

ELENA MORAL LÓPEZ
MARIA PARER FARELL
MONICA PUIG CASANOVAS
XAVIER BARBA MÁRQUEZ
GRUP COL·LABORATIU DE GESTIÓ
COVID-19. VALLCARCA-SANT GERVASI

Centre d'Atenció Primària:
CAP Vallcarca-Sant Gervasi

Correu electrònic de contacte:
martin@ebavallcarca.cat

Infermeria d'atenció primària com a gestors de la covid-19 en època de pandèmia

L'escenari actual de pandèmia ha obligat a millorar la relació de l'atenció primària (AP) amb l'Agència de Salut Pública (ASP). S'ha creat una nova figura, la infermera gestora de la covid-19, que coordina l'atenció de les residències a més dels pacients d'AP.

Registra i declara a ASP els nous casos de covid-19 i els contactes estrets dels positius. Supervisa i dona suport a la figura de rastrejador del centre.

1. Realitza el control de qualitat del circuit d'atenció a la covid-19 en AP i millora els registres en la història clínica dels pacients. Assegura la continuïtat de l'atenció i el seguiment.
2. Organitza i centralitza tots els casos actius i els nous casos de les residències geriàtriques, dels residents i dels treballadors.

En l'àmbit de les residències geriàtriques, el traspàs de competències de Benestar Social a Salut va ser una oportunitat per donar a conèixer i millorar les relacions de l'equip d'AP amb els equips directius i amb els treballadors i treballadores de les residències. L'actuació d'AP s'ha anat adaptant segons les necessitats i els recursos disponibles en cada moment de la pandèmia.

Durant la primera fase de pandèmia, la prioritat va ser la protecció dels professionals per poder garantir una bona continuïtat de l'atenció dels residents:

1. Formació dels professionals de la residència i els equips directius en matèria de seguretat i d'ús dels equips de protecció individual (EPI), i la seva reutilització.
2. Formació en directrius organitzatives i d'infraestructura per al control de la infecció en l'àmbit residencial mitjançant una adequada divisió per sectors.

La segona fase, amb disponibilitat de proves de reacció en cadena de la polimerasa (PCR) en l'AP, es va centrar en la seva gestió i organització, fet que va ajudar a dibuixar un mapa real de la situació diària de la pandèmia a les residències:

1. Registre acurat i minucios de cada resident i de cada treballador.
2. Seguiment i remostreig fins a assegurar la negativització per PCR.
3. Detecció precoç de nous casos o de casos índex, i estudi de tots els contactes de la residència.

En tot moment, durant la fase més crítica de la pandèmia, es realitzà també:

1. Suport en situacions de final de vida, amb tractament farmacològic i mesures de confort.
2. Registre de *kits* de sedació i gestió de l'oxigenoteràpia per a pacients amb pneumònia per covid-19.
3. Revisió i verificació dels plans de contingència de les residències i del document per a l'acreditació de residència "verda". La lectura favorable d'aquestes plans es va realitzar a AP.
4. Proactivitat amb la detecció precoç de casos nous i de contenció a les residències.

Assegurar als professionals les adequades mesures de protecció ha estat sempre una prioritat màxima en totes les intervencions.

Conclusions

En temps de covid-19, l'actuació d'AP en l'entorn residencial va permetre la realització de pràctiques clíniques adequades i eficients.

L'AP disposa de la capacitat resolutiva suficient per coordinar-se amb els diferents agents de salut.

La figura del l'infermer/a gestor/a de la covid-19 va afavorir la gestió de l'entorn residencial dins del sistema de salut, la coordinació amb altres agents de salut i, fins i tot, la tasca d'adequació dels plans de contingència com a tasca d'AP.