor velocitat possible, per generar menys turbulències.
- Document de referència :

Ventilació i sistemes de climatització

<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/ventilacio-sistemes-climatitzacio.pdf>.

1.2 Categorització d'espais a la residència i ubicació segons grup de risc

Zona verda	<p>Planta o plantes, zona o zones netes de la residència, és a dir, sense cap cas confirmat, sospitós o contacte estret de COVID-19. En aquestes unitats s'han d'ubicar els residents del grup A.</p> <p>Grup A:</p> <ul style="list-style-type: none">• residents sense símptomes i sense contacte estret amb un cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19.• els residents i ingressos que han superat la malaltia i han superat el període d'aïllament corresponent.• ingressos des de centres hospitalaris, socio-sanitaris i centres residencials amb PCR negativa o IgG positives que hagin fet aïllament previ o hagin estat en zones verdes lliures de COVID-19. <p>Indicacions: habitacions individuals o compartides, poden estar en zones comunes, distància de seguretat d'1,5 m entre residents. Poden gaudir d'activitats a les zones comunes (menjadors, activitat lúdiques, etc.) ventilació adequada dels espais i seguiment estricte (almenys 1 cop al dia) de l'aparició de signes i símptomes compatibles amb la infecció per coronavirus SARS-CoV-2.</p>
Zona groga	<p>Planta o plantes, zona o zones de la residència que allotgen pacients sospitosos d'infecció per COVID-19, pendents d'evolució i confirmació diagnòstica. En aquestes unitats s'han d'ubicar els residents del grup B. ZONA DE RISC DE CONTAGI.</p> <p>Grup B:</p> <ul style="list-style-type: none">• Residents sense símptomes en quarantena per contacte estret amb un cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 (10 dies en aïllament).• Ingressos procedents de domicili, asimptomàtics amb PCR negativa. Romandran en aïllament preventiu 10 dies• Ingressos procedents d'hospital o socio-sanitari, asimptomàtics amb PCR negativa als quals no s'ha garantit aïllament o estada en zona lliure de COVID-19 durant el seu ingrés.

	<ul style="list-style-type: none"> Residents amb símptomes compatibles amb la COVID-19, pendents de prova diagnòstica (RT-PCR). Aquests residents han d'estar confinats en habitació individual fins a confirmació de la prova. <p>Indicacions: habitacions individuals, menjar dins de les habitacions, no poden estar en zones comunes. Els residents ubicats en zones grogues han de romandre sense poder sortir de l'habitació. En aquesta zona, cal reforçar al màxim les mesures de control de la infecció: CANVI D'EPI EN CADA HABITACIÓ (canvi de guants, utilitzar preferentment bates). Quan calgui un canvi d'EPI en la ZONA GROGA s'ha de fer abans de sortir de l'habitació del resident. Cal llençar-lo al contenidor de residus a excepció de les ulleres i la mascareta, que s'hauran de retirar fora de l'habitació quan calgui. Cal recordar la higiene de mans. La utilització de guants no eximeix de realitzar la correcta higiene de mans després de la seva retirada. S'ha de seguir l'ordre estricte de col·locació i retirada dels EPI per evitar contaminació creuada.</p> <p>Cal establir un programa per a cada resident de mobilització activa i contacte social amb cuidadors i famílies per telèfon o videotrucades.</p>
<p>Zona vermella</p>	<p>Planta o plantes, zona o zones residencials que han d'agrupar els residents del grup C que siguin casos confirmats de COVID-19. S'ha de tenir especial cura amb l'impacte emocional que té el diagnòstic i el trasllat intern dels residents cap a una unitat considerada de risc.</p> <p>Grup C:</p> <ul style="list-style-type: none"> Residents que siguin casos confirmats de COVID-19. <p>Indicacions: habitacions individuals o compartides, poden estar en zones comunes exclusives per a persones amb COVID-19 (passadís, menjador, etc.). El personal pot portar el mateix EPI durant el torn, sempre que estigui íntegre i que no tingui restes biològiques. CAL RECORDAR: CANVI DE GUANTS I HIGIENE DE MANS entre pacients.</p> <p>Cal permetre la mobilització i socialització dels residents d'aquesta zona per evitar els efectes secundaris a l'aïllament.</p>

*Sempre que les condicions dels centres ho permetin, és recomanable l'aïllament vertical o per plantes.

1.3 Recomanacions respecte de la utilització de proves diagnòstiques per determinar casos possibles, casos confirmats i casos negatius

El sistema sanitari emprà diferents proves per confirmar o estudiar les persones que han estat casos probables o confirmats de COVID-19. És important la interpretació correcta de les diferents proves a l'hora de poder estratificar els residents en les diferents cohorts.

Aquestes proves es poden catalogar en:

a) Proves de detecció d'àcids nucleics (RT-PCR)

La detecció per PCR d'àcids nucleics del coronavirus SARS-CoV-2 en una mostra clínica és la tècnica d'elecció per al diagnòstic dels pacients.

b) Proves de detecció d'anticossos

Tal com indiquen l'Organització Mundial de la Salut, l'*European CDC* i la Societat Espanyola de Malalties Infeccioses i Microbiologia Clínica, no es recomana el seu ús per al diagnòstic individual, degut a la manca de sensibilitat de moltes d'aquestes proves en la fase precoç de la malaltia.

1.4 Detecció precoç de casos

- Tots els residents i professionals, excepte els que no siguin ja casos confirmats o probables de COVID-19 o hagin superat la malaltia, seran objecte de control (*check list*) clínic i epidemiològic diari. Aquesta llista ha d'incloure:
 - Temperatura
 - Presència de simptomatologia compatible amb COVID-19
 - Contacte amb una persona sospitosa, probable o confirmada de COVID-19
- Si algun resident passa a tenir la consideració de cas sospitós, es procedirà al seu aïllament immediat, **en zona groga**, així com al dels seus contactes estrets.
- Si algun professional passa a tenir la consideració de cas sospitós, es retirarà del lloc de treball i se li indicarà que contacti amb la seva mútua laboral perquè li faci la valoració i les proves corresponents.

- Les residències hauran de disposar sempre d'un contingent mínim de material i equips de protecció.

1.5 Aïllament als residents

- Les autoritats de Salut Pública determinaran si cal realitzar noves accions de cribratge en una residència i com actuar en cada aparició d'un cas, segons l'estudi de contactes.

En situació de sospita clínica compatible amb COVID-19:

- Cal procedir a l'aïllament individual del cas sospitós **en zona groga**.
- Contactar amb el referent de l'equip d'atenció primària de la residència per a la valoració i recollida de mostra per a PCR.
- Quan s'hagi confirmat el cas a la residència (PCR positiva), el resident s'ha de traslladar a la zona **vermella**. L'equip d'atenció primària contactarà amb els serveis de vigilància epidemiològica del territori per a l'estudi del brot i per determinar l'actuació.
- En aquest moment es considera que hi ha un brot a la institució o zona afectada i s'ha de realitzar PCR a tots els residents i treballadors exposats, classificats com a contactes estrets segons els serveis de vigilància epidemiològica territorial, inclosos els professionals externs que són considerats contactes estrets.
- Els professionals es podran realitzar la prova al servei de prevenció de riscos o mútues laborals o al mateix equip d'atenció primària. En cas de ser positiu caldrà derivar-los a la mútua laboral per al seu seguiment.
- Cal repetir aquest procediment al cap de 7 dies.
- Els residents s'ubicaran en zona groga o es considerarà tota la zona com a groga, segons possibilitat de la residència. S'han d'aplicar mesures d'aïllament estrictes (menjar a les habitacions, no utilitzar zones comunes, utilitzar EPI).
- Els residents amb resultat negatiu poden ser desaïllats.
- Si apareixen nous casos s'ha de repetir el procediment fins que no aparegui cap nou cas.

- Els residents i professionals que ja han superat la malaltia no cal que siguin sotmesos a proves ni a mesures de restricció social. Cal extremar l'ús de mascareta quirúrgica i la higiene de mans.
- Cada resident ha d'estar ubicat en una zona determinada, segons el seu estat clínic i de resultat de la prova de confirmació.
- S'han de restringir al màxim possible les visites als residents de zones del centre grogues o vermelles.
- No es recomana la realització sistemàtica de proves PCR als professionals de nova incorporació. La seva situació de contacte comunitari, els exposa cada dia. Cal que prenguin les mesures socials recomanades (ús de mascareta en espais públics, higiene de mans, distanciament físic amb altres persones, etc.).
- Les residències hauran de minimitzar l'impacte emocional i cognitiu que pugui tenir l'aïllament en els residents i els contactes. Per fer-ho, hauran de definir circuits per tal de facilitar les sortides de les habitacions o mantenir les rutines d'exercici físic, respectant sempre les sectoritzacions establertes. També hauran de vetllar pel manteniment dels vincles socials amb familiars o voluntaris, a través dels seus plans de comunicació: facilitant l'ús del telèfon, la videoconferència o altres vies telemàtiques.
- Caldrà avaluar molt acuradament els efectes de l'aïllament (físics, cognitius i emocionals) en els residents, ja siguin persones grans o afectades per trastorns de conducta, autisme, deteriorament cognitiu, i anar adaptant-les d'acord amb el criteri mèdic i establir les mesures terapèutiques i de suport emocional pertinents.

1.6 Retirada de l'aïllament als residents

- El desaïllament d'un resident que ha patit una infecció per COVID-19 s'ha de fer amb les mesures adients (vegeu el [document Procediment per a la sectorització](#)) per evitar la infecció d'altres residents).
- L'aïllament s'ha de mantenir fins que transcorrin tres dies des de la resolució dels símptomes i del quadre clínic, amb un mínim de 10 dies des de l'inici dels símptomes.

- A partir dels 10 dies d'aïllament es podrà realitzar Ig total i IgG, per determinar l'estat immunitari previ a la retirada de l'aïllament. La PCR no és un bon indicador per retirar l'aïllament ja que pot mantenir-se positiva durant molt temps sense que això signifiqui que la persona té capacitat infectiva.
- El seguiment i l'alta són supervisats pel professional sanitari corresponent al seu centre residencial i del centre d'atenció primària.
- En aixecar l'aïllament, el resident passa directament a zona verda.
- En el cas de residents que han superat la malaltia (confirmada per PCR), i a qui, per alguna raó, se'ls ha realitzat PCR i aquesta ha repositivitzat, es pot fer determinació d'IgG. Els estudis realitzats no han detectat risc de contagi en aquests casos.

1.7 Material de protecció a emprar per residents i professionals en cada zona residencial

- El vestit de treball i calçat ha de ser exclusiu per al centre de treball.
- No es pot estar en zones internes de la residència amb roba i calçat de carrer.
- Les mesures generals durant tota la jornada són la utilització de la mascareta quirúrgica i la higiene de mans freqüent.

Equips de protecció individual (vegeu [document Procediment per a la sectorització](#))

Els EPI inclouen:

- mascareta i/o protector respiratori
- protecció ocular/pantalla,
- bata i/o granota. Es recomana en l'entorn residencial l'ús de bata
- guants de nitril o làtex, d'un sol ús

L'ús de l'equip integral requereix d'una formació específica per assegurar-ne una correcta utilització i extracció, i per evitar l'autocontaminació durant el procés.

La utilització del material es recomana segons la sectorització de les àrees. A més, també s'ha tingut en compte igualment el fet de realitzar procediments amb contacte estret, moderat o sense contacte.

1.7.1 Zona verda amb residents amb COVID-19 negativa

Mesures per a professionals de l'àrea verda	Residents
<p>Durant la jornada laboral:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica <p>En la higiene cal afegir:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Guants ▪ Bata o davantal (no cal canviar-lo entre diferents higiènes) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans

1.7.2 Zona groga amb residents amb COVID-19 pendents de confirmar i ingressos de nous residents

EPI per a professionals de l'àrea groga	Residents
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta FFP2 ▪ Ulleres o protector facial ▪ Guants ▪ Bata ▪ Davantal impermeable per a procediments d'alt risc (contacte amb sang, excrements, orina, vòmits, saliva) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta quirúrgica, en cas que hagi de transitar per algun espai comú

*Cal recordar que s'ha de canviar l'equip de protecció entre contactes amb cada resident

1.7.3 Zona vermella amb residents amb COVID-19 (+)

EPI per a professionals de l'àrea vermella	Residents
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans ▪ Mascareta FFP2 ▪ Ulleres o protector facial ▪ Guants ▪ Bata impermeable 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Higiene de mans

Els EPI en zona vermella es poden portar durant tota la jornada, sempre que estiguin íntegres i sense restes biològiques. Els guants i la higiene de mans s'han de canviar entre cada procediment i pacient.

Aquestes recomanacions seran revisades per un treball departamental en relació amb l'ús dels EPI per a cada situació d'exposició al risc d'infecció.

1.7.4 Recomanacions i normes generals

- Mantenir les distàncies de seguretat sempre que sigui possible.
- Portar els cabells recollits.
- Les ungles de les mans s'han de portar curtes i sense esmalt.
- No s'han de portar polseres, anells ni braçalets.
- La higiene de mans és la mesura principal de prevenció i control de la infecció.
- La higiene de mans s'ha de fer de manera general amb aigua i sabó, tot i que si les mans no estan aparentment brutes es poden fer servir productes de base alcohòlica.
- Realitzar la higiene de mans abans i després del contacte amb cada resident i després del contacte amb superfícies o equips potencialment contaminats.

- Realitzar la higiene de mans abans de col·locar l'equip de protecció individual (EPI), i després de la seva retirada.
- Es recomana, a l'entrada dels centres, passadissos i zones comunes, posar cartells informatius sobre la higiene de mans.
- Els lavabos dels centres, per a residents, visitants i personal, han de disposar de sabó amb dosificadors i tovalloles de paper per a la higiene de mans.
- S'ha de disposar de dispensadors amb solució hidroalcohòlica per a la higiene de mans i de contenidors de residus amb tapa d'obertura de pedal (idealment, tant dins com fora de l'habitació).

1.8 Acceptació d'ingressos als centres residencials

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb màxima seguretat les necessitats de les persones que hi van a veure els seus familiars i amics, així com per recuperar progressivament les activitats que es realitzen als centres per mantenir i millorar les capacitats cognitives, funcionals i emocionals dels residents.

Cada centre ha d'aplicar aquestes mesures adaptant l'organització en funció de la seva estructura i recursos.

1.8.1 Aspectes a tenir en compte

El centre residencial ha de complir criteris d'estabilitat en relació amb la seva situació de control de la infecció per coronavirus SARS-CoV-2, segons valoració de l'equip territorial de Salut Pública.

Aquests criteris són:

- Possibilitat d'ingressos en residència sense casos de COVID-19, correctament sectoritzada. **Classificació verda.**
- Possibilitat d'ingressos en residències amb **classificació taronja**. Residències amb casos de COVID, correctament sectoritzada (amb zones vermelles, zones grogues i zones verdes) i el brot controlat.
- Es deneguen els ingressos als centres que encara no mostrin un control adequat de la infecció, fins a la seva estabilització. **Classificació vermella.** Residències amb casos de COVID-19, en situació no controlada, ja sigui per la dificultat de sectorització o l'aparició de nous casos.

Les residències han de disposar del seu pla de contingència actualitzat.

1.8.2 Requeriments per a l'ingrés al centre residencial

El sistema sanitari emprà diferents proves per confirmar o estudiar les persones que han estat casos probables o confirmats de COVID-19. És molt important, doncs, tenir una recomanació clara al voltant de l'estudi necessari de la persona susceptible de ser admesa en un centre residencial.

En aquest cas, el Departament de Salut estableix:

- Que tota persona que hagi d'ingressar en una residència ha de disposar d'una PCR negativa realitzada en un termini inferior a les 24-48 h els dies previs, preferiblement mai més enllà de 5 dies.
- Declaració de la família conforme no ha estat en contacte estret amb cap cas sospitós, probable o confirmat de COVID-19 en els darrers 10 dies. També es compromet a avisar la residència en cas que en els dies posteriors a l'ingrés alguna persona convivent amb el resident sigui diagnosticada de COVID-19. La residència n'informarà l'equip d'atenció primària i el referent de Salut Pública per determinar el risc i si calen mesures addicionals.
- Informe habitual d'ingrés a la residència, que inclogui informació clínica i epidemiològica del resident.
- Les persones que ingressin han de restar en aïllament durant 10 dies, en zona groga.
- Les persones que ja han superat la malaltia, han complert el període d'aïllament en un altre centre sanitari o residencial i han rebut l'alta mèdica poden ingressar en zona verda si disposen de PCR negativa o anticossos IgG.
- Aquells ingressos que procedeixen d'ingressos hospitalaris, sociosanitaris o altres recursos residencials on han estat en aïllament preventiu poden ingressar directament en zona verda.

1.8.3 Estratègies per gestionar els residents de nou ingrés o reingrés

- Atès que les residències tenen característiques d'espai diferents (hi ha centres que poden sectoritzar per plantes o unitats i centres que han d'aplicar mesures per zones), és important establir una classificació que permeti gestionar les mesures necessàries de prevenció i control de la disseminació de la infecció.
- Accions en el moment de l'ingrés de les persones usuàries per accedir a la residència procedents d'un altre centre residencial, sociosanitari o hospitalari, o del seu domicili:
 - Control de l'existència de símptomes o signes compatibles amb la infecció per COVID-19. Inclou la presa de temperatura en arribar i l'interrogatori de símptomes per part del personal sanitari de la residència en un espai específic situat a l'entrada. Registre a la història del resident (<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/signes-simptomes-alarma.pdf>).
 - Control d'aparició de símptomes o signes compatibles d'infecció per coronavirus SARS-CoV-2 durant els 10 dies d'aïllament, un cop al dia. Registre a la història del resident.
 - En cas d'aparició de signes o símptomes, cal contactar amb l'EAP de referència per procedir a la seva valoració clínica i PCR de diagnòstic, si escau, i al trasllat del pacient segons l'estat clínic i el resultat de la PCR.
 - Cal contactar amb la família per identificar si s'ha produït algun cas o familiar amb símptomes compatibles i per determinar el focus de contagi ràpidament.

1.8.4 Actuacions en cas que un resident hagi d'assistir a centres hospitalaris o a consultes mèdiques, urgències o altres visites a centres sanitaris de manera puntual

No es consideren reingressos els residents que acudeixen a tractament en centres sanitaris (p. ex.: diàlisi), a la realització de proves complementàries o visites a atenció

hospitalària o atenció primària. Els sistemes de transport i els centres sanitaris disposen de protocols de control i prevenció de la infecció per COVID-19.

En cas que un resident hagi d'anar a fer una prova diagnòstica, assistir a una consulta mèdica, o rebre un tractament periòdic en un centre sanitari (p.e. o quimioteràpia), com podria ser una diàlisi, cal tenir en compte les mesures següents:

- El resident ha d'anar i tornar amb **mascareta quirúrgica** des que surt del centre fins que hi torna, llevat que durant la prova diagnòstica, o la visita, calgui treure-li.
- El transport (sanitari o privat) i el centre de destinació han de complir amb les mesures pertinents, per respectar l'espai de distanciament, l'ús de mascaretes i la higiene de mans. Cal evitar el transport públic.
- Garantir la higiene de mans, distància de seguretat en sala d'espera i mascareta en consulta, a més de desinfecció de l'utilatge.
- En **tornar** a la residència, cal evitar el contacte del resident amb cap altre usuari fins que no es duguin a terme les mesures que es descriuen a continuació.
 - Desinfectar el calçat i/o cadira de rodes/carrutxes, si és el cas (amb lleixiu al 0,1 %).
 - Fer higiene de mans del resident.
 - Canviar-se de roba, que s'ha de dur a rentar a 60 °C.
 - Valorar, en funció del tipus de prova, si cal que es banyi o es dutxi.
- Si es tracta de visites periòdiques i les característiques del centre ho permeten, és recomanable que aquesta persona tingui una habitació individual o comparteixi espai amb persones amb condicions similars, i que, en les zones comunes, dugui mascareta i respecti la distància de seguretat. S'estarà atent a l'aparició de febre i/o altra simptomatologia compatible.
- Si el resident és cas sospitós, confirmat o probable, o està en aïllament preventiu, l'equip assistencial de la residència i d'atenció primària valorarà la urgència de la visita o la prova i, si es pot, la posposarà fins a l'alta del resident. En cas que no sigui possible posposar la prova o la visita caldrà prendre les mateixes mesures descrites però, a més, caldrà avisar al transport i al centre de destí de la condició de pacient

amb COVID-19 o possible cas de COVID-19 i coordinar amb ells les mesures de protecció dels treballadors i dels usuaris del centre de destí.

- És important informar al centre de destí que la persona viu en una residència per tal que s'extremi les mesures de prevenció i control de la infecció a la seva arribada i estada. Especialment per a les persones no hagin passat prèviament la malaltia i, per tant, siguin susceptibles de contagi, per garantir que són ateses en zones protegides. En cas que hagin estat ateses, per qualsevol raó, en zones de major risc d'infecció (ex: àrees d'atenció sospita de COVID-19), tot i les mesures de protecció del lloc de destí es recomana l'aïllament del resident durant 10 dies.
- En cas d'anar acompanyada d'un familiar, és necessari que aquest guardi les mesures de prevenció i control de la infecció (ús de mascareta, neteja de mans, distanciament físic).

2 Recomanacions sobre les visites de familiars a persones que viuen en centres residencials

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb màxima seguretat les necessitats de les persones que hi van a veure els seus familiars i amics, davant la situació pandèmica causada pel coronavirus SARS-CoV-2 i amb l'objectiu de poder donar les millors cures a les persones que viuen en residències.

Habilitar les visites té com a objectiu donar suport emocional, però cal minimitzar al màxim els riscos que implica l'entrada de persones alienes a la institució i possibles vectors de contagis.

Cal realitzar una tasca important d'informació i assessorament a les famílies, en què es compareixi la corresponsabilitat per garantir la seguretat del resident mateix i de tota la comunitat convivent.

2.1 Aspectes generals

Les visites s'autoritzen a residents ubicats en:

- residència classificada com a verda;
- residència classificada com a taronja, es permetran les visites als residents sense patologia COVID-19 i en les zones habilitades com a verdes.
- Es deneguen les visites als centres que encara no mostrin un control adequat de la infecció, fins a la seva estabilització, segons criteris de Salut Pública (classificades com a vermelles). En aquests casos s'autoritzaran les visites de familiars quan el suport i el procés d'atenció a les persones ho aconsellin i, especialment, en situació de final de vida ([Acompanyament de final de vida per als familiars a persones que viuen en una residència](#)).

Aspectes a tenir en compte per part del centre

- En aquesta fase de transmissió comunitària, totes les visites cal que estiguin autoritzades pels centres mitjançant cita prèvia i els centres mateixos han de subministrar informació (de forma telefònica o escrita) en relació amb quines són les condicions en què poden realitzar-se les visites. Cada centre ha d'establir les franges horàries de visita i el seu aforament màxim en funció de les seves instal·lacions (disponibilitat de sales específiques, espais externs, etc.) i la disponibilitat de personal per a la supervisió.
- El centre ha de disposar d'una àrea o sala de recepció de visites on personal del centre duu a terme la instrucció i el cribratge dels visitants. Els residents no han de tenir accés a aquesta sala.
- Es recomana la creació "d'àrees netes" dedicades específicament a visites, en les quals s'aplica el protocol vigent de desinfecció i neteja entre visita i visita.
- És recomanable que aquestes àrees disposin de separació física (taules intermèdies, cadires separades) que han de garantir la distància de seguretat de metre i mig entre les persones).

- En cas que la residència no pugui habilitar un circuit i sales diferenciades, cal designar un espai específic per a les visites on s'intensificarà la neteja i una zona per a la desinfecció al més a prop possible de l'entrada del centre.
- Mentre existeixi transmissió comunitària es recomana una visita setmanal per resident, i que el familiar (màxim de 3) sigui el mateix en períodes no inferiors a 10 dies. La durada de la visita i el nombre de familiars dependrà de la capacitat organitzativa del centre.
- A les residències que en disposin, es recomana habilitar un espai exterior per a visites on es puguin mantenir les distàncies de seguretat i les condicions dels residents siguin les més favorables. Per tal de garantir el manteniment de la distància de seguretat, es poden marcar o identificar amb cintes, pintura, mobiliari, o cartells, etc., les línies de separació de l'espai habilitat, que facilitin el control de la distància de seguretat entre el visitant i el resident.
- En cas de no tenir espai exterior i garantint les mesures de seguretat, si el centre disposa d'espai interior suficient per rebre les visites de 3 familiars es podran dur a terme.
- Les visites familiars s'adaptaran tenint en compte les característiques de l'espai intern del centre i el perfil de la persona usuària.
- Per reduir la circulació de visites als centres, es recomanen també les passejades dels residents per l'exterior de la residència acompanyats pels familiars. Cal garantir l'ús de mascaretes per residents i familiars i la higiene de mans en recollir el resident.
- En els casos de residents que es trobin enllitats, un familiar per visita podrà accedir a l'habitació. Haurà d'aplicar les mesures d'higiene comunes i caldrà netejar i desinfectar posteriorment les superfícies de l'habitació (tauletes, poms de les portes, baranes, sofà, etc.).
- Independentment de la possibilitat de les visites presencials, el centre residencial ha de garantir que, sempre que la situació del resident ho permeti, hi hagi mètodes alternatius, com l'ús de telèfons o la videoconferència, que permetin mantenir una relació fluïda entre els residents i les seves famílies.
- Es mantindrà registre diari de les visites amb telèfon de contacte, per facilitar l'estudi de contactes en cas que el resident desenvolupi simptomatologia compatible amb COVID-19.

2.2 Aspectes a tenir en compte respecte dels visitants

- Durant períodes de transmissió comunitària, tots els visitants s'han de sotmetre a un cribatge per part dels professionals del centre residencial per detectar signes i símptomes d'infecció respiratòria aguda o de risc significatiu de COVID-19. Es recomana una breu explicació o informació escrita de la necessitat d'establir mesures d'accés i higièniques estrictes degudes a l'especial vulnerabilitat dels residents.
- A criteri de la residència es pot oferir un document de declaració autoresponsable per signar pel familiar la primera vegada que visita el centre, després d'haver estat informat adequadament.
- En cada visita, s'ha de preguntar al familiar per la presència de símptomes d'infecció respiratòria i altres signes o símptomes de COVID-19 i control de temperatura, antecedents de proves diagnòstiques positives i de contacte amb casos confirmats de COVID-19 en els darrers 10 dies.
- Cap persona amb confirmació o sospita d'infecció per SARS-CoV-2 pot accedir a la residència fins a la seva alta mèdica.
- Un cop superat el cribatge, els familiars o la persona que accedeixi al centre ha de realitzar un rentat higiènic de mans amb productes de base alcohòlica, desinfecció del calçat, s'ha de posar una mascareta quirúrgica i ha de mantenir la distància mínima de metre i mig amb els residents. El rentat de mans s'ha de fer en entrar al centre residencial i en sortir-ne.
- Els visitants han de veure el resident directament en arribar i han de sortir immediatament després de la visita, sense transitar per la resta del centre. La durada de la visita queda a criteri del centre en funció de la disponibilitat i l'aforament.
- No és permès el contacte directe dels visitants amb residents amb COVID-19 confirmada, probable o en sospita. No es permet la visita a les zones grogues ni vermelles de les residències, excepte en els casos de final de vida seguint les mesures que estableixi el protocol específic.

- Aquestes mesures són les mateixes que tots els professionals realitzen diàriament per accedir al centre.
- Es recomana que les persones que hagin participat en espais o activitats amb major risc de contagi (anar a espais d'oci, celebracions, etc..) posposin la visita a partir dels 10 dies següents.

El tancament complet dels centres residencials als visitants està sota l'autoritat sanitària territorial, d'acord amb els criteris establerts pel Departament de Salut i el Servei Català de la Salut.

3 Recuperació de la normalitat convivencial i les activitats en els centres residencials

Donada l'actual pandèmia de COVID-19, des de mitjan del mes de març les persones que viuen a les residències de Catalunya han requerit d'un període o situació de confinament, en coherència amb la situació epidemiològica i al corresponent estat d'alarma.

Aquest confinament té múltiples implicacions inherents, com poden ser l'impacte psicoemocional i la pèrdua de l'autonomia personal i de les relacions interpersonals, per exemple.

Donada l'actual tendència a la millora de la situació epidemiològica, així com a la necessitat de poder recuperar la interacció i retrobar els vincles entre els residents, ha arribat el moment de recuperar la normalitat de l'activitat en les residències.

Cal garantir en la mateixa mesura, la situació epidemiològica de centres verds i millorar la de centres taronges o vermells. Per aquest motiu, les precaucions en fase recuperació de la normalitat en les residències han d'equilibrar el risc que pot suposar l'inici i la recuperació d'activitats.

En aquest apartat es detallen els elements clau que han de guiar aquest procés cap a la recuperació progressiva de la normalitat convivencial i de les activitats dels centres residencials de Catalunya.

3.1 Variables a considerar en aquest procés

En tot moment caldrà adaptar les mesures i l'activitat a la situació epidemiològica i estructural de la residència. Algunes de les variables a tenir en compte són:

- a) **SITUACIÓ INDIVIDUAL DE CADA PERSONA** en relació amb la COVID-19:
 - a. Persona amb COVID-19 activa
 - b. Persona amb sospita de COVID-19
 - c. Persona sense COVID-19
 - d. Persona que ha superat la malaltia

- b) **SITUACIÓ DE LES RESIDÈNCIES** i dels sectors dins les residències, segons diversos elements:
 - a. **Residència verda:** amb zero casos COVID
 - b. **Residència taronja:** Residències amb casos de COVID, correctament sectoritzada (amb zones vermelles, zones grogues i zones verdes) i el brot controlat.
 - c. **Residència vermella:** Residències amb casos de COVID-19, en situació no controlada, ja sigui per la dificultat de sectorització o l'aparició de nous casos.

- c) **ACTIVITATS** específiques i atenció de professionals exteriors i voluntariat
 - a. Utilització d'espais comuns (passadissos, menjador, sales...).
 - b. Inici d'activitats convivencials/grupals.
 - c. Sortida a espais exteriors (jardins i terrasses).
 - d. Entrada de professionals externs.

- d) **ALTRES ELEMENTS A CONSIDERAR:**
 - a. Característiques dels espais comuns i exteriors de la residència

- b. Mesures de protecció de la persona resident i del professional/acompanyant.
- c. Grau de supervisió amb què es podran realitzar les activitats.

3.2 Recuperació de la convivència i l'activitat

En una situació de represa de normalitat en l'entorn de les residències, fer visites a l'exterior, obrir les visites a familiars, anar al domicili familiar, l'entrada de professionals externs, entre altres, incrementa el risc que pugui entrar des de l'exterior la infecció.

A banda de mesures generals per a la prevenció i control de la infecció als espais tancats, cal avançar en fórmules d'organitzatives que redueixin el risc de contagi creuat entre residents i professionals.

3.2.1 Unitats de nuclis socials estables amb els mateixos residents i professionals

L'organització de nuclis socials estables amb els mateixos residents i professionals pot ser una estratègia que redueixi el risc en grups de residents (grups de residents que tenen contacte amb exterior, grups que reben visites, etc.)

- És important un canvi en l'organització de les rutines dels centres residencials d'acord amb els espais, estructura, circuits i tipus de residents i plantilla de professionals.
- Els residents haurien d'estar dividits segons unitats estables de convivència de residents i professionals al voltant de 10-15 persones, segons possibilitats organitzatives de la residència.
- Els residents que conformin un grup de convivència podran compartir espais comuns habilitats per a cada grup (sales de estar-menjador, zones del jardí o terrasses), o bé espais comuns a tots els grups que s'hauran de netejar entre ús i ús (per exemple, espai de rehabilitació).
- En un mateix espai gran poden conviure diferents unitats convivencials (diferents nuclis socials estables amb els mateixos professionals i residents) però que no es relacionin entre ells.

- És recomanable també que es disposi de banys específics per a cada grup de convivència o, en cas que no sigui possible, fer una neteja després de cada ús.
- A les hores dels àpats compartiran taula sempre el mateix grup de residents i també la taula on es facin les activitats de lleure.
- Aquests espais es netejaran i desinfectaran sempre després del seu ús i entre grup i grup (en cas que aquestes espais siguin compartits per diferents grups per torns).
- Cal seguir mantenint l'espai de distanciament entre residents, especialment quan entren en contacte amb l'exterior de la residència).
- Cada grup de convivència disposarà de gerocultors referents que en els torns diürns seran sempre les mateixes persones i que seran les encarregades de fer una vigilància activa dels possibles signes i símptomes de sospita de COVID o altres descompensacions i de poder alertar als professionals d'infermeria o de medicina en cas necessari.
- El personal de la residència farà servir les mesures de protecció descrites per a la zona verda i tindrà especial cura en el rentat de mans entre l'atenció de pacients.

3.2.2 Recuperació de l'activitat

3.2.2.1 Persones sense COVID-19/ZONES VERDES

És important insistir en la necessitat que en tots els **espais compartits s'ha de poder garantir la distància de seguretat d'1,5 metres i totes les mesures higièniques establertes** (incloent-hi l'ús de mascaretes pel professionals i la higiene de mans, així com la neteja i desinfecció de l'espai i del material utilitzat, en el cas d'activitats grupals) i és molt important la **correcta sectorització dels espais**.

ACTIVITATS AUTORIZADES

- Es podran realitzar **ACTIVITATS GRUPALS**, amb un màxim de persones per activitat en les zones netes, que garanteixi la distància de seguretat, amb les mesures higièniques i físiques esmentades, amb supervisió de professionals i, preferentment, sense la utilització de material accessori o amb una correcta desinfecció quan sigui necessari.
- En cas de ser activitats fora del centre (p. ex.: museus, casals socials), cal avisar l'organitzador de l'activitat per garantir que compleix amb les normes bàsiques de seguretat.
- Els espais comuns han de garantir les distàncies de seguretat, ampliant l'horari dels torns si és necessari i han de comptar amb la supervisió per part dels professionals.
- S'autoritzarà realitzar **SORTIDES A L'EXTERIOR** de la **RESIDÈNCIA**. La supervisió per part de professionals o familiars de les sortides estarà en funció de la capacitat del resident de mantenir les mesures d'higiene i seguretat necessàries (mascareta i rentat higiènic de mans).
- Caldrà que el resident i els familiars portin mascareta quirúrgica i realitzin adequadament la higiene de mans. Al retorn al centre residencial, cal respectar les mesures de desinfecció.

	<ul style="list-style-type: none"> • És recomanable que els usuaris que habitualment realitzen sortides als seus domicilis familiars tinguin una habitació individual i respectin la distància de seguretat. • Treballar en nuclis socials estables permet reduir el creuament de risc de contagi. • S'estarà atent a l'aparició de febre i/o altra simptomatologia compatible.
REHABILITACIÓ	<ul style="list-style-type: none"> • Es podran realitzar de forma grupal, segons les condicions esmentades anteriorment.
PROFESSIONALS EXTERNNS	<ul style="list-style-type: none"> • Es permetrà l'entrada de professionals externs al centre. • Els serveis es realitzaran de forma individualitzada i fent ús d'equips de protecció individual.

3.2.2.2 Persones amb COVID-19 /Zones vermelles

<ul style="list-style-type: none"> • ACTIVITATS AUTORITZADES 	<ul style="list-style-type: none"> • S'autoritzarà a COMPARTIR ESPAIS COMUNS de les zones vermelles, amb SUPERVISIÓ per part dels professionals/cuidadors. • Això inclou els ÀPATS, passejos pel passadís, espais de lleure, que es podran realitzar en zones comunes de la zona vermella. • No es permet la sortida a l'exterior, a excepció que disposin d'espais exterior exclusius per a zones vermelles d'accés exclusiu o directe. • NO ES PERMETEN SORTIDES de residents a excepció de visites presencials a centres sanitaris imprescindibles i no demorables.
REHABILITACIÓ	<ul style="list-style-type: none"> • Es podrà començar a realitzar de forma grupal segons les condicions esmentades anteriorment, en zones

	específiques de la zona vermella.
PROFESSIONALS EXTERNIS	<ul style="list-style-type: none">• Nomes en casos excepcionals i per raons de salut.

3.2.3 Sortides de curta durada dels residents

Cal recuperar al màxim la normalitat en les residències a nivell social, també cal recuperar els vincles familiars i socials, permetent que els residents recuperin activitats com ara sortir al carrer a fer passejos, visites a cases de familiars, etc.

- Els residents més autònoms poden sortir sols sempre que tinguin capacitat per complir els criteris i les mesures establertes en els punts detallats en aquest document (ús de mascareta i compliment de la correcta higiene de mans).
- A consideració de la Direcció del centre, d'acord amb l'autonomia del pacient i sempre que sigui una activitat que habitualment realitzava el resident, es valorarà si pot sortir sol o ha d'anar acompanyat de familiars i/o de professionals.
- Per norma general, cal realitzar les sortides acordades prèviament i prèvia signatura d'un document de declaració responsable (per part del resident o del familiar).
- Es recomana no agafar cap transport públic.
- Segons el perfil del resident cal aconsellar, per part de la direcció del centre, d'evitar les sortides a l'exterior.
- En tornar a la residència, cal evitar el contacte del resident amb cap altre usuari fins que no es duguin a terme les mesures que es descriuen a continuació:
- Desinfectar el calçat i/o cadira de rodes/carrutxes, si és el cas (amb lleixiu al 0,1 %).
- Fer la higiene de mans del resident.
- Canviar-se de roba, que s'ha de dur a rentar a 60 °C.
- Per a la recollida del resident i a la tornada al centre, **s'evitarà l'entrada del familiar al centre** i s'utilitzaran els espais destinats a visites per a fer la recepció del resident al centre.
- Es podran autoritzar sortides llargues (d'un dia) per a sortides familiars.
- Les persones que realitzin sortides a l'exterior, preferiblement, poden constituir unitats de convivència social:
- Estar en una habitació individual o bé compartir habitació amb una persona que tingui la mateixa autorització.
- Viure a la seva habitació o apartament.

-
- Formar part d'una unitat de convivència, amb persones que també utilitzen aquesta opció.

3.2.4 Sortides de cap de setmana i vacances

Després de més de tres mesos d'aïllament, els residents i familiars tenen dret i necessitat de retrobar-se, recuperant al màxim la situació anterior a la pandèmia, sempre que sigui possible i en funció de l'evolució de la pandèmia.

En cas que se sol·liciti, per part de la família i el resident, passar un període superior a un dia (cap de setmana, vacances estivals) fora de la residència:

- caldrà que s'autoritzi per la direcció del centre,
- cal que, en la mesura que sigui possible, formi part d'una unitat convivencial amb altres residents que també tinguin contacte amb l'exterior i puguin estar sectoritzats.
- Es recomana, reduir les activitats comunes que impliquin compartir material o que posin en perill el manteniment de la distància de seguretat.
- Estar en una habitació individual o bé compartir habitació amb una persona que tingui la mateixa autorització.
- Viure a la seva habitació o apartament.
- En cas d'estades superiors a 3 setmanes, cal fer aïllament preventiu en zona groga els 14 dies posteriors del retorn, cal cribratge simptomàtic estricte, mesures d'higiene estrictes (higiene de mans, mascareta en espais comuns), reduir les activitats comunes que impliquin compartir material o que posin en perill el manteniment de la distància de seguretat.

La direcció de la residència cal que planifiqui i pacti amb les famílies per tal de fer un retorn esgraonat i controlat dels residents, de manera que pugui fer una supervisió acurada dels reingressos.

4 Recomanacions per als professionals de les residències

- Els professionals cal que apliquin de forma acurada les recomanacions de distanciament social, ús de la mascareta, normes d'higiene de mans, entre altres mesures de la població general, per tal de reduir el risc de ser un vector de transmissió de la malaltia.
- Cal que informin la direcció del centre de qualsevol simptomatologia que pugui ser compatible amb COVID-19, per tal d'efectuar els estudis pertinents.
- Es recomana que les residències disposin d'una borsa de treballadors formats en atenció a persones grans i persones amb discapacitat o en salut mental, per afrontar les possibles contingències de personal.
- Es recomana la previsió d'estoc de material de protecció per fer front a eventuals brots.
- Tota persona que s'incorpora ha de rebre un pla d'acollida per conèixer la sectorització de la residència, els circuits i l'organització del centre. El responsable higienicosanitari ha de ser la persona de referència per als professionals per a la correcta aplicació de les mesures de prevenció i control de la infecció.
- Els professionals de residències han de participar en els plans de formació propis o del Departament en relació amb el control de la infecció i ús del material de protecció.
- No es recomana la realització sistemàtica de proves PCR als professionals de nova incorporació. El personal nou, si està correctament ensinistrat en l'ús dels EPI i el seguiment de les mesures de sectorització de la residència, pot estar ubicat en zones grogues a l'inici de l'activitat laboral.

5 Fonts de les recomanacions

1. Centers for Disease Control and Prevention. Nursing home care. [Consulta: 11 de març de 2016]. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/nursing-home-care.htm>.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Preparing for COVID-19: long-term care facilities, nursing homes. [Consulta: 21 de març de 2020]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.
3. Centers for Medicare & Medicaid Services. Center for Clinical Standards and Quality/Quality, Safety & Oversight Group. [Consulta: 13 de març de 2020]. <https://www.cms.gov/files/document/qso-20-14-nh-revised.pdf>.
4. Recomanacions de proves per a residències <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/nursing-homes-testing.html>
5. Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine. Strategies for mitigating the emotional impact of COVID-19. <https://paltc.org/sites/default/files/Strategies%20for%20Mitigating%20the%20Emotional%20Impact%20of%20COVID-19.pdf>.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19) in healthcare settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>.
7. Infectious Diseases Society of America Guidelines on Infection Prevention for Health Care Personnel Caring for Patients with Suspected or Known COVID-19. <https://www.idsociety.org/COVID19guidelines/ip>.
8. Woelfel, R; et al. Clinical presentation and virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019 in a travel-associated transmission cluster. medRxiv 2020.03.05.20030502; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502>.
9. SEIMC. Consideraciones de SEIMC para dar de alta a personal sanitario con COVID-19 (30 de març de 2020).
10. SEIMC. Recomendaciones de SEIMC sobre el uso de las pruebas de detección de anticuerpos (27 d'abril de 2020).
11. Ecom. Propostes al procés de desescalada dels serveis residencials.
12. ACRA. Proposta d'ACRA per al desescalament en els centres residencials d'atenció a la gent gran.
13. DINCAT. Propostes i recomanacions per al procediment de desescalada dels serveis residencials i diürns.

-
14. COCARMI. Propostes preliminars per al desconfinament de les persones amb discapacitat a Catalunya.
 15. FEPCCAT. Propostes per a l'obertura de serveis d'atenció a les persones amb paràlisi cerebral i pluridiscapacitat.
 16. ACAD. Proposta per al desescalament en els centres residencials d'atenció a la gent gran.
 17. Coordinadora de centres per a persones amb discapacitat intel·lectual de Catalunya. Desconfinament en residències, CAE i Llars d'atenció a persones amb DI.
 18. CESOCAT. Proposta de mesures d'aplicament progressiu del confinament i aïllament de les persones ateses a les residències.
 19. Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a les residències del Servei Català de la Salut, 5 d'abril de 2020.
 20. Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en la fase de desconfinament. Indicadors de seguiment.
 21. La Confederació Empresarial del Tercer Sector Social de Catalunya. Pla de desescalada i reobertura de centres i serveis socials #COVID-19. Aspectes clau a tenir en compte i propostes del Tercer Sector de Catalunya.