

Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 als serveis de salut mental i addiccions

Servei Català de la Salut
20 de març de 2020

Aquest procediment d'actuació està en revisió permanent en funció de l'evolució i nova informació de la malaltia de què es disposi.

Contingut

1.	Justificació.....	3
2.	Objectius	3
3.	Recomanacions generals.....	3
4.	Recomanacions per als centres ambulatoris: CSMA/CSMIJ/CASD	5
5.	Pla de serveis individualitzats (PSI)	7
6.	Recomanacions per a serveis de rehabilitació comunitària (SRC) i hospitals de dia infantil i juvenil i d'adults (HDIJ i HDA).....	7
7.	Centres de reducció de danys.....	7
8.	Recomanacions per als centres hospitalaris	8
8.1.	Hospitalització d'aguts, subaguts:	8
8.2.	Hospitalització de mitjana i llarga estada i centres terapèutics residencials per a la població infantil i juvenil (UTER Acompanya'm).....	8
9.	Recomanacions per a l'atenció domiciliària intensiva (ADI) i hospitalització domiciliària.....	9
10.	Recomanacions per a l'atenció a les urgències. Equips multidisciplinaris de suport especialitzat en salut mental al SEM-EMSE	9
	Annex	10

1. Justificació

Les persones amb malaltia mental, especialment trastorn mental greu, tenen més factors de risc de comorbiditat mèdica (especialment, MPOC i síndrome metabòlica) respecte a la població general. Per tant, el risc de complicacions en el cas de possible COVID-19 es més gran. D'altra banda, l'accés als recursos sanitaris de la xarxa de salut mental poden augmentar el risc de propagació de l'epidèmia en aquest col·lectiu i els seus professionals.

Aquest document forma part del material disponible per a professionals recollit en l'espai Canal Salut: <http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/material-professionals/>

2. Objectius

Els objectius d'aquest document són:

- Fer les recomanacions necessàries per reduir el risc de contagi de COVID-19 en els recursos de la xarxa de salut mental i addiccions.
- Preservar al màxim la seguretat dels professionals i persones usuàries dels recursos de la xarxa.
- Potenciar la utilització dels serveis comunitaris i eines de comunicació no presencials sempre que la situació clínica ho permeti, tot preservant l'estabilitat clínica i evitant la descompensació de la malaltia.
- Proposar actuacions dirigides a optimitzar la utilització dels recursos de la xarxa sanitària

3. Recomanacions generals

- Pel que a la prevenció i el control de la infecció pel coronavirus SARS-CoV-2, s'han d'aplicar les mesures especificades a la Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2, que siguin d'aplicació per a cadascuna de les diferents línies de servei. Aquestes recomanacions s'apliquen a tots els centres inclosos en aquest document.
- Cal fomentar la prevenció de les persones ateses en els centres/dispositius de salut mental i addiccions. Es recomana reconvertir totes les consultes presencials que sigui possible en no presencials, limitant al màxim la presència de pacients no malalts als centres.
- Es recomana reforçar al màxim l'atenció telefònica, escalar els casos per tal que el personal mèdic i d'infermeria pugui atendre totes les consultes quan calgui i utilitzar el teletreball sempre que sigui possible. Tots els professionals sanitaris han de donar suport a aquestes tasques.
- Es recomana col·locar cartells a l'entrada del centre amb instruccions per a les persones que arribin amb clínica d'infecció respiratòria, per tal que s'identifiquin de seguida.
- Es recomana la col·locació d'informació visual (pantalles informatives, cartells, etc.) en llocs estratègics dels centres per proporcionar als pacients les instruccions sobre la higiene de mans i la higiene respiratòria, i prioritzar aquesta informació davant qualsevol

altre missatge.

- Es recomana redirigir a la cita en línia i reforçar l'atenció telefònica, i afegir-hi un avís a la cita en línia aconsellant no desplaçar-se al centre i trucar al 061 o al centre d'atenció primària en cas de sospita de clínica compatible amb infecció per coronavirus.
- Els pacients que acudeixin al centre amb símptomes d'infecció respiratòria aguda i/o febre han de posar-se una mascareta quirúrgica i esperar-se en zones diferenciades de la resta de pacients, sempre que sigui possible.
- Es recomana segmentar els circuits i visitar de forma separada els pacients que venen per patologia respiratòria dels que venen per altres patologies no demorables (ja sigui una patologia aguda com una descompensació d'una patologia crònica o cures i procediments que s'han de seguir realitzant).
- S'ha de disposar de dispensadors amb solució hidroalcohòlica a l'abast dels pacients i el personal en aquelles àrees on no hi hagi la possibilitat de rentar-se les mans amb aigua i sabó.
- Cal fer revisió sistemàtica i diària dels estocs del material necessari per assegurar que existeix prou material de protecció per als professionals, els pacients i els possibles acompanyants.
- En els centres que ho permetin, s'ha d'assegurar una sala d'espera per als pacients amb sospita d'infecció per COVID-19 on es mantingui una distància de separació superior a 2 metres entre els pacients. En els centres amb absència d'aquesta sala, s'ha d'assegurar una sala d'espera on també es pugui mantenir una distància de separació superior als 2 metres entre els pacients. Aquestes sales han de tenir una fàcil accessibilitat, localitzar-se a prop de l'entrada i amb ventilació natural. És necessari que tot el personal del centre en conegui l'existència i localització.
- En els casos de població menor d'edat, cal acompanyament limitat a una persona. En el cas dels adults, es recomana evitar l'acompanyament sempre que sigui possible i limitar-lo a una persona quan aquest sigui imprescindible.
- Els equips de protecció han d'estar accessibles perquè els professionals se'ls posin abans d'entrar a la sala d'exploració de pacients amb sospita d'infecció per COVID-19. En la zona d'entrada a la sala s'ha de disposar de dispensador de solució hidroalcohòlica.
- Cada centre sanitari ha de designar una sala diferenciada on es concentri l'atenció dels pacients amb sospita de COVID-19. Aquesta sala ha de comptar amb:
 - Porta (ha de ser una sala que es pugui tancar) i a la porta hi ha d'haver un cartell identificatiu.
 - La llitera ha de disposar d'espai suficient per fer l'exploració física i l'auscultació des del darrera del pacient, si escau

- Material d'un sol ús.
 - Dispensador de solucions hidroalcohòliques.
 - Eliminar tot els aparells no indispensables (podòmetres, tallímetres, bàscules, carros de cures, etc.).
 - No hi ha d'haver material a la vista, estarà tot desat. Aquell material que no es pugui protegir o no sigui d'un sol ús i hagi d'estar en contacte amb altres pacients, ha de ser desinfectat posteriorment (vegeu l'apartat específic).
 - Els aparells de la sala (ECG, carro aturades) han d'estar preferiblement tapats amb plàstics per evitar la seva contaminació.
 - Ha de disposar d'un contenidor de risc biològic per rebutjar els equips de protecció personal.
 - Es recomana que la sala tingui ventilació natural i apagar l'aire condicionat o calefacció.
 - Si hi ha cortines exploratòries, cal retirar-les.
 - En la mesura que sigui possible es recomana disposar d'una sala específica per a l'atenció pediàtrica.
- Tenint en compte que cal continuar atenent els pacients que, d'entrada, no tenen símptomes relacionats amb la COVID-19 sinó altres malalties, la situació actual exigeix extremar en tots els casos les precaucions i complir de forma molt estricta amb les precaucions universals que inclouen mesures com la higiene de mans i la higiene respiratòria.

4. Recomanacions per als centres ambulatoris: CSMA/CSMIJ/CASD

- Identificar les demandes que poden ser resoltes sense visita presencial i reforçar les vies no presencials d'atenció, especialment en aquells pacients ja coneguts i que mantenen una situació clínica estable.
- Adaptar les agendes per disposar de temps per fer l'atenció en aquestes modalitats. En aquests casos, cal enregistrar el procediment i la informació clínica en els sistemes d'informació.
- Actuacions en relació amb la prescripció farmacèutica d'acord amb el document:
 - El dia 13 de març s'ha difós la recomanació que s'emprin les utilitats disponibles per fer detecció avançada dels plans de medicació propers a caducitat, per tal de fer-ne una prolongació de la vigència des dels sistemes de prescripció per part dels metges i metgesses. S'ha recordat que els farmacèutics i farmacèutiques disposen d'una utilitat que els permet, excepcionalment i en cas de necessitat,

imprimir el Pla de medicació actiu amb la presentació del Pla de medicació antic en paper.

- El dia 17 de març s'ha habilitat que els farmacèutics i farmacèutiques puguin dispensar medicació amb la presentació només de la targeta sanitària, encara que els pacients no tinguin disponible l'últim Pla de medicació en paper.
 - El dia 18 de març s'ha habilitat un circuit excepcional que permet al farmacèutic o farmacèutica inserir dispensacions d'acord amb plans de medicació crònics caducats, emprant un circuit anàleg al de la recepta en paper i que assigna aquestes dispensacions a una nova UP virtual. Aquesta funcionalitat de permetre dispensar sobre recepta caducada queda limitada en aquells supòsits d'utilització d'estupefaents i dels psicòtrops continguts en la legislació com d'especial restricció, és a dir, aquells productes que a la legislació estan llistats com a medicaments amb risc d'abús: amfetamines, hipnòtics i sedants. En aquests casos es requerirà d'intervenció per part del metge o metgessa.
 - Els pacients es poden adreçar a la farmàcia amb el Pla de medicació antic i la targeta sanitària, o només amb la targeta sanitària, i el farmacèutic dispensarà o indicarà al pacient que contacti amb el seu metge o metgessa per telèfon o via eConsulta.
 - Es recorda que hi ha la possibilitat d'obtenir el Pla de medicació a través de l'espai digital La Meva Salut, en cas que el ciutadà o ciutadana hi estigui acreditat (<https://web.gencat.cat/ca/tramits/que-cal-fer-si/catsalut-la-meva-salut/>). Per tal d'agilitzar aquest pas, s'ha habilitat l'activació de La Meva Salut en línia i telefònicament (http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/cartell-acces-lamevasalut.pdf).
- Quan la situació clínica ho requereixi, cal realitzar visites presencials de les persones amb malaltia mental en el seu propi domicili.
 - Reduir l'activitat de l'equip de salut mental del programa de suport a la primària que es realitza en les àrees bàsiques de salut (grups de suport, activitats psicoeducatives, etc.).
 - Reduir l'activitat de suport a centres residencials de la DGAIA assegurant l'atenció a les necessitats urgents. S'ha de prioritzar l'atenció no presencial, sempre que sigui possible.
 - Contactar amb els centres i serveis residencials als quals actualment s'estigui donant suport per actuar proactivament (per telèfon o amb presència física) per vetllar per l'estabilitat clínica dels pacients i evitar en la mesura que sigui possible trasllats a serveis d'urgències en cas de descompensacions.
 - Prioritzar les visites presencials dels casos nous urgents derivats des de l'equip de salut mental del programa de suport a la primària.

- Evitar, sempre que sigui possible, la derivació als dispositius d'urgències psiquiàtriques hospitalàries.
- Mantenir el protocol vinculat al Codi risc suïcidi.
- Evitar les sessions de teràpia de grup, sempre que sigui possible.
- Pel que fa al Programa de manteniment de metadona, s'ha d'ampliar la durada del *take-home* i la freqüència de dispensació.
- Evitar i/o espaiar els controls d'orina dels pacients.

5. Pla de serveis individualitzats (PSI)

- Es recomana reorientar la tasca del programa per fer supervisió i atenció de casos al domicili i/o atenció telefònica.

6. Recomanacions per a serveis de rehabilitació comunitària (SRC) i hospitals de dia infantil i juvenil i d'adults (HDIJ i HDA)

- Evitar la concentració d'usuaris: reduir la freqüència d'assistència al centre i regular el flux de persones en el mateix espai garantint 1,5-2 metres de distància.
- Intentar reduir l'activitat presencial i les teràpies de grup.

7. Centres de reducció de danys

- Habilitar una única via d'accés al centre per controlar entrades i sortides.
- Tenir un control de registre de les persones usuàries amb la finalitat d'actuar més de pressa per fer l'estudi de contactes en casos de contagi.
- Per tal d'evitar la concentració de persones usuàries es recomana tancar els espais de calor i cafè o reduir el flux de persones a l'espai per garantir la distància de separació de seguretat de 2 metres entre persones.
- Continuar amb el treball de carrer dels equips comunitaris.
- Reduir o suspendre les reunions que no siguin estrictament necessàries i afavorir les reunions telemàtiques sempre que sigui possible. En cas d'haver de realitzar reunions presencials, fer-les en espais que puguin garantir la distància de separació de seguretat de 2 metres, seria recomanable dividir-se en equips independents amb el mínim de contacte possible, així si hi ha un cas, ens assegurem que una part de l'equip pot continuar treballant si alguna persona treballadora es posa malalta o és contacte estret d'algun cas positiu.

8. Recomanacions per als centres hospitalaris

8.1. Hospitalització d'aguts, subaguts:

- S'apliquen les recomanacions de la resta d'especialitats, intentant reduir les visites de familiars i els permisos de sortida durant els ingressos.
- Poden romandre en situació d'aïllament les persones ingressades en hospitals psiquiàtrics:
 - En investigació de la COVID-19 amb símptomes lleus.
 - Positius probables o confirmats de la COVID-19 amb símptomes lleus.
 - Positius probables o confirmats de la COVID-19 que han necessitat hospitalització mèdica i que han rebut l'alta hospitalària, però encara requereixen atenció mèdica i mesures d'aïllament.
- Els casos amb COVID-19 amb criteris de gravetat que a continuació es detallen han de ser traslladats a l'hospital general:
 - Malalties cròniques: cardiovasculars (hi inclou hipertensió), pulmonars, renals, diabetis.
 - Alteracions del sistema immunitari.
 - Edat avançada.
 - Clínica respiratòria greu.
- Els nous ingressos psiquiàtrics s'ha de fer prioritzant les indicacions des d'urgències i posposant els ingressos programats en els casos que sigui possible.
- El pla de contingència dels centres hospitalaris psiquiàtrics per atendre una persona en situació de descompensació psiquiàtrica que requereix romandre ingressada però que presenta sospita de COVID-19, ha d'incloure a més dels punts ja especificats en les recomanacions generals:
 - Atenció preferent per part del servei de medicina interna.
 - Prova diagnòstica, tot i no presentar símptomes greus.
 - Aïllament amb les mesures de contenció que escaiguin.
- Sempre que sigui possible, es recomana suspendre l'activitat de teràpia electroconvulsiva (especialment, la de pacients no ingressats).

8.2. Hospitalització de mitjana i llarga estada i centres terapèutics residencials per a la població infantil i juvenil (UTER Acompanya'm)

- S'apliquen les recomanacions de la resta d'especialitats, intentant reduir les visites de familiars i els permisos de sortida durant els ingressos.

- Cal evitar les activitats externes al recinte sanitari que no siguin estrictament necessàries.

9. Recomanacions per a l'atenció domiciliària intensiva (ADI) i hospitalització domiciliària

- Potenciar l'atenció domiciliària intensiva i l'hospitalització domiciliària com a eina per evitar trasllats a urgències, en coordinació amb els CSMA, CSMIJ, CASD, els equips PSI i els equips multidisciplinaris de suport especialitzat en salut mental al SEM-EMSE.
- Actuar igual que en les visites als centres d'atenció ambulatoria de salut mental i addiccions, i valorar abans la probabilitat que sigui un cas probable d'infecció per SARS-CoV-2. En aquest cas, s'han d'aplicar les mesures i recomanacions especificades per a l'hospitalització domiciliària a la Guia d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2.

10. Recomanacions per a l'atenció a les urgències. Equips multidisciplinaris de suport especialitzat en salut mental al SEM-EMSE

- Potenciar l'activitat dels equips multidisciplinaris de suport especialitzat en salut mental al SEM-EMSE, que assumeixen tasques de valoració d'emergències i urgències de casos de persones amb malaltia mental a l'entorn extrahospitalari, amb l'objectiu de reduir les derivacions a urgències psiquiàtriques hospitalàries per part del SEM.

Annex

Recomanacions de gestió psicològica durant quarantenes per malalties infeccioses.

https://www.copc.cat/adjuntos/adjunto_15213/v/Guia%20de%20gesti%C3%B3%20psicol%C3%B2gica%20davant%20quarantenes%20per%20malalties%20infeccioses.pdf?tm=1584127708

Serveis territorials i serveis d'urgències de vigilància epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

C. Roc Boronat, 81-95 (edifici Salvany)

08005 Barcelona

Telèfons 935 513 693 / 935 513 674

Agència de Salut Pública de Barcelona

Servei d'Epidemiologia (Barcelona ciutat). Pl. Lesseps, 1

08023 Barcelona

Telèfon 932 384 545

mdo@aspb.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme

C. Roc Boronat, 81-95 (edifici Salvany)

08005 Barcelona

Telèfon 935 513 727

uve.bnm@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud

C. Feixa Llarga, s/n, 3a planta. Antiga Escola d'Infermeria Hospital Universitari de Bellvitge

08907 l'Hospitalet de Llobregat

Telèfon 932 607 500, ext. 2208-2558

bacelonasud@gencat.cat

**Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública
al Vallès Occidental i al Vallès Oriental**

Ctra. Vallvidrera, 38
08173 Sant Cugat del Vallès
Telèfon 936 246 432/33
epi.valles@gencat.cat

**Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública
a la Catalunya Central**

C. Muralla del Carme, 7, 5a pl.
08241 Manresa
Telèfons 938 753 381 / 938 726 743
uvercc@gencat.cat

**Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública
a Girona**

Plaça Pompeu Fabra, 1 (edifici de la Generalitat)
17002 Girona
Telèfon 872 975 666
epidemiologia.girona@gencat.cat

**Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública
a Lleida i Alt Pirineu i Aran**

C. Alcalde Rovira Roure, 2
25006 Lleida
Telèfon 973 701 600/634
epidemiologia.lleida@gencat.cat

**Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública
al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre**

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Telèfons 977 249 613 / 977 249 625
epidemiologia.tarragona@gencat.cat

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre

Plaça Gerard Vergés, 1

43500 Tortosa

Telèfon 977 495 512

epidemiologia.ebre@gencat.cat

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Telèfon 627 480 828

Laborables a partir de les 15 hores i les 24 hores el cap de setmana i festius