



## Recomanacions sobre les visites de familiars a persones ingressades a hospitals d'atenció intermèdia/centres socio-sanitaris

Els centres han adaptat la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis, tant per als pacients (població molt vulnerable) com per als professionals i, al mateix temps, voldrien cobrir amb la màxima seguretat les necessitats de les persones que hi van a veure els seus familiars i amics.

Davant la situació pandèmica causada pel coronavirus SARS-CoV-2, i amb l'objectiu de poder donar les millors cures a les persones ingressades, el programa VINCAT (Vigilància de les infeccions nosocomials als hospitals de Catalunya) i Salut Pública, de forma conjunta amb el Pla director socio-sanitari i la Direcció Operativa d'Atenció Intermèdia del Servei Català de la Salut, fan les recomanacions següents per possibilitar les visites familiars als centres.

En relació amb les recomanacions específiques per a les visites, cal destacar:

### 1. Aspectes generals que cal tenir en compte:

- Les visites, un cop autoritzades, s'han de començar a fer en les àrees dels centres considerades netes i sempre que la situació clínica dels pacients ho permeti. Per evitar la possibilitat de contagis/disseminació de la infecció, es continua restringint l'accés a les àrees considerades brutes "amb pacients amb malaltia activa o residual per COVID-19" i, en aquests casos, els centres poden avaluar la possibilitat de fer algun tipus de visita amb separació per mampares de metacrilat, si és possible, i mesures d'aïllament —bata, mascareta i guants— per als pacients.
- Les visites estan autoritzades a partir que la zona on estigui l'hospital d'atenció intermèdia/centre socio-sanitari en les fases següents segons el Pla de desconfiament:
  - Fase 0: prioritització de les visites d'acompanyament i suport al final de vida (aquest punt específic està tractat al [Protocol específic](#)).
  - Fase I: afegir la prioritització de les visites de pacients en situació de descompensació de malaltia crònica.
  - Fase II: generalització de visites a tot tipus de pacients.
  - Fase III: visites de familiars (fins a 3 persones) en zones exteriors del centre.

### 2. Aspectes a tenir en compte per part del centre:

- **Totes les visites han d'estar autoritzades pel centre mitjançant cita prèvia, tot garantint que la família rep informació sobre les limitacions i mesures específiques que han de prendre el dia de la visita.** El centre ha d'establir les franges horàries de visita i el seu aforament màxim en funció de les seves instal·lacions i la disponibilitat de personal per a la supervisió.
- El centre ha de disposar d'una àrea o sala de recepció de visites on personal del centre realitza la instrucció i el cribratge dels visitants (vegeu la secció 3 del document). Els pacients no han de tenir accés a aquesta sala.

- Es recomana la creació d'àrees dedicades específicament per a visites, en què s'ha d'aplicar el protocol vigent de desinfecció i [neteja](#) entre visita i visita.
- És recomanable que aquestes àrees disposin de separació física, mampares de vidre o planxa de metacrilat transparent, i accessos diferenciats per al resident i el visitant, que han d'accedir-hi per portes diferents, i que garanteixin la distància de seguretat de dos metres entre les persones.
- A l'època estival, s'ha d'habilitar un espai per a visites exteriors (només en la fase III del Pla de desconfinament) on es puguin mantenir les distàncies de seguretat i les condicions dels pacients siguin les més favorables. Per tal de garantir el manteniment de la distància de seguretat, és recomanable marcar línies de separació amb pintura o cinta adhesiva al terra de l'espai habilitat, que garanteixin la distància de seguretat entre el visitant i el pacient.
- Independentment de la possibilitat de les visites presencials, el centre sociosanitari o hospital d'atenció intermèdia ha de garantir que, sempre que la situació del resident ho permeti, hi hagi mètodes alternatius com l'ús de telèfons o videoconferència, que permetin mantenir una relació fluïda entre els pacients i les seves famílies.
- Cal considerar, en casos concrets en què no és possible la mobilització dels pacients, que el familiar accedeixi a l'habitació amb les corresponents mesures de protecció (que ha de subministrar el centre).

### 3. Aspectes a tenir en compte respecte dels visitants:

- Habilitar les visites té com a objectiu donar suport emocional, però en una situació d'alt risc s'han de minimitzar al màxim els riscos que implica l'entrada de persones alienes a la institució i possibles vectors de contagis. Es recomana una visita setmanal per pacient i que el familiar sigui el mateix en períodes no inferiors a 14 dies.
- Es manté l'acompanyament en situacions de final de vida, on s'ha d'aplicar el [protocol pertinent](#) del Departament de Salut.
- Durant períodes de transmissió comunitària, tots els visitants s'han de sotmetre a un cribratge per part dels professionals sanitaris del centre sociosanitari o hospital d'atenció intermèdia per detectar signes i símptomes d'infecció respiratòria aguda o de risc significatiu de COVID-19.
- Es recomana una breu justificació de la necessitat d'establir mesures d'accés i higièniques estrictes degut a l'especial vulnerabilitat dels pacients i la realització d'una enquesta breu, que ha d'incloure preguntes sobre la presència de símptomes d'infecció respiratòria, control de temperatura, antecedents de proves diagnòstiques positives i de contacte amb casos confirmats de COVID-19. Aquest procés s'ha de fer al lloc específicament reservat per al triatge.
- Al familiar o visitant amb prova positiva (PCR/detecció antígen o IgM positiva a SARS-CoV-2), amb signes/símptomes d'infecció respiratòria o antecedents de contacte amb casos confirmats de COVID-19 en les dues setmanes anteriors, no li ha de ser autoritzat l'accés al recinte.
- Un cop superat el cribratge, el familiar o la persona que accedeixi al centre ha de realitzar un rentat higiènic de mans, una desinfecció del calçat, s'ha de posar una mascareta quirúrgica que li ha de proporcionar el centre i ha de mantenir la distància mínima de 2 metres amb els pacients.
- Tots els visitants han de dur guants i mascareta quirúrgica. En funció de la disponibilitat, el centre els ha de proporcionar els guants un cop passat el cribratge o els ha d'informar que han de dur-ne de propis quan se sol·liciti la visita. És molt important insistir que no poden portar posats els guants des del carrer.
- El visitant ha de ser un familiar molt proper o tutor del pacient, o alguna altra persona si a criteri de l'equip terapèutic es considera beneficiós per l'estat emocional del pacient.

- Els visitants han de limitar-se a un per pacient, per tal de preservar el distanciament físic.
- En el cas d'un pacient afectat de malaltia crònica avançada, i en situació de final de vida, s'ha de permetre a un nombre limitat de familiars que passin el cribratge poder estar amb la persona malalta a l'habitació segons els criteris i el protocol específic publicat pel Departament de Salut.
- Els visitants han de visitar el resident directament a l'arribada i han de sortir immediatament després de la visita. La durada de la visita queda a criteri del centre mateix en funció de la disponibilitat i l'aforament.
- S'ha de prohibir el contacte presencial dels visitants amb pacients amb sospita o confirmació d'infecció activa per SARS-CoV-2.

### Recomanacions basades en:

- Centers for Disease Control and Prevention. Nursing home care. [Consulta: 11 març 2016]. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/nursing-home-care.htm>.
- Centers for Disease Control and Prevention. Preparing for COVID-19:long-term care facilities, nursing homes. [Consulta: 21 març 2020]. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.
- Centers for Medicare & Medicaid Services. Center for Clinical Standards and Quality/Quality, Safety & Oversight Group. [Consulta: 13 març 2020]. <https://www.cms.gov/files/document/qso-20-14-nh-revised.pdf>.
- Society for Post-Acute and Long-Term Care Medicine. Strategies for mitigating the emotional impact of COVID-19.
- <https://paltc.org/sites/default/files/Strategies%20for%20Mitigating%20the%20Emotional%20Impact%20of%20COVID-19.pdf>.
- Centers for Disease Control and Prevention. Interim infection prevention and control recommendations for patients with suspected or confirmed coronavirus disease 2019 (COVID-19) in healthcare settings. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html>.
- Infectious Diseases Society of America Guidelines on Infection Prevention for Health Care Personnel Caring for Patients with Suspected or Known COVID-19. <https://www.idsociety.org/COVID19guidelines/ip>.
- Woelfel, R; et al. Clinical presentation and virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019 in a travel-associated transmission cluster. medRxiv 2020.03.05.20030502; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502>
- SEIMC. Consideraciones SEIMC para dar de alta a personal sanitario con COVID-19 (30 de març de 2020).
- SEIMC. Recomendaciones de SEIMC sobre el uso de las pruebas de detección de anticuerpos. (27 d'abril de 2020).