
	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Procediment d'actuació COVID. Ubicació de pacients amb infecció per SARS-COV 2 (Febrer 2022) Propera revisió: octubre 2024	CSPT-COV-040	20/01/2022		


## PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ COVID. UBICACIÓ DE PACIENTS AMB INFECCIÓ PER SARS-COV 2 (FEBRER 2022)

ELABORAT PER:	REVISAT PER:	APROVAT PER:
Comitè assessor           20/01/2022	Comitè de Direcció           04/02/2022	Comitè Executiu COVID Maria Reventós Gil de Biedma. Coordinació           07/02/2022

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Procediment d'actuació COVID. Ubicació de pacients amb infecció per SARS-COV 2 (Febrer 2022)	CSPT-COV-040	20/01/2022		
Propera revisió: octubre 2024					

## ÍNDEX

<b>1. JUSTIFICACIÓ .....</b>	<b>3</b>
<b>2. UBICACIÓ DE PACIENTS .....</b>	<b>3</b>
<b>3. MESURES DE PREVENCIÓ .....</b>	<b>4</b>
<b>4. Annex: INGRÉS DES DE URGÈNCIES DE L'ADULT FRÀGIL amb COVID-19...</b>	<b>5</b>

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Procediment d'actuació COVID. Ubicació de pacients amb infecció per SARS-COV 2 (Febrer 2022)	CSPT-COV-040	20/01/2022		Pàg. 3 de 6
	Propera revisió: octubre 2024				

## 1. JUSTIFICACIÓ

Aquestes darreres setmanes estem entrant a una nova fase de pandèmia en què conflueixen dos factors:

- Cobertura vacunal elevada a la població: tot i que la vacuna no evita contraure la malaltia, sí protegeix contra la malaltia greu i redueix la mortalitat
- La variant Òmicron, ara predominant, comporta en molts casos una malaltia més lleu.


En l'actualitat, la infecció per coronavirus coexisteix sovint amb altres processos sense incidir en el pronòstic vital del pacient. Per tal de garantir l'assistència al pacient amb la major qualitat, a l'hora de decidir la ubicació del pacient es prioritzarà la patologia per la qual consulta a urgències o es sol·licita ingrés programat.

Des de fa mesos aquesta, l'àmbit maternoinfantil ja funciona amb sectoritzacions a les serves unitats sense problemes.

## 2. UBICACIÓ DE PACIENTS.

Existeixen 3 possibles situacions en què cal decidir sobre la ubicació d'un pacient infectat per SARS-COV 2

1. **-Pacient ingressat amb ingrés previ a planta hospitalització en què es confirma infecció per SARS CoV2 (infecció nosocomial).**
  - Es tractarà el pacient com a cas i es mantindrà dins la Unitat en la que està ubicat
  - En cas de tractar-se d'unitats obertes com la segona planta del Frontal Gran Via o Unitat de semicrítics, es traslladarà al pacient a una habitació. El company del cas serà aïllat per contacte estret amb pacient positiu
  - En cas de produir-se diversos casos en una mateixa unitat d'hospitalització, es procedirà a la sectorització, agrupant els casos positius.
2. **-Pacient al què se li sol·licita ingrés des d'urgències per un procés no relacionat amb la infecció per SARS CoV2 però que resulta positiu en la PCR de cribatge d'ingrés**
  - Es sol·licitarà ingrés al Servei que li pertorqui per la patologia que motiva l'ingrés
  - S'ubicarà de forma preferent en la planta que correspongui d'acord a la seva patologia, però si no hi ha disponibilitat de llits en aquella unitat, i per tal d'evitar risc de contagis nosocomials a l'àrea d'urgències, s'ubicarà el pacient on hi hagi llit lliure.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Procediment d'actuació COVID. Ubicació de pacients amb infecció per SARS-COV 2 (Febrer 2022)	CSPT-COV-040	20/01/2022		Pàg. 4 de 6
	Propera revisió: octubre 2024				

- El pacient amb infecció per SARS COV 2 podrà ingressar sol, acompanyat per un altre pacient infectat per SARS-COV2 o per un postcovid recent, és a dir, que hagi transcorregut menys d'un mes des de la infecció.
- 3. -Pacient que consulta a urgències per pneumònia per SARS CoV2 o patologia derivada de la infecció per SARS CoV2**
- Es sol·licitarà ingrés a Infeccioses (de preferència 9a planta) o UGA COVID segons edat i comorbiditat (veure annex)
  - Si no hi ha disponibilitat de llits en aquella a la 9a planta o la UGA COVID, i per tal d'evitar risc de contagis nosocomials a l'àrea d'urgències, s'ubicarà preferentment a la 6a planta, i en cas de no disposar de llits en aquesta planta, en qualsevol ubicació on es disposi d'un llit per a pacient COVID.

### 3. MESURES DE PREVENCIÓ

Per informació completa sobre les mesures de prevenció, es recomana consultar el document "*Condicionament de les unitats d'hospitalització, àrees covid-19 i no covid-19. Protecció per la seguretat dels pacients i dels professionals*"

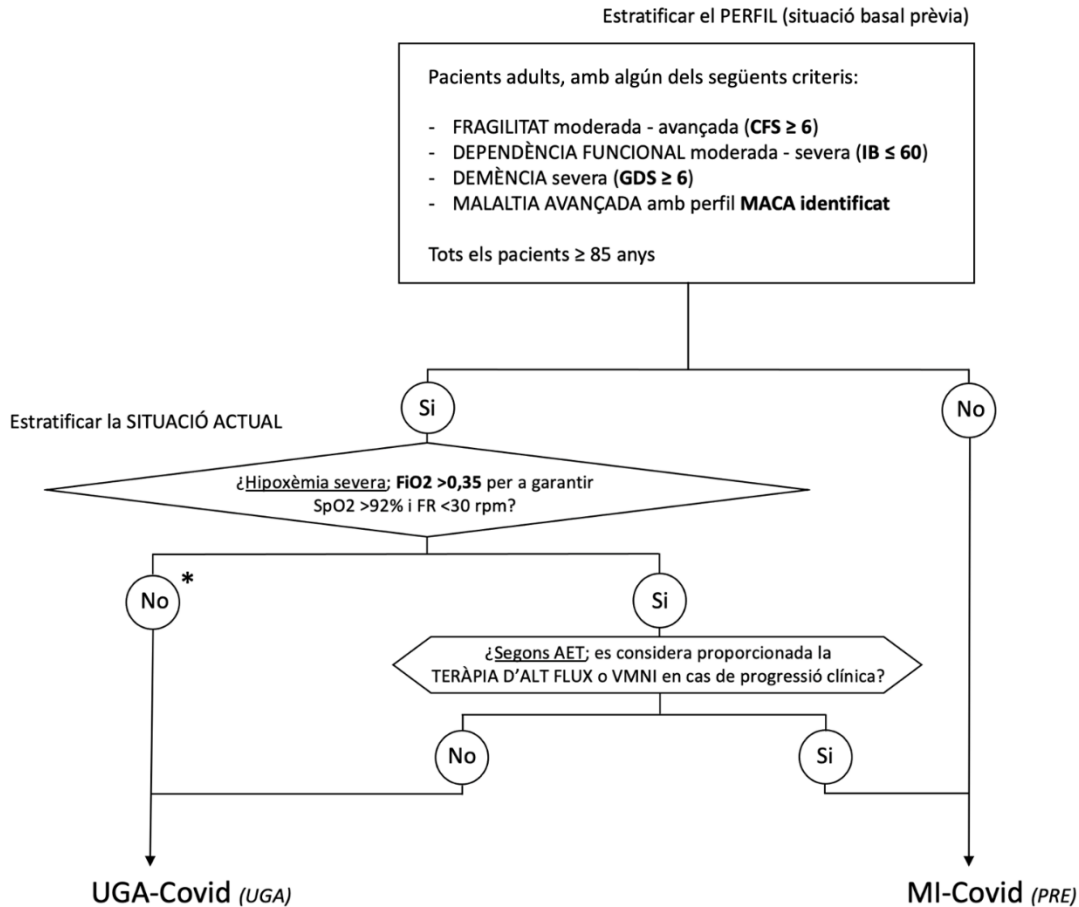
- La porta de l'habitació, tant dels casos positius com de les quarantenes, s'assenyalarà amb un cartell que indiqui que dins hi ha una persona que precisa aïllament respiratori i contacte.
- En cas que hi hagi més de 3 habitacions amb pacients que tinguin covid es valorarà la conveniència de posar els pacients en habitacions correlatives per tal de facilitar l'assistència i propiciar que hi hagi un sol equip que les atengui.
- Veure apartat 7 del document "*Condicionament de les unitats d'hospitalització, àrees covid-19 i no covid-19. Protecció per la seguretat dels pacients i dels professionals*" per consultar com procedir amb els pacients covid.

#### Recorda:

- El passadís i les àrees de treball es contemplen com a espais nets.
- Haurem de tenir precaució, aplicant estrictament les mesures descrites quan compartim espais comuns amb professionals assignats a zones d'hospitalització convencional (àrea no COVID-19).

DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
Procediment d'actuació COVID. Ubicació de pacients amb infecció per SARS-COV 2 (Febrer 2022)	CSPT-COV-040	20/01/2022		Pàg. 5 de 6
Propera revisió: octubre 2024				

#### 4. Annex: INGRÉS DES DE URGÈNCIES DE L'ADULT FRÀGIL amb COVID-19




CFS; Clinical Frailty Scale, IB; Índex de Barthel, GDS; Global Deterioration Scale de Reisberg, AET; adequació de l'esforç terapèutic, UGA; Unitat de Geriatria d'Aguts, MI; Malalties Infeccioses

\* Consideració establerta en el context pandèmic per simplificar el circuit de trasllat a UCRI/UCI des de Unitats d'Hospitalització convencionals, i minimitzar així les transicions entre edificis. La ubicació a una Unitat per se, no serà motiu d'establiment de cap limitació a una intervenció concreta. El perfil d'intensitat terapèutica l'establirà l'equip responsable. Si l'evolució ho requereix un pacient ingressat a UGA-Covid hauria de valorar-se per derivació a nivells assistencials UCRI/UCI si així ho estableix el seu pla terapèutic.

Es revisarà el circuit establert transcorregut un mes de la seva aplicació. Per a tenir un major coneixement de l'eficàcia del mateix, s'avaluaran els següents **indicadors**:

- **Dimensionar necessitats:** Afluència diària a Urgències de pacients amb perfil d'ingrés UGA-Covid i proporció respecte MI-Covid.
- **Capacitat de drenatge:** Temps des de la decisió d'ingrés fins a l'assignació de llit.

	DOCUMENT	CODI	DATA	REV	
	Procediment d'actuació COVID. Ubicació de pacients amb infecció per SARS-COV 2 (Febrer 2022)	CSPT-COV-040	20/01/2022		Pàg. 6 de 6
Propera revisió: octubre 2024					

- **Competència en el diagnòstic situacional a urgències:** Percentatge d'adequació en la identificació del perfil basal en relació a la valoració geriàtrica integral de planta.
  - **Efectivitat:** Nombre de transicions precoces (<72h des de l'ingrés a planta) a altres unitats d'hospitalització, tant UGA > UCRI, com MI > UGA.
1. Hewitt J, Carter B, Vilchez-Moragas A, et al. The effect of frailty on survival in patients with COVID-19 (COPE): a multicentre, European, observational cohort study. *Lancet* 2020 Aug;5(8):e444-e451.
  2. Aw D, Woodrow L, Ogliari G, et al. Association of frailty with mortality in older inpatients with Covid-19: a cohort study. *Age Ageing*. 2020 Oct 23;49(6):915-922.
  3. Departament de Salut. Tractament farmacològic de la infecció per SARS-CoV-2. Recomanacions de tractament farmacològic de pacients adults amb infecció per SARS-CoV-2 a l'àmbit del SISCAT. 30 d'octubre de 2020 (versió 11).

**Autor:**

- Marc Moreno Ariño