

Recomanacions per al reinici de l'activitat ambulatoria dels centres de rehabilitació públics o amb activitat contractada pel CatSalut

25 de maig de 2020

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

ÍNDIX

| | |
|--|-----------|
| Objectius del document | 3 |
| Criteris d'indicació dels processos de rehabilitació..... | 3 |
| Recomanacions genèriques per a la represa de l'activitat als centres..... | 3 |
| Triage previ | 4 |
| Mesures de seguretat per minimitzar el risc de contagi | 5 |
| Informació rellevant abans d'acudir a la visita o al tractament..... | 5 |
| Característiques i ús de mascaretes | 5 |
| Arribada al centre i acreditació | 5 |
| Neteja de mans i informació | 6 |
| Síntomes d'alarma per interrompre el tractament | 6 |
| Recomanacions per als professionals..... | 6 |
| Situació dels professionals respecte de la infecció per SARS-CoV-2..... | 6 |
| Mesures de seguretat per als professionals..... | 6 |
| Modalitats de tractament recomanades..... | 8 |
| Recomanacions per a les instal·lacions | 8 |
| Circulació i distanciament de les persones en els centres | 8 |
| Higiene dels espais i del material. Fungibles | 9 |
| Informació general per a la ciutadania..... | 10 |
| Revisors del document..... | 10 |

Objectius del document

Aquest document dona una sèrie de recomanacions genèriques per poder reiniciar l'activitat habitual dels centres ambulatoris de rehabilitació en el context de la situació de pandèmia per COVID-19, per tal que es regeixin per criteris homogenis de seguretat pels usuaris i pels professionals sanitaris, i descriu les mesures organitzatives més específiques en l'atenció a les persones que hi acudeixin.

Aquestes recomanacions no van destinades a l'atenció directa de pacients aguts afectats de COVID-19 a l'àmbit hospitalari, ja que requereixen unes mesures de protecció especials, sinó a la que es desenvolupa en l'atenció ambulatoria ordinària.

Les mesures de protecció dels professionals i pacients en l'àmbit de modalitat domiciliària no es descriuen de manera separada, però han de ser equiparables en els nivells recomanats de prevenció i protecció. En aquest sentit, pot ser útil revisar les recomanacions sobre visita domiciliària de la Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 a l'atenció primària i a la comunitat (Informació per a professionals; Atenció primària; Coronavirus; Canal Salut).

Criteris d'indicació dels processos de rehabilitació

La indicació de processos de rehabilitació per part dels professionals que fan la derivació des de qualsevol dispositiu i nivell assistencial s'ha de regir per la mateixa cartera de serveis existent. De tota manera, donat el context actual en el qual la represa de l'activitat serà lenta i progressiva i la situació de vulnerabilitat de determinats col·lectius, com persones d'edat avançada i amb determinades comorbiditats (cardiopaties, malaltia respiratòria crònica, hipertensió arterial, diabetis, obesitat mòrbida, pacients trasplantats, pacients oncològics o immunodeprimits), s'aconsella seleccionar de manera molt acurada aquells casos que es poden beneficiar més d'acudir als centres ambulatoris d'acord amb aquests condicionants, tot potenciant en general l'atenció no presencial d'aquesta tipologia de pacient. En el cas de ser seleccionats per al tractament presencial al centre, les persones amb malalties cròniques que són factors de mal pronòstic davant un possible contagi, han de ser coneixedores d'aquesta circumstància per poder decidir conjuntament amb el professional responsable sobre el millor moment o la millor modalitat per a la indicació del procés de rehabilitació.

Recomanacions genèriques per a la represa de l'activitat als centres

Abans de reiniciar l'activitat als centres, cal planificar de manera detallada l'activitat que s'hi ha de desenvolupar, així com les mesures necessàries per garantir la seguretat de les persones. En aquest sentit, cal disposar d'una previsió de la capacitat de donar sortida a la demanda complint amb la normativa legal aplicable a cada fase de desconfinament i a les mesures generals de mobilitat i atenció en relació amb aquesta situació. D'acord amb aquesta previsió s'ha de confeccionar una agenda d'activitat.

Si el volum de l'agenda actual no permet tornar a l'activitat prèvia, s'han de prioritzar aquells pacients que ja estaven immersos en un procés de rehabilitació i hagin quedat pendents de reiniciar-la, s'ha de poder gestionar la llista d'espera amb eines no presencials o híbrides per a la prestació dels serveis contractats i s'han de combinar les diverses modalitats de tractament. Aquest casos han de ser contactats tal com s'explica en el triatge previ, per avaluar la millor opció per a cada cas.

Els nous casos s'han de prioritzar segons criteris d'urgència/preferència i gravetat/complexitat, així com de la situació personal de cada pacient. Aquesta priorització ha de tenir en compte la potencial afectació funcional i les seqüeles que pot comportar cada patologia.

En el context de pandèmia actual, i en el marc de l'estratègia de resposta a l'epidèmia del coronavirus SARS-CoV-2 del Servei Català de la Salut, es preveu que determinada informació crítica prèvia a l'inici del procés es pugui obtenir per via telefònica. En concret, la informació que cal obtenir i proveir per via telefònica prèvia fa referència a :

- Qüestionari de triatge previ.
- Mesures per minimitzar el risc de contagi.

Triage previ

El contacte telefònic previ a l'inici del procés de rehabilitació ha de permetre revalorar la situació clínica de les persones que estaven fent o pendents d'iniciar un tractament i identificar les persones que, o bé per haver estat diagnosticades o bé per tenir símptomes compatibles amb COVID-19, no poden iniciar el tractament.

En cas que ja estiguessin seguint un programa de rehabilitació, cal preguntar si el problema de salut que el va motivar ha variat durant el període de confinament. D'això se'n podria derivar un canvi en la planificació del tractament, que podria orientar-se a anul·lar el procés, reiniciar-lo en cas de persistència o d'empitjorament o realitzar l'alta corresponent en el cas de guany funcional acreditat amb les corresponents escales de valoració. També es podria donar el cas que la persona contactada decidís per diferents motius no reiniciar el programa de rehabilitació previ i generar d'aquesta manera una alta voluntària.

Per avaluar la situació de la persona en referència al virus de la SARS-CoV-2 cal passar un qüestionari telefònic sobre si ha patit la infecció i en quin punt d'evolució es troba, o bé si pot tenir símptomes suggestius d'estar afectada, cosa que impediria en aquest moment l'inici del programa de rehabilitació.

Proposta de qüestionari bàsic:

- Heu estat diagnosticat o diagnosticada recentment de malaltia per COVID-19? En cas positiu, en quina situació es troba la vostra malaltia?

- Heu tingut febre, tos, ofec, congestió nasal, malestar general, dolor muscular, alteracions de l'olfacte o el gust, diarrea o algun altre símptoma durant els darrers dies?
- Se us ha prescrit aïllament domiciliari? Quan s'acaba?

En el cas de persones que hagin passat la infecció per SARS-CoV-2 s'ha d'esperar la curació i el període de quarantena descrit en els documents actualitzats sobre desconfinament

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/procediment-actuacio-coronavirus.pdf. En aquest cas, i mentre no es pugui iniciar un procés de rehabilitació

ambulatoria, s'ha de valorar la millor alternativa a oferir per tal de millorar la seva situació i s'ha de revalorar en el moment en què les seves circumstàncies clíniques hagin canviat.

Si en l'interrogatori inicial no presenten símptomes ni han patit la malaltia, cal demanar als pacients que informin de manera immediata a l'equip del centre si, en qualsevol moment del procés assistencial, aquesta situació canvia. A banda d'aquest qüestionari previ, en les visites mèdiques i en els contactes habituals del procés terapèutic s'ha de renovar la informació sobre possibles símptomes i altres situacions de risc.

Mesures de seguretat per minimitzar el risc de contagi

En el moment del contacte telefònic previ també cal informar el pacient sobre les recomanacions següents:

Informació rellevant abans d'acudir a la visita o al tractament

Prèvia visita o inici de tractament, cal informar que no és aconsellable que els pacients vinguin al centre amb acompanyants, amb l'excepció dels menors o d'aquells pacients que per la seva discapacitat no en puguin prescindir (només un acompanyant en aquests casos). En cas que calgui un acompanyant, s'ha d'aplicar el mateix protocol preventiu (qüestionari de símptomes i mesures de prevenció de contagis). És aconsellable que assisteixin als centres amb els mínims elements personals possibles (anells, arracades, rellotges, etc.).

Característiques i ús de mascaretes

Cal que les persones (pacients i acompanyants) accedeixin al centre protegides amb mascareta sense vàlvula i que cobreixi nas i boca.

Arribada al centre i acreditació

Han d'acudir al centre sempre amb cita prèvia a l'hora de la visita programada (ni més aviat ni més tard), ja que no es poden habilitar sales d'espera. Cal avisar que en cas que hi hagi persones esperant a ser ateses i no es pugui assegurar un distanciament mínim de dos metres entre elles, s'han de quedar fora de l'establiment fins a poder iniciar la seva sessió. S'ha de demanar a totes les persones que

accedeixin al centre que s'acreditin a recepció amb la finalitat d'actuar més de pressa a l'hora de fer l'estudi de contactes en cas necessari (amb la informació bàsica següent: nom i cognoms de la persona, DNI, telèfon, dia de la visita i hora d'entrada i sortida).

Neteja de mans i informació

A l'arribada al centre, els pacients han de netejar-se les mans amb gel hidroalcohòlic o aigua i sabó, en els espais habilitats. Se'ls ha d'instruir sobre les mesures bàsiques de prevenció de contagis en l'entorn del centre. Es recomana elaborar plafons informatius amb la informació essencial de les indicacions que han de seguir per reforçar la informació telefònica que s'ha donat al pacient i que estigui també disponible, si escau, en pantalles informatives en zones visibles. Disponibilitat dels panells o cartells informatius del Departament de Salut (<http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/cartells-centres-sanitaris.pdf>).

Síntomes d'alarma per interrompre el tractament

Cal avisar els pacients que si durant el període de rehabilitació apareixen símptomes respiratoris, com tos, ofec, mal de cap, diarrees, dolors musculars o febre, aquests han de consultar el seu metge o metgessa de família per fer una valoració clínica, i avisar el centre de rehabilitació de la situació. En cap cas, ha d'acudir a rehabilitació si presenta algun d'aquests símptomes. Així mateix, el centre, a criteri dels professionals, queda facultat per interrompre el tractament en el cas de detecció de símptomes d'alarma.

Recomanacions per als professionals

Situació dels professionals respecte de la infecció per SARS-CoV-2

Tot professional amb símptomes compatibles amb COVID-19 ha de realitzar autoaïllament, ha de demanar diagnòstic al seu centre d'atenció primària i ha de contactar amb el seu servei de medicina preventiva o unitats bàsiques de prevenció. El retorn de professionals amb baixa laboral per COVID-19 ha de fer-se d'acord amb el procediment d'actuació vigent.

<https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/directrius-atencio-persones-reincorporacio-treball.pdf>

Mesures de seguretat per als professionals

1. Cal que tots els professionals dels centres hagin rebut la informació i la formació necessària sobre les mesures de protecció de les persones, tant usuàries com pels mateixos professionals, abans de reiniciar l'activitat normal per minimitzar els riscos i disminuir el nivell d'angoixa.
2. Per a tot el personal que està en contacte amb pacients, es recomana utilitzar pijama sencer i sabates específiques per al treball al centre. No s'ha de sortir del centre de treball amb

l'uniforme. Tots els professionals dels centres han de portar sempre una mascareta posada. En els casos en què es pugui mantenir una distància de 2 metres i on no hi hagi un contacte estret amb els usuaris, és suficient una mascareta quirúrgica. En el cas concret del tractament de fisioteràpia respiratòria i proves instrumentals, com per exemple cribratges de disfàgia, videofluoroscòpia, fibroendoscòpia de la deglució, exploració i rehabilitació del sòl pelvià i ús de tècniques intervencionistes (infiltracions, puncions, PTNS, etc.), o bé en general per a qualsevol tècnica que pugui estimular l'emissió d'aerosols o requereixi una distància curta inferior a 2 metres amb una interacció continuada amb els pacients, els professionals exposats han de portar una mascareta tipus FFP2.

3. En els mateixos casos en què es recomana mascareta tipus FFP2 també és aconsellable usar ulleres de protecció antiesquixades (aquestes es poden reutilitzar si es desinfecten de forma adequada) i bata quirúrgica o bata impermeable de més d'un ús (reciclable). La roba de treball dels professionals s'ha de rentar diàriament amb cicles de rentat de 60 °C-90 °C.
4. El rentat de mans amb aigua i sabó o bé amb gel hidroalcohòlic s'aconsella com a mesura higiènica bàsica i es recomana com a mínim en les circumstàncies següents:
 - Abans i després del contacte amb cada pacient.
 - Entre dos procediments amb el mateix pacient.
 - Abans de col·locar-se i de treure's els guants.
 - Després d'anar al bany.
 - Abans i després del contacte de superfícies i objectes compartits o exposats, com ara pantalles, pantalles tàctils, telèfon, interruptors, manetes, etc.
 - Després d'esternudar, tossir, tocar-se els cabells, etc.

En referència als professionals de la logopèdia, en situacions habituals no relacionades amb seqüeles de pacients amb COVID-19, cal diferenciar dos escenaris:

- En el cas de pacients sobre els quals no calgui mantenir una distància inferior a 2 metres ni s'emprin mesures de diagnòstic o terapèutiques generadores d'aerosols, és suficient un equip de feina habitual i mascareta quirúrgica.
- En cas de requerir menys distància amb el pacient i, especialment, en el supòsit d'emprar tècniques potencialment generadores d'aerosols, com en el context de valoracions per cribratge de disfàgia o de la cavitat oral i/o de la funcionalitat muscular per a la deglució o la fonació, cal usar EPI consistent en mascaretes de protecció FFP2, ulleres o pantalles de protecció i bata quirúrgica o impermeable.

En el context de pacients amb COVID convalescents en situació de traqueotomia o en els estudis en pacients amb disfàgia, cal seguir les recomanacions de màxima protecció.

Modalitats de tractament recomanades

- En les actuacions presencials, cal tenir més cura amb aquelles activitats que requereixin un contacte més directe amb el pacient, com són les mobilitzacions passives i extremar les precaucions en cas necessari. Les tècniques indirectes, que suposen menys risc de contagi en les condicions actuals, es poden combinar amb les activitats de més contacte.
- En aquesta primera fase de reinici de l'activitat presencial no es recomanen activitats grupals, excepte si es pot garantir la distància de seguretat de 2 metres i l'espai utilitzat disposa de la suficient ventilació. En aquesta modalitat, cal evitar l'ús de material compartit. Una alternativa possible és l'activitat grupal a través de videotrucada.
- Si es disposa d'alguna eina d'abordatge telemàtic per a la visita mèdica (inicial o de seguiment) o per a les diferents tècniques de rehabilitació (fisioteràpia, teràpia ocupacional o logopèdia), el context actual és idoni per implementar-ho, segons els criteris clínics adients, per a l'optimització del temps d'espera o de gestió dels fluxos assistencials. L'abordatge telemàtic es pot prestar de manera alternativa o combinada (híbrida) a la forma presencial amb els mateixos requisits de valoració funcional a l'alta i es pot valorar tant la seva eficàcia com la seva eficiència, a partir de resultats obtinguts en les escales inicials del procés terapèutic. Aquest abordatge híbrid ha de facilitar la possibilitat de reiniciar l'activitat habitual dels centres de rehabilitació, ha de mantenir els criteris homogenis de seguretat respecte a les normes de distanciament entre els usuaris i els professionals sanitaris i ha d'evitar un increment en la llista d'espera amb la consegüent demora en l'actuació.

Recomanacions per a les instal·lacions

Circulació i distanciament de les persones en els centres

1. Les entrades i sortides dels centres s'han de fer de manera ordenada per tal de garantir la distància de seguretat mínima entre persones d'1,5 a 2 metres. Si hi ha més d'una via d'accés al centre, cal identificar una única via d'entrada i una altra de sortida.
2. Cal que coincideixin el mínim de persones imprescindibles a l'establiment on es presta el servei. La distància mínima entre les persones en els centres ha de ser de 2 metres i cal confeccionar les agendes d'activitat en funció d'aquesta premissa. Si hi ha espais, com sales d'espera, que estan inhabilitats, es poden reutilitzar per guanyar espais de tractament, sempre que tinguin la

ventilació adequada. La utilització d'envans pot ajudar a separar els espais de seguretat entre les persones.

3. Es recomana l'ús de mampares o elements físics en els taulells de recepció per protegir el personal del contacte directe amb els usuaris. Recomanem posar marques per delimitar la distància entre les persones i el personal administratiu (1,5 m).

Higiene dels espais i del material. Fungibles

1. Cal disposar de dispensadors de gel hidroalcohòlic desinfectants com a mínim a l'entrada de l'establiment i en diferents punts de les sales de tractament. Cal també proporcionar als pacients bosses o contenidors preferentment reutilitzables perquè hi puguin posar els seus objectes personals (telèfons, carteres, etc.) el temps que duri la sessió.
2. Cal retirar tot el material no imprescindible dels diferents espais del centre per evitar fonts de contagi (revistes, objectes de guarniment, elements de propaganda, cortines, etc.).
3. És molt recomanable mantenir una correcta ventilació dels espais. En iniciar la posada en marxa dels equips de refrigeració és recomanable canviar els diferents filtres de les unitats de ventilació i dels equips de tractament de l'aire. No utilitzar aparells assecadors d'aire i substituir-los per paper autodispensable. Per a la correcta ventilació dels centres, consulteu el document següent: <http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/ventilacio-sistemes-climatitzacio.pdf>
4. En cas que els centres tinguin dispensadors d'aigua potable, cal inhabilitar-los. Com a mesura alternativa es recomana disposar d'ampolletes d'aigua d'un sol ús.
5. Cal extremar les mesures d'higiene i de desinfecció de les sales/gimnasos. La neteja dels espais comuns s'ha de fer com a mínim 2 cops al dia, i una d'elles, al final de la jornada. Cal tenir paper i talles d'un sol ús a les lliteres de tractament.
6. És preferible no haver d'utilitzar els vestidors dels centres ambulatoris, per tant, cal advertir els pacients que ja vinguin de casa amb la roba adequada a l'activitat que requereixin.
7. La resta d'espais (com els serveis) del centre no es recomanable utilitzar-los llevat que sigui imprescindible. En cas que ho sigui, cal mantenir una neteja després del seu ús de sanitaris, aixetes i manetes.
8. Sempre que sigui possible, és preferible utilitzar material d'un sol ús. El material compartit necessari per a cada sessió de tractament (làser, ultrasons, magnetoteràpia i elements com pesos, rul·los, bastons, etc.) cal desinfectar-lo després de cada ús i abans que sigui utilitzat per un altre usuari. Per això, cal adaptar la durada de la sessió i les agendes tenint en compte el temps que cal utilitzar per a la desinfecció. El material de neteja ha d'estar homologat per la seva

capacitat d'eliminació del virus. Es pot trobar una llista dels desinfectants homologats a l'adreça següent:

https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Listado_virucidas.pdf

9. Cal fer una revisió sistemàtica i diària dels estocs del material necessari per assegurar que existeix prou material de protecció per a usuaris i professionals.
10. Els equips de protecció personal, tot entenent que els centres de rehabilitació són centres on no s'atenen pacients amb COVID-19, es poden retirar en doble bossa de plàstic d'ús domèstic. Les bosses/contenidors que continguin els residus han de quedar al lloc designat a aquest efecte, que ha de romandre tancat fins que, segons el procediment de gestió de residus del centre, es porti a terme la retirada.

Informació general per a la ciutadania

És recomanable que hi hagi informació visible sobre les mesures de prevenció de contagis a l'entrada de l'establiment i a les sales de tractament que siguin gràfiques i entenedores per als pacients.

Podeu trobar informació genèrica per a la ciutadania a l'apartat del Canal Salut següent:

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/cartells-centres-sanitaris.pdf

[Informació per a la ciutadania. Canal Salut](#)

Revisors del document

- Societat Catalana de Medicina Física i Rehabilitació
- Societat Catalano-Balear de Fisioteràpia
- Col·legi de Logopedes de Catalunya
- Col·legi Oficial de Fisioterapeutes de Catalunya
- Consorci de Salut i Social de Catalunya
- Unió Catalana d'Hospitals
- Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES)
- Agència de Salut Pública de Catalunya
- Institut Català de la Salut