

Información para familiares y pacientes sobre el procedimiento para el cuidado y atención de las personas infectadas con COVID-19 en el domicilio

Murcia, 14 de marzo de 2020

Fundamento

La atención domiciliaria es una buena opción para aquellas personas con síntomas leves, sin otras enfermedades importantes y situación clínica estable. En estos casos la recuperación domiciliaria puede ser la mejor elección ya que al requerirse un periodo largo de aislamiento sería la forma de alterar lo menos posible las condiciones de vida y el entorno de los pacientes. Como requisitos exige que la vivienda y los apoyos sociales en domicilio sean adecuados para que quede garantizada la atención sanitaria, los requisitos de condiciones de higiene, de aislamiento del paciente, protección de contactos familiares y comunicación regular con los profesionales sanitarios que realizan el seguimiento.

Los miembros de la familia y convivientes de un caso en investigación que se convierta en caso confirmado, serán considerados contactos a partir de ese momento, por lo que se realizará una vigilancia sobre su evolución clínica y deben extremar las medidas de higiene de manos y respiratoria. Aunque haya un familiar con COVID-19 en la familia, el resto de familiares pueden protegerse y no tienen necesariamente que contraerla. De hecho, en los estudios realizados en China únicamente el 10% de los familiares se infectaron. Por lo tanto, es importante mantener las medidas de control adecuadas. Ahora bien, en caso de presentar sintomatología respiratoria o malestar general cualquiera de los familiares convivientes, se debe informar rápidamente a los profesionales sanitarios que realizan el seguimiento.

Algunas de las medidas contenidas en este documento pueden verse modificadas a medida que aumenta nuestro conocimiento de la enfermedad y de los cambios en la evolución de la epidemia.

El **objetivo** de este documento es dar la información necesaria para:

- 1) Ofrecer una atención domiciliaria segura y de calidad.
- 2) Garantizar unos niveles adecuados de prevención de la infección para la protección de los familiares y personas que conviven con el paciente, de los trabajadores sanitarios que le asistan y de la población general.

¿Cuándo se realiza aislamiento domiciliario?

Las medidas de aislamiento domiciliario le pueden ser indicadas por el personal sanitario a una persona que es “caso en investigación, probable o confirmado de COVID-19” con síntomas leves y sin criterios de ingreso hospitalario, o en un paciente que ha estado ingresado y que tras una estancia hospitalaria se considera que no precisa de más atención hospitalaria, aunque si de medidas de aislamiento tras la hospitalización. Durante el aislamiento domiciliario el personal sanitario continuará en contacto para seguir la evolución clínica del paciente pudiendo indicarse la derivación al hospital si las condiciones clínicas lo requiriesen.

A. Características del lugar de aislamiento

- 1) El paciente deberá permanecer preferiblemente en una habitación de uso individual o, en caso de que esto no sea posible, en un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes. La puerta de la habitación para uso particular del enfermo deberá permanecer cerrada.
- 2) La habitación deberá tener una ventilación adecuada directa a la calle. No deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o refrigeración.
- 3) Deberá disponer de un baño para uso exclusivo del paciente, o en su defecto, deberá ser limpiado con lejía doméstica tras cada uso que haga el paciente.
- 4) Se recomienda disponer de utensilios de aseo de uso individual y de productos para la higiene de manos como jabón o solución hidroalcohólica.
- 5) Las toallas deberán ser de uso exclusivo y no mantenerlas húmedas. Deberán cambiarse periódicamente.
- 6) Sería importante que pudiese disponer de un intercomunicador (como los utilizados para la vigilancia de los bebés) para comunicarse con los familiares, sin necesidad de salir de la habitación. También se puede hacer esta comunicación con el resto de la familia a través del móvil.
- 7) En el interior de la estancia o habitación deberá colocarse un cubo de basura, con tapa de apertura de pedal, y en su interior una bolsa de plástico que cierre herméticamente para los residuos.
- 8) La ropa sucia del paciente se colocará en una bolsa con cierre hermético hasta el momento de lavarla. Se evitará sacudir la ropa antes de lavarla para no generar aerosoles.

B. Medidas que debe adoptar el paciente

- 1) En caso de que sea imprescindible ir a las zonas comunes del domicilio deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la habitación. La habitación del paciente se mantendrá bien ventilada.
- 2) La persona enferma deberá seguir en todo momento, incluso cuando no haya nadie en la habitación, las medidas de higiene respiratoria: cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar con pañuelos desechables o con el codo flexionado, lavándose las manos inmediatamente después.
- 3) La persona enferma no deberá recibir visitas durante el periodo de aislamiento.
- 4) El paciente debe lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón, especialmente después de toser o estornudar o manipular pañuelos que haya usado para cubrirse al toser. También puede utilizar soluciones hidroalcohólicas si las tuviera disponibles.

- 5) El paciente llevará una mascarilla quirúrgica mientras el cuidador permanezca cerca de él.
- 6) Si el caso es una madre lactante deberá seguir las indicaciones del personal sanitario en referencia a la lactancia. En todo caso deberá llevar una mascarilla cuando esté cerca de su bebé y realizar una cuidadosa higiene de manos antes del contacto cercano con el bebé.

C. Medidas que debe adoptar el cuidador

1) Como medida de precaución general, la persona que realice los cuidados no debe tener factores de riesgo de complicaciones para el COVID-19: enfermedades crónicas cardíacas, pulmonares, renales, inmunodepresión, diabetes o embarazo. No obstante, se deberá evaluar cada caso de forma individual.

2) El cuidador deberá extremar las medidas de precaución cada vez que entre en contacto con el caso o con sus fluidos (sangre, heces, orina, vómitos, saliva...) para lo cual deberá llevar idealmente:

- Mascarilla quirúrgica. No hay que tocar ni manipular la mascarilla mientras se lleve puesta. Si se moja o se mancha de secreciones, se cambiará. Se desechará después de su uso en un contenedor de residuos con tapa y se realizará higiene de manos.
- Guantes desechables. Se utilizarán para cualquier contacto con las secreciones del enfermo y tras su uso se desecharán y se lavará inmediatamente las manos.
- Bata, que puede permanecer en la habitación del paciente, en caso de que haya riesgo de contaminación de su ropa con secreciones del paciente.

3) Deberá lavarse de manos frecuente con agua y jabón o solución hidroalcohólica después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.

4) La persona cuidadora será considerada como contacto.

5) La persona cuidadora puede realizar una actividad normal fuera del domicilio, pero siempre extremando las medidas de higiene general antes de salir del domicilio, incluyendo la higiene de manos.

D. Medidas que deben adoptar el resto de convivientes

Por el bien de la familia y del propio paciente, es importante que el resto de los familiares y convivientes se protejan manteniendo distancia física del paciente y extremando las medidas de higiene tanto en el domicilio como al salir del mismo.

1) Los miembros de la familia y convivientes deben permanecer en una habitación diferente, teniendo el mínimo contacto con el caso.

2) Evitarán el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias, y heces. No se deben compartir objetos de uso personal tal como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas, etc.

3) Los miembros de la familia mantendrán una distancia de seguridad del paciente de 2 metros.

4) Todos los convivientes deben lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica frecuentemente, y siempre después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.

5) Los miembros de la familia, convivientes y personas encargadas de los cuidados realizarán auto vigilancia de la aparición de síntomas de infección respiratoria aguda como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar; consultando con los servicios de salud si éstos aparecieran.

E. Medidas generales de prevención e higiene

1) Las zonas comunes se mantendrán bien ventiladas.

2) La ropa del paciente ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas se lavarán en ciclos separados, con jabones o detergentes habituales a 60-90 °C , dejando que la ropa se seque completamente antes de volver a ser usada.

3) El material desechable utilizado por la persona enferma y sus cuidadores (guantes, pañuelos, mascarillas), el equipo de protección personal del personal sanitario y cualquier otro residuo generado o relacionado con la atención al paciente, se eliminará en el cubo de basura dispuesto en la habitación del paciente. Preferiblemente será un cubo con tapa y pedal de apertura para evitar el contacto de la mano con el mismo.

3) El cubo estará protegido por dentro por una bolsa de plástico. La bolsa de plástico de la basura debe tener cierre hermético y cerrarse antes de sacarse de la habitación evitando generar aerosoles.

4) La bolsa con los residuos del paciente podrá descartarse con el resto de los residuos domésticos siempre que estén introducidos en una bolsa cerrada herméticamente.

5) Los cubiertos, vasos, platos y demás utensilios reutilizables que use el paciente se lavarán preferiblemente en el lavavajillas, o, en su caso, con agua caliente y jabón.

6) Tras el contacto con residuos o material relacionado con el paciente siempre se deberá realizar higiene de manos.

F. Medidas generales de limpieza

1) En el cuarto del paciente, las superficies que se tocan con frecuencia (mesita de noche, cabecero de la cama, picaportes, muebles del dormitorio, etc.), las superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas y desinfectadas diariamente con un desinfectante doméstico que contenga lejía a una dilución 1:100 (1 parte de lejía y 99 partes de agua), o 50 centímetros cúbicos de lejía por cada 5 litros de agua. La lejía debe ser preparada el mismo día que se va a utilizar, y no puede guardarse de un día para otro.

2) La persona que realice la limpieza en el cuarto del paciente deberá protegerse con guantes y mascarilla de papel (si está disponible) o tela. Tras realizar la limpieza deberá realizar higiene de



manos.

3) En las zonas comunes, las superficies que se tocan con frecuencia (mesas, picaportes, mandos, móviles, etc.), superficies del baño y el inodoro deberán ser limpiadas y desinfectadas diariamente con productos que sean compatibles con los materiales de que se trate.

Duración del aislamiento

Tras la resolución de los síntomas se realizarán dos tomas de muestras con una separación mínima de 24 horas para confirmar la desaparición del virus del aparato respiratorio. Una vez estén disponibles los resultados el personal sanitario le informará sobre la finalización del aislamiento.

Referencias

Ministerio de Sanidad: Manejo_domiciliario_de_COVID-19. 9 de marzo 2020
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos.htm>