


DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Pla de Desescalada per a l'adaptació a la nova realitat post-COVID. Servei Medicina Física i Rehabilitació	xx-xx-000	22/06/2020		Pàg. 1 de 9
Propera revisió: ---				

PLA DE DESESCALADA PER A L'ADAPTACIÓ A LA NOVA REALITAT POST-COVID. SERVEI DE MEDICINA FÍSICA I REHABILITACIÓ

ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
Fernanda M ^a Caballero Gómez. Direcció Servei de Medicina Física i Rehabilitació		Òrgan Col·legiat
03/05/2020	22/06/2020	22/06/2020

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ	3
2. FASE DE DESESCALADA.....	3
2.1. Canvis generals	3
2.2. Consultes externes.....	4
2.3. Recursos humans.....	6
2.4. Intervencions pels usuaris.....	6
2.5. Col·laboració amb l'Atenció Primària.....	7
2.6. Participació Unitat Post-COVID.....	8
2.7. Recerca.....	8
2.8. Altres.....	8
3. CRONOGRAMA DE DESESCALADA.....	8

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de Desescalada per a l'adaptació a la nova realitat post-COVID. Servei Medicina Física i Rehabilitació	xx-xx-000	22/06/2020		Pàg. 3 de 9
	Propera revisió: ---				

1. INTRODUCCIÓ

El Servei de Medicina Física i Rehabilitació s'ha adaptat des del primer dia a la nova situació de pandèmia per COVID-19.

Tots els seus professionals que inclouen metges, fisioterapeutes, terapeutes ocupacionals, logopedes i TCAls han col·laborat activament i s'han format i assumit moltes vegades tasques alienes a la seva formació i en altres ubicacions. En algun cas prèviament consensuat ha modificat el seu horari i jornada.

En aquest període la creativitat, el treball en equip i la dedicació han estat assolides amb escreix com així ho demostra la quantitat de documentació elaborada i la capacitat d'adaptació diària a la nova situació viscuda.

La tornada a la nova realitat amb la reobertura de dispositius amb una nova forma de treballar també serà progressiva i s'anirà adaptant diàriament segons l'evolució dels contagis per COVID-19 i la segons els canvis de normativa institucional que es pugui produir.

2. FASE DE DESESCALADA


El retorn progressiu cap a una nova normalitat del servei dependrà en gran mesura dels espais disponibles per dur a terme les teràpies pròpies del nostre àmbit. Tant pels professionals com pels usuaris l'espai és un punt clau, per tal de poder mantenir les distàncies de seguretat i evitar contagis. Aquests inclouen les sales d'espera, les sales de teràpia i els espais pels professionals, tant de treball com de descans.

2.1. Canvis generals

L'objectiu desitjable és la tornada a la normalitat prèvia a la pandèmia. Això fa referència a l'activitat assistencial en tots els àmbits d'actuació i a la recuperació dels espais de teràpia de l'any 2019.

Això ens permetrà:

- ✓ Reiniciar l'activitat a l'àmbit ambulatori, reatrapant part de l'activitat de consultes i dels tractaments suspesos i pendents d'iniciar; que es van haver de posposar.


	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de Desescalada per a l'adaptació a la nova realitat post-COVID. Servei Medicina Física i Rehabilitació	xx-xx-000	22/06/2020		Pàg. 4 de 9
	Propera revisió: ---				

- ✓ Reiniciar la consulta d'espasticitat on han quedat els pacients pendent del tractament amb toxina botulínica.
- ✓ Reiniciar les activitats de les diferents disciplines com són el programa PRI, marxa nòrdica (malaltia de Parkinson, pacients amb limfoedema-càncer de mama, insuficiència cardíaca, fibromiàlgia adults), grups d'incontinència, el programa de fibromiàlgia pediàtric, sessions de caigudes per pacients de convalescència i aula ictus, programa RESCA de reentrenament a l'esforç.
- ✓ Reobrir l'HDSS per pacients neurològics, inclou programa per pacients amb malaltia de Parkinson, projecte fèrules i tota la logopèdia ambulatoria (neoplàsies cap i coll i neurològics). Pendent de l'espai donat que l'espai actual fa inviable la reobertura.
- ✓ Reiniciar el programa de formació continuada de tot el servei, aprovat pel CIF i que finalitza al desembre de 2020. Noves sales i sistemes de videoconferència.
- ✓ Continuar treballant en protocols, elaboracions de vídeos i recomanacions per pacients.
- ✓ Continuar ampliant i facilitant informació i exercicis als usuaris mitjançant la nostra web.
- ✓ Reiniciar sessions conjuntes amb altres serveis: COT, cirurgia general, cirurgia màxilo-facial
- ✓ Continuar la participació en comitès tumors de cap i coll i d'altres com prèvia a la pandèmia.
- ✓ Intentar complir al màxim l'activitat i objectius del CATSalut en relació al nombre de processos ambulatoris pactats. Incorporar les sessions híbrides.
- ✓ Valorar la incorporació d'estudiants en pràctiques de pre i postgrau, així com de les rotacions dels metges residents d'altres especialitats mèdiques del nostre hospital. Aquesta incorporació seguirà la normativa de Docència de la institució.

2.2. Consultes externes

- ✓ Com fins ara, només s'atendrà a les persones amb necessitats de valoració pel servei de Rehabilitació hospitalària per la seva complexitat, per programes específics i per treballadors de la CSPT. La resta de pacients es derivaran com sempre, als seus centres de referència.

- ✓ El pacient haurà de complir la normativa del centre i si és possible entrar sense acompanyant. S'ha elaborat normativa aprovada per l'Òrgan Col·legiat d'adaptació post-COVID pels usuaris.
- ✓ Abans de la visita cal fer un petit qüestionari per tal de descartar si el pacient té clínica o contactes amb pacients afectes de COVID-19. S'ha elaborat díptic de butxaca per a cada professional del servei.
- ✓ Es faran visites generals cada 20', s'afegiran visites segons el nombre de visites no presencials.
- ✓ Les consultes de pacients complexos: neurològics, ecografies.. es faran cada 30'.
- ✓ Es mantindran les visites no presencials per prestacions ortoprotètiques.
- ✓ Si es disposa de la tecnologia es podrien reduir algunes visites presencials de prestacions ortoprotètiques principalment que requereixen supervisió e informes.
- ✓ Es mantindran visites/consultes telefòniques quan sigui possible.
- ✓ S'afavorirà l'ús per part dels usuaris del mail: rehabilitacio@tauli.cat per qualsevol consulta, així com per enviar informació, si s'escau per part dels professionals del servei.
- ✓ S'evitaran seguiments innecessaris. El pacient podrà demanar visita si cal.
- ✓ A l'hora de prescriure tractament presencial valorar la idoneïtat o no del tractament en els casos de persones de més risc:
 - Diabetis
 - Malalties Cardiovasculars
 - Malalties Pulmonars Cròniques
 - Immunodeficiència
 - Pacients Oncològics en fase activa del tractament
 - Embarassades
 - Majors de 60 anys
- ✓ S'adaptarà la prescripció dels tractaments a la durada i la freqüència (3 o 2 dies/setmanes) imprescindible.
- ✓ Es prioritzarà l'intervencionisme per tal de poder reduir la prescripció de tractament ambulatori.
- ✓ L'alta és donarà el més aviat possible i si cal seguiment telefònic.
- ✓ Després de cada visita neteja del material utilitzat. Canvi de llençol de la llitera i desinfecció del material utilitzat.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de Desescalada per a l'adaptació a la nova realitat post-COVID. Servei Medicina Física i Rehabilitació	xx-xx-000	22/06/2020		Pàg. 6 de 9
	Propera revisió: ---				

2.3. Recursos humans


- ✓ L'increment de rati per pacients en règim ambulatori i ingressat podria generar la necessitat d'un increment de recursos humans.
- ✓ Redistribució tant de la ubicació com de les tasques en funció de les necessitats, així com, de l'espai del que es disposi per les teràpies.
- ✓ Reorganitzar i Promoure nous rols dels professionals dels servei.

2.4. Intervencions pels usuaris

- ✓ S'entregarà un full, si s'escau, amb normes d'assistència que caldrà complir per tal de poder accedir a les instal·lacions.
- ✓ Les normes es publicaran a pàgina web i els pacients rebran un link al SMS en la cita de visita.
- ✓ S'interrogarà al pacient abans de realitzar tant una visita com un tractament, per tal de descartar possible infecció subjectiva de COVID-19, com de contactes amb persones positives.
- ✓ Les sessions de tractament s'adaptaran a la situació actual en relació a la durada i freqüència, així com, es prioritzarà els exercicis a domicili i els contactes telefònics.
- ✓ S'iniciaran sessions híbrides (presencials i no presencials). Valoracions i controls telefònics, sessions telemàtiques, així com es facilitarà els díptics amb exercicis i/o sessions amb vídeo pels domicilis.
- ✓ Si milloria clara, es donaran altes sense visita mèdica. Serà el propi fisioterapeuta, terapeuta ocupacional i/o logopeda qui donarà l'alta, i ho comunicarà a admissions.

a) Àmbit d'hospitalització

- ✓ L'activitat en l'àmbit d'hospitalització s'ha anat adaptant pràcticament a diari a la nova situació i ara anirem tornat a una realitat diferent que requerirà un augment de suport per part dels professionals del servei als pacients COVID, post-COVID, així com, a unitat com crítics i semicrítics per la seva nova dimensió.
- ✓

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Pla de Desescalada per a l'adaptació a la nova realitat post-COVID. Servei Medicina Física i Rehabilitació	xx-xx-000	22/06/2020		Pàg. 7 de 9
	Propera revisió: ---				

- ✓ S'ha de tenir en consideració que en aquest àmbit les mesures d'higiene i distanciament ens limitaran l'ús de sales de tractament comuns. El fet d'haver de realitzar els tractaments a les habitacions ens disminuirà el rati per professional i per tant caldrà augmentar els recursos humans i materials en aquesta àrea.
- ✓ Es limitarà l'ús de les sales de teràpia per pacients hospitalitzats a curt i mig termini.

b) Àmbit ambulatori

- ✓ És a curt i mig termini el més afectat. Les noves mesures de distanciament social i d'higiene ens obligaran a disminuir el nombre de persones ateses tant a nivell de la consulta externa com de tractament en les diferents disciplines.
- ✓ Alguns col·legis professionals, societats i centres sanitaris han publicat recomanacions sobretot en relació a les mesures del període de pandèmia. El nostre propi centre ha elaborat una normativa de funcionament que és la que es seguirà en el nostre servei. Prèviament s'ha contactat amb professionals mèdic i infermera d'infeccioses, per tal de mostrar in situ les nostres dificultats i possibilitats d'adaptació.
- ✓ Hem elaborat unes normes d'assistència a les teràpies del Servei de Medicina Física i Rehabilitació pels usuaris (català/castellà)
- ✓ La programació dels tractaments es farà amb ratis reduïts. Inicialment 2 pacients/hora i progressivament a 3 pacients/hora, excepte en patologies com limfoedema, pacients respiratoris i altres que ja es feia així amb anterioritat.
- ✓ Els tractaments grupals amb nombre màxim de 4 persones (pacients amb malaltia Parkinson, incontinències...) es podran reiniciar a mig termini segons la disponibilitat d'espai.
- ✓ Els programes de Marxa Nòrdica probablement s'iniciaran passat l'estiu si la situació sanitària ho permet.

2.5. Col·laboració amb l'Atenció Primària

Elaboració d'informació pels professionals de l'AP en relació a recomanacions d'exercicis i criteris de derivació a rehabilitació de pacients post-COVID-19 o que han perdut funcionalitat pel confinament.

2.6. Participació Unitat Post-COVID

Col·laboració amb la Unitat post-COVID com a part activa de l'equip multidisciplinari per tal de poder valorar i si s'escau planificar tractament a pacients amb seqüeles tant respiratòries com a físiques.

Elaboració de nous programes d'atenció a pacients amb seqüeles post-COVID.

2.7. Recerca

- ✓ Reiniciar els projectes d'investigació interromputs durant aquest període de pandèmia.
- ✓ Mantenir els programes iniciats durant el període COVID, els projectes d'investigació i les aliances establertes.

2.8. Altres

- ✓ Continuar col·laborant en els diferents blocs de l'Hospital.
- ✓ Continuar participant de Comissions de la corporació.
- ✓ Col·laborar en el programa aprovat de malalties neuromusculars conjuntament amb el Servei de Neurologia (interromput durant la pandèmia)
- ✓ Altres col·laboracions externes a la institució:
 - Comissió de prestacions ortoprotètiques del CATSalut.
 - Comisión nacional de ortoprotètica del Ministerio de Sanidad.

3. Cronograma de desescalada

	1ª Fase (12/05/2020)	2ª Fase (15/06/2020)	3ª Fase (15/09/2020)
Consulta externa mèdica general	20' x visita No afegits telefònica/presencial	20' x visita No afegits telefònica/presencial	20' x visita Afegits telefònica/presencial
Consulta mèdica específica	30' x visita No afegits telefònica/presencial	30' x visita No afegits telefònica/presencial	30' x visita Afegits telefònica/presencial
Consulta ecografia Infiltracions	X	X	X
Consulta espasticitat	X (no afegits)	X	X

Consulta logopèdia	30' x visita Telefònica/presencial	30' x visita Telefònica/presencial	30' x visita Telefònica/presencial
Interconsultes hospitalització	X	X	X
Tractaments hospitalització NO COVID	Rati 3 p/h Habitació Individual	Rati 3-4 p/h Habitació /Sala Individual	Rati 4p /h Habitació / sala Individual / Grupal
Tractaments hospitalització COVID	Rati 2 p/h Habitació Individual	Rati 2 p/h Habitació Individual	Rati 2 p/h Habitació Individual
Tractaments individualitzats ambulatoris	Rati 2 p/h Sala de teràpia/logopèdia	Rati 3p/h Sala de teràpia/logopèdia	Rati 3p/h Sala de teràpia/logopèdia
Tractaments grupals ambulatoris	_____	_____	X
Marxa Nòrdica	_____	_____	X
Programa Parkinson	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual	Rati 3 p/h Sala teràpia Individual	Rati 4p/h Sala teràpia Individual/grupal
Programa Reentrenament	RESCA 2 p/h Sala teràpia Individual	RESCA 2 p/h Sala teràpia Individual	RESCA 2-3 p/h Sala teràpia Individual/grupal
Tractaments Fisioteràpia respiratòria en adults	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual
Tractaments fisioteràpia respiratòria pediàtrica	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual	Rati 2 p/h Sala teràpia Individual
Hospital de Dia Sociosanitari	Rati 4 p/h Sala teràpia Individual	Rati 4- 5 p/h Sala teràpia Individual	Rati 5 p/h Sala teràpia Individual/grupal

(X: activitat normalitzada, mantenint normes higièniques)