



17 marzo de 2020

ANEXO 1

Equipo COVID – ÁREA DE SALUD

1. RECURSOS HUMANOS

2. Estará formado por tantas personas como considere necesaria cada Gerencia (se aconseja al menos 4 por el día, y 1-2 por la noche)
3. Formará parte de él, al menos un responsable de la Gerencia.
4. Formará parte de él la enfermera encargada de la toma de muestras
5. Podrán formar parte tantos profesionales (médicos y enfermeras) como se necesiten.
6. Podrá contar con los profesionales en formación y los miembros de los equipos que queden liberados de la atención (matronas, fisioterapeutas, profesionales con factores de riesgo para la atención directa, etc.).

2. DOTACIÓN:

- Hay una ambulancia con conductor disponible en cada área (y una específica en Miranda) de 8-20 horas para el seguimiento de los pacientes a domicilio y la toma de muestras.
- Para activarla hay que llamar a la central de ambulancias de cada provincia.
- Podrá contar con vehículos puestos a disposición de la Consejería de Sanidad por otras Administraciones (Diputaciones, Consejería de Fomento, etc.).

3. FUNCIONES

Llamadas Telefónicas:

- Recibir y gestionar las llamadas que la población haga a cualquier centro de salud de éste área y **marque la opción 0.**
- Recibir las llamadas del Centro Coordinador de Urgencias (CCU) sobre pacientes valorados presencialmente (CCU) y que no precisan ingreso, para seguimiento telefónico por el EAP.

- Recibir las llamadas del Centro Coordinador de Urgencias, de pacientes ya valorados telefónicamente (CCU) y con una puntuación en la escala CRB-65 de 2. En estos casos, se procederá a la valoración domiciliaria por el profesional del EAP.

- **Correo electrónico:**
 - Recibir listados del CCU, relativos a pacientes valorados telefónicamente y con **sintomatología leve**, para seguimiento telefónico por el equipo de atención primaria (escala CRB-65 0-1).
 - Recibir listados del CCU, relativos a pacientes valorados telefónicamente considerados contactos estrechos, para su codificación en MEDORA y citación como Consulta no presencial con su médico para seguimiento telefónico.

- Asegurar que los pacientes que hicieron llamada, así como los remitidos por el CCU van a recibir seguimiento telefónico desde los EAP/PACs.

- **Movilización de Recursos:**
 - Activar a la enfermera para la toma de muestras en aquellos casos considerados por el médico de familia como especialmente vulnerables.
 - Activar la ambulancia para el traslado de la enfermera para esta función.
 - Activar la ambulancia (u otro de los vehículos puestos a disposición por otra administración) para el traslado del médico de familia para valoración domiciliaria de los pacientes:
 - Teléfono de central de Ambulancias: Anexo 5
 - Para los vehículos ofrecidos por otras administraciones: Anexo 5

- **Comunicación:**

Estar en contacto:

 - con los equipos de atención primaria y PACs, para todos los problemas que puedan surgir.
 - con la Dirección Técnica de Atención Primaria para transmitir todos los problemas que no puedan resolver.



GESTIÓN DESDE COVID-AP DE LAS LLAMADAS REALIZADAS AL 900-CCU :

- 1. - Las llamadas de la población al 900 222 000 que presenten clínica leve, serán registradas (CCU) en un archivo Excel para su remisión, por correo electrónico al equipo COVID-AP para seguimiento telefónico desde el EAP.**

- 2. Las llamadas de la población al 900 que presenten clínica moderada serán remitidas por el CCU al Equipo COVID-AP para que contacte con el médico atención primaria (PAC o Medico de EAP) y se acuda a la valoración domiciliaria del paciente.**

- 3. Las llamadas de la población al 900 que presenten clínica severa, serán valoradas por los profesionales de Emergencias Sanitarias. Cuando se decida el "NO TRASLADO AL HOSPITAL", el CCU informará telefónicamente al Equipo COVID-AP para que desde el EAP se realice seguimiento telefónico del paciente.**

GESTION DESDE COVID-AP DE LAS LLAMADAS REALIZADAS AL TELEFONO DEL CENTRO DE SALUD.

- 1º Al teléfono del Centro de Salud:**
 - **Al marcar el teléfono de cualquier Centro de Salud, se oirá lo siguiente:**
 - "si la llamada está relacionada con la epidemia de coronavirus, pulse 0"
(estas llamadas serán las que reciba el teléfono del **Equipo COVID-AP**)

- 2º Actuación en las llamadas recibidas:**
 - Si solo se solicita información: informar
 - Contactos estrechos con pacientes probables o confirmados:
 - Información.
 - **Asegurar** el seguimiento telefónico diario.
 - Pacientes sintomáticos:



- Síntomas leves (CRU 65 0-1): información y **asegurar** el seguimiento telefónico diario.
 - Síntomas moderados (CRB-65: 2), avisarán al médico asistencial (PAC o CS, según horario) para valorar acudir a domicilio.
 - Síntomas severos (CRB-65: 3-4) avisaran a los servicios de emergencias, 112 .
- **Para asegurar el seguimiento, se citará a todos los pacientes en las agendas MEDORA con su médico de familia dejando constancia en la historia de la atención recibida y la necesidad del seguimiento telefónico diario.**
 - **En caso de que el día siguiente no sea laboral, el equipo COVID-AP se asegurará de que se realice (por el propio equipo, PAC, etc)**
 - **A todo paciente con el que se contacte en Atención Primaria, se le informará del seguimiento telefónico diario, y se le advertirá que si empeora, vuelva a llamar al Centro de Salud (marcando el 0), pero NUNCA al 900.**

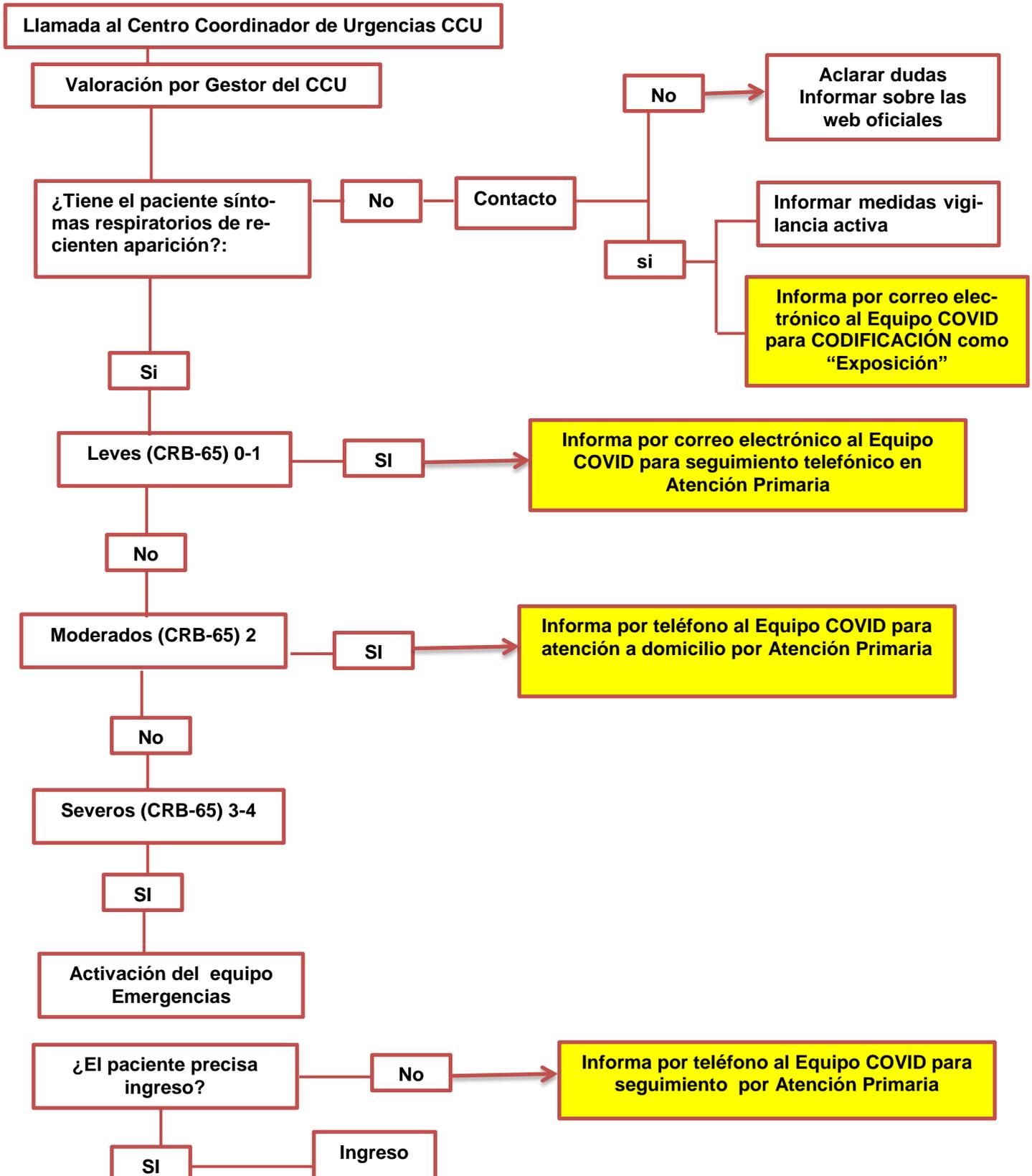
ESCALA CRB-65

Esta escala está validada para predecir la mortalidad en Atención primaria de la neumonía

Factores clínicos	Puntos
Confusión	1
Frecuencia respiratoria ≥ 30 resp. por minuto	1
Presión arterial sistólica < 90 mm Hg Presión arterial diastólica ≤ 60 mm Hg	1
Edad ≥ 65 años	1

Factores clínicos	Puntos
Puntuacion	Recomendación
0	Seguimiento telefónico por Atención Primaria
1	Seguimiento telefónico por Atención Primaria
2	Valoración a domicilio por atención primaria
3 o 4	Valoración a domicilio por Emergencias Sanitaria

CCU:
Algoritmo manejo de llamadas
17 de marzo 2020





EQUIPO COVID

Algoritmo manejo de llamadas

17 de marzo 2020

Llamada al Centro de Salud por la epidemia de Coronavirus: IVR opción 0

Valoración por Equipo COVID

¿Tiene el paciente síntomas respiratorios de reciente aparición?:

- Fiebre (38°)
- Tos
- Disnea

No

Contacto

No

Aclarar dudas
Informar sobre las web oficiales

Si

Informar medidas vigilancia activa

Si

Crear en MEDORA el episodio "infección por COVID"
Anotar en hoja de registro

Crear en MEDORA el episodio "Exposición por COVID"
Anotar en hoja de registro

¿Tiene el paciente síntomas de alarma?:

- Disnea (dificultad para "respirar por los pulmones")
- Otros (letargia, vómitos incoherentes, etc)

No

Si

Pasar para valoración por médico asistencial (*)

¿Tiene el paciente factores de riesgo?:

- Patología cardíaca (incluida HTA)
- Patología respiratoria
- Insuficiencia renal
- Inmunosupresión
- Mayor de 65 años
- Embarazo

Si

No

(*) El médico asistencial, valorará:

- . la necesidad de toma de muestra en pacientes
- . la necesidad de visita a domicilio
- . programar el seguimiento telefónico diario

Aislamiento domiciliario durante 14 días y seguimiento telefónico estrecho:

- Diario los primeros 6 días.
- Cada 2-3 días después en paciente sin factores de riesgo