

Residencias Sanitarias

Plan de Acción Coronavirus

COVID-19

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA

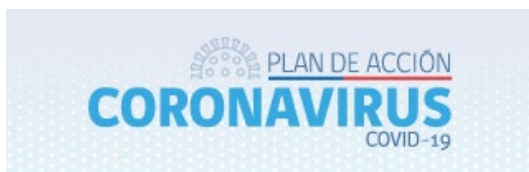




Contenido

1. Antecedentes	3
2. Objetivos	3
3. Estrategia de Residencias Sanitarias.	3
3.1. Criterios a considerar para ingreso en Residencias Sanitarias.	3
3.2. Requisitos a cumplir por las Residencias Sanitarias.	4
3.3. Lugar de aislamiento.	5
3.4. Medidas de protección del personal de salud.	6
3.5. Seguimiento de los casos.	6
3.6. Medidas de protección del personal sanitario y no sanitario.	7
3.7. Manejo de residuos en el establecimiento.	7
3.8. Limpieza de superficies	7
3.9. Duración de Residencia Sanitaria:	7
4. Traslados	8
5. Referencias	8

Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y serán modificadas si la situación epidemiológica así lo requiriese.



1. Antecedentes

El 31 de diciembre de 2019 las “Autoridades de la República Popular China, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia china de Hubei. “Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico, y la muerte” (MINSAL, MINEDUC, 2020). Sin embargo, la mayoría de los casos de COVID-19 notificados hasta el momento son cuadros leves.

A raíz del aumento súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-19 la Organización Mundial de la Salud declaró la situación como una pandemia el 10 de marzo de 2020. En el contexto del inicio de la fase 4 de la pandemia de COVID-19 en nuestro país se han desarrollado una serie de medidas, dentro de las cuales se enmarcan las Residencias Sanitarias.

2. Objetivos

Objetivo General: Contribuir al control de curva de contagio de la pandemia de COVID-19 mediante la implementación de residencias sanitarias.

Objetivos Específicos:

- Realización de cuarentenas efectivas para personas con COVID-19 positivo que no pueden realizar el aislamiento en su hogar de forma adecuada.
- Realización de aislamiento sanitario para personas con COVID-19 positivo que no cumplen con la instrucción de cuarentena.

3. Estrategia de Residencias Sanitarias.

Esta estrategia se destina a pacientes confirmados con COVID positivo, que no cumplan con las condiciones de habitabilidad en sus domicilios para realizar la cuarentena en forma adecuada o que no efectúen el aislamiento domiciliario pertinente a su condición, poniendo en riesgo su salud y la de la población, debiendo ingresar por mandato sanitario a Residencia Sanitaria.

3.1. Criterios a considerar para ingreso en Residencias Sanitarias.

Todos los casos a los que se les indique aislamiento temporal en las residencias sanitarias deberán cumplir con los siguientes criterios de ingreso:



Criterio	Aislamiento COVID-19 positivo
Edad	18 o más años
Procedencia	Establecimiento de la Red de Salud (APS, Urgencia u Hospital). Enviado por la Autoridad Sanitaria. Enviado por la Fuerza Pública.
Habitabilidad para cuarentena en domicilio	No
Criterios de Hospitalización	No
Sintomatología	Síntomas leves o sin síntomas
Enfermedades concomitantes	No presentes o compensadas

Criterios de Exclusión:

No podrán ingresar a las residencias sanitarias, las personas que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

- Presencia de criterios de hospitalización.
- Presencia de otras enfermedades de tipo agudo adicionales al cuadro por COVID-19, o enfermedades crónicas reagudizadas que escapan a la capacidad de manejo de la residencia sanitaria y que requieren de hospitalización.
- Presencia de úlceras por presión en cualquier estadio.
- Presencia de problemas de salud mental que requieran el cuidado y monitoreo de un equipo sanitario permanente para su funcionamiento en la vida cotidiana o que al momento de evaluar su pertinencia de ingreso a esta residencia, la persona se encuentre en una fase de descompensación socioemocional y/o conductual. Estos criterios son absolutos hasta la obtención de la compensación por el equipo tratante.

Si una persona ingresada a esta residencia sanitaria, durante su período de permanencia, manifiesta síntomas de descompensación que requieren el acompañamiento y monitoreo de un equipo de salud, deberá egresar de esta residencia.

3.2. Requisitos a cumplir por las Residencias Sanitarias.

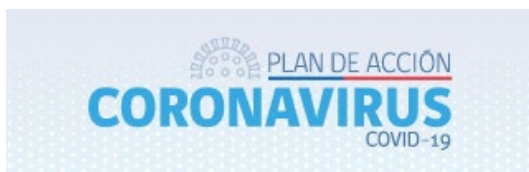
- Habitaciones de uso individual para los usuarios, con baño privado de uso exclusivo.



- Disponibilidad de apoyo de salud 24 horas por Técnico de Enfermería de Nivel Superior (TENS), que realizará al menos 2 controles diarios de temperatura, frecuencia respiratoria, pulso y presión arterial, saturación de oxígeno y glicemia, además de evaluar el estado general de los usuarios. El registro se realizará en Hoja de Control diario, incorporando en la Ficha Personal del Usuario.
- Profesional (Enfermera o Kinesiólogo) del Servicio de Salud, con asistencia diaria a la Residencia Sanitaria, para supervisión del estado de salud de los usuarios, evaluación de ingreso y de egreso del recinto y supervisión de las condiciones del establecimiento.
- Disponibilidad de teléfono para coordinación y comunicación con el centro asistencial base, designado por el Servicio de Salud respectivo, para asistencia sanitaria en caso de ser requerido.
- Adicionalmente se debe velar por la seguridad interna del establecimiento, considerando que será obligatorio cumplir con el tiempo de cuarentena indicado por la Autoridad Sanitaria.

3.3. Lugar de aislamiento.

- Los residentes deben permanecer en la habitación. Sólo el personal sanitario puede disponer la salida, según criterios sanitarios.
- La persona aislada no deberá recibir visitas durante el periodo de aislamiento.
- Para la atención y seguimiento de los usuarios de la Residencia Sanitaria, se utilizarán las indicaciones del documento “Consideraciones en el cuidado del personal de salud frente a la atención de pacientes en hospitalización domiciliaria” (MINSAL, 2020) y el documento “Indicaciones para Personas en Aislamiento Domiciliario por COVID-19”: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf, en lo concerniente a manejo domiciliario de personas con COVID positivo.
- El aseo y desinfección de las habitaciones deberá realizarse de acuerdo a lo indicado por MINSAL. La guía está disponible en:
<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCION-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf>.



3.4. Medidas de protección del personal de salud.

El equipo de salud de la residencia, deberán contar con equipo de protección personal que incluye pechera de protección, mascarilla, guantes y protección ocular. De acuerdo a normativa vigente de MINSAL, Circular c 37 n°01 del 18 de marzo de 2020.

<http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCI%C3%93N-PERSONAL-EN-LA-PREVENCI%C3%93N-DE-TRANSMISI%C3%93N-COVID19.pdf>.

- El profesional (enfermera o kinesiólogo) deberá coordinar que los funcionarios de la residencia de aislamiento temporal conozcan y apliquen las medidas de prevención de contacto y reciban educación permanente y actualización de protocolos del MINSAL.

3.5. Seguimiento de los casos.

- Cada persona que ingrese a la Residencia Sanitaria tendrá una evaluación inicial (signos vitales) realizado según las indicaciones del médico que determina aislamiento domiciliario por COVID-19 positivo. El profesional de apoyo clínico de la residencia (enfermera o kinesiólogo), es quien vela por su cumplimiento.
- La Residencia Sanitaria debe contar con una bitácora de registro de entrada y salida diaria de personas que accedan al establecimiento, en que se consignen además los traslados derivados de la residencia.
- El control de signos vitales se realizará con una frecuencia de al menos dos veces al día

El recurso TENS deberá:

- Registrar diariamente los signos vitales que presenta la persona y en caso de requerir atención clínica, la primera opción debe ser la comunicación con la enfermera o kinesiólogo para manejo inmediato y la coordinación paralela con Centro de Salud asignado por el Servicio de Salud respectivo.
- En caso de ser necesario, se debe coordinar traslado para la derivación a un centro asistencial.
- Dejar constancia del control en la historia de salud en el sistema de registro establecido.



- Coordinar la entrega de medicamentos con el CESFAM u Hospital, o el establecimiento que corresponda, de ser pertinente.

3.6. Medidas de protección del personal sanitario y no sanitario.

De acuerdo a los criterios definidos en la Circular c 37 n°01 del 18 de marzo de 2020.

<http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCI%C3%93N-PERSONAL-EN-LA-PREVENCI%C3%93N-DE-TRANSMISI%C3%93N-COVID19.pdf>

3.7. Manejo de residuos en el establecimiento.

Se hace referencia a protocolo de Limpieza y Desinfección de Ambientes - COVID-19

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf>

3.8. Limpieza de superficies

De acuerdo a Protocolo de Limpieza y desinfección de Ambientes - COVID-19.

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf>

3.9. Duración de Residencia Sanitaria:

Según lo indicado por la Autoridad Sanitaria, las personas diagnosticadas con covid-19 deben cumplir cuarentena por 14 días, desde el diagnóstico. Sin perjuicio de lo anterior, dicho tiempo puede extenderse si no se ha recuperado totalmente de la enfermedad. Asimismo, la personas que ya están sujetas a esta medida deben continuarla por el periodo que reste.

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/DO_2_1744907.pdf



4. Traslados

4.1. Hacia las Residencias Sanitarias, desde el exterior:

Las personas que cumplan con los criterios de ingreso, serán derivadas a la Residencia. El traslado desde el centro derivador se realizará con las medidas de prevención de contacto en medio de movilización provisto por el Servicio de Salud, según lo indicado en la circular c37 n° 01 del 18 de marzo de 2020.

4.2. Desde las Residencias Sanitarias, hacia el exterior:

En caso de presentarse, en cualquiera de las instalaciones, una emergencia con riesgo vital ésta deberá ser manejada mediante el 131 (SAMU correspondiente a la zona geográfica).

Frente a descompensaciones, se gestionará evaluación médica, la que se deberá coordinar con el Centro de Salud asignado por el Servicio de Salud.

Los usuarios de Residencia Sanitaria, ingresados para cumplir cuarentena, una vez cumplido el período deberán egresar de la residencia, según indicación médica.

5. Referencias

1. Ministerio de Salud. Indicaciones para Personas en Aislamiento Domiciliario por COVID-19, 2020.
2. Ministerio de Salud. Consideraciones en el cuidado del personal de salud frente a la atención de pacientes en hospitalización domiciliaria, 2020.
3. World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts, 2020.
4. World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care, 2020.
5. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected, 2020.



6. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge, 2020.