

MARIA PARET FARELL
ELENA MORAL LÓPEZ
MANUEL CAMPÍÑEZ NAVARRO
MÒNICA PUIG CASANOVAS
MERCÈ AGUILAR ANTÓN
GRUP COL·LABORATIU SEGURETAT
CAP VALLCARCA

Centre d'Atenció Primària:
EBA Vallcarca

Correu electrònic de contacte:
mcampinez@ebavallcarca.cat

Protecció. Prioritat en temps de pandèmia

Introducció

Els primers casos de professionals confinats per exposició al coronavirus de tipus 2 de la síndrome respiratòria aguda greu (SARS-CoV2) ens van sobtar i colpir. Immediatament es va plantejar la necessitat d'establir unes mesures de seguretat estrictes per minimitzar els riscos de contagi dels professionals i dels pacients mentre es mantenia l'atenció presencial al centre d'atenció primària (CAP) i al domicili del pacient. La nostra àrea bàsica de salut comprèn un territori extens i orogràficament difícil, amb escàs espai d'estacionament. Tradicionalment, l'atenció domiciliària s'havia fet en motocicleta i de manera individual. La manca de material protector feia necessària l'optimització dels pocs recursos disponibles.

Material i mètodes

La Unitat Gestora de la Complexitat (UGC) va elaborar el primer protocol d'atenció domiciliària. Es van llogar dos cotxes amb el doble objectiu de poder transportar tot el material sanitari en cada vehicle, establint zones "netes" i "brutes" als maleters, i de poder treballar en parelles, de manera que només un professional s'exposava entrant al domicili mentre l'altre l'assistia des de fora. Alguns companys de l'àrea d'atenció a l'usuari van col·laborar fent de xofers. La UGC va elaborar materials audiovisuals amb les directrius a seguir. Es van difondre a l'equip assistencial. Es va centralitzar la coordinació de les sortides per fer visites domiciliàries en funció de la demanda clínica i de la disponibilitat de vehicles i conductors.

Per atendre les persones amb sospita de covid-19 es va habilitar una consulta a la planta baixa de l'edifici, amb un espai "brut", on es feia la consulta presencial, un espai intermedi "net", on un professional assistia a qui donava l'atenció directa, i un tercer espai per poder fer ús de material informàtic on gestionar baixes, receptes, etc. La UGC va supervisar el protocol de seguretat d'aquesta "consulta covid-19" i se'n va fer difusió en els canals de comunicació interna.

Quan es van reprendre les visites presencials al centre de salut, es va crear una comissió de seguretat amb representació de tots els estaments per discutir i elaborar protocols d'actuació al CAP, tant pel que feia a la circulació de persones i treballadors, i l'atenció al taulell, com en l'àmbit de la pròpia consulta de medicina i infermeria. S'ha elaborat material audiovisual per difondre'n la informació. Alhora, s'han produït canvis físics pel que fa a la distribució d'espais a les sales d'espera, pantalles protectores al taulell i tota una senyalística de circuits d'entrada i sortida.

Resultats

Actualment, tot el personal coneix i ha pactat el respecte per les normes de seguretat acordades. Es minimitza al màxim la possibilitat de contagi als pacients mentre se'ls atén. La incidència de la covid-19 per contagi en l'àmbit professional en el nostre centre ha estat molt baixa.

Conclusions

És necessari establir protocols de seguretat en cada àmbit d'atenció en funció de la disponibilitat de recursos i de les característiques de l'entorn on s'ofereix l'atenció sanitària. La col·laboració entre tots els estaments professionals ha estat clau en l'assoliment dels objectius de millora de la seguretat de professionals i pacients.