



Recomanacions sobre les visites de familiars a persones que viuen en centres residencials

Els centres residencials estan adaptant la seva dinàmica a unes mesures de màxima prevenció per evitar contagis en una població molt vulnerable i, al mateix temps, per cobrir amb 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 que viuen en residències, el programa VINCat i Salut Pública fan les recomanacions següents per possibilitar les visites de familiars als centres.

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

Aspectes generals a tenir en compte:

- Les visites estaran autoritzades a partir que la zona on s'ubica el centre residencial, estigui en les fases següents, segons el Pla de desconfinament:
 - Fase 0: prioritització de les visites d'acompanyament i suport al final de vida (aquest punt específic està tractat en el document [Acompanyament de final de vida pels familiars a persones que viuen en una residència](#)).
 - Fase I: Afegir la prioritització de les visites de residents en situació de descompensació de malaltia crònica.
 - Fase II: Generalització de visites a tot tipus de residents
 - Fase III: Visites de familiars (fins a 3 persones) en zones exteriors del centre residencial.
- Les visites es començaran a fer a totes les persones que viuen en **residències considerades com a netes**, o en les que tinguin un sector considerat com a net totalment sectoritzat, de forma prioritària; en segon lloc, als residents sense malaltia que estiguin en centres residencials afectats però en situació estable i es denegaran als centres que encara no mostrin un control adequat de la infecció, segons criteri de Salut Pública.

Aspectes a tenir en compte per part del centre:

- Totes les visites cal que estiguin autoritzades pels centres mitjançant cita prèvia i els centres mateixos hauran de subministrar informació (de forma telefònica o escrita) en relació amb quines són les condicions en què podran realitzar-se les visites. Cada centre haurà 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 haurà de disposar d'una àrea o sala de recepció de visites on personal del centre realitzarà la instrucció i el cribratge dels visitants (vegeu la secció 3 del document). Els residents no han de tenir accés a aquesta sala.
- Es recomana la creació "d'àrees netes" dedicades específicament a visites, en les quals s'aplicarà 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 a les àrees per portes diferents i que han de garantir la distància de seguretat de dos metres entre les persones.
- 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 resident, que el familiar sigui el mateix en períodes no inferiors a 14 dies i que la durada de la visita no sigui superior als 30 minuts.
- A l'època estival s'habilitarà un espai per a visites exteriors on es puguin mantenir les distàncies de seguretat i les condicions dels residents 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 resident.
- A les zones on encara hi ha una clara transmissió comunitària de la COVID-19 (FASE 0), l'accés als visitants dels centres residencials ha d'estar restringit i cal evitar-lo al màxim possible. En el cas d'un resident afectat de malaltia crònica avançada i en situació de final de vida, s'ha de permetre a un nombre limitat de familiars estar amb la persona, segons els criteris i el protocol específic publicat pel Departament de Salut.
- Independentment de la possibilitat de les visites presencials, el centre residencial ha de garantir que, sempre que la situació del resident ho permeti, hi hagin mètodes alternatius, com l'ús de telèfons o la videoconferència, que permetin mantenir una relació fluïda entre els residents i les seves famílies.

Aspectes a tenir en compte respecte dels visitants:

- Durant períodes de transmissió comunitària, tots els visitants hauran de sotmetre's a un cribratge per part dels professionals sanitaris del centre residencial per a detectar signes i símptomes d'infecció respiratòria aguda o de risc significatiu de COVID-19. Es recomana una breu explicació o informació escrita de la necessitat d'establir mesures d'accés i higièniques estrictes degudes a l'especial vulnerabilitat dels residents.
- Es realitzarà una enquesta breu que ha d'incloure preguntes sobre la presència de símptomes d'infecció respiratòria i altres signes o símptomes de COVID-19 i control de temperatura, antecedents de proves diagnòstiques positives i de contacte amb casos confirmats de COVID-19.
- Cap persona amb prova positiva (PCR/detecció antígen o IgM positiva a coronavirus SARS-CoV-2) o amb signes/símptomes d'infecció respiratòria, febre o antecedents de contacte amb casos confirmats de COVID-19 en les dues setmanes anteriors **NO** hauria de ser autoritzada a entrar en el recinte.
- Un cop superat el cribratge, els familiars o la persona que accedeixi al centre ha de realitzar un rentat higiènic de mans, desinfecció del calçat, s'ha de posar una mascareta quirúrgica i ha de mantenir la distància mínima de 2 metres amb els residents.
- Tots els visitants hauran de dur guants i mascareta quirúrgica, que poden de portar de casa. És molt important insistir que no poden portar posats els guants des del carrer..

- És important que la persona que realitzarà les visites sigui sempre la mateixa en la mesura del possible. 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 resident, que el familiar sigui el mateix en períodes no inferiors a 14 dies i que la durada de la visita no sigui superior als 30 minuts.
- El visitant ha de ser un familiar molt proper o tutor del resident, si a criteri de l'equip terapèutic es considera que la visita és necessària i que tindrà un impacte beneficiós per tenir cura del seu estat emocional.
- Els visitants hauran de visitar el resident directament en arribar i sortir immediatament després de la visita, sense transitar per la resta del centre. La durada de la visita quedarà a criteri del centre mateix en funció de la disponibilitat i l'aforament.
- No és permès el contacte directe dels visitants amb residents amb COVID-19 confirmada, probable o en sospita.
- Aquestes mesures són les mateixes que tots els professionals realitzen diàriament per accedir al centre.

En algunes situacions concretes, el tancament complet dels centres residencials als visitants està sota l'autoritat sanitària territorial, d'acord amb els criteris establerts per part del Departament de Salut i el Servei Català de la Salut. Totes aquestes recomanacions s'aconsella que estiguin consensuades amb els responsables del centre, sempre que aquest tingui una mínima estructura sanitària.

Recomanacions basades en:

1. Centers for Disease Control and Prevention. Nursing home care. Last reviewed March 11, 2016. <https://www.cdc.gov/nchs/fastats/nursing-home-care.htm>.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Preparing for COVID-19: long-term care facilities, nursing homes. Last reviewed March 21, 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/prevent-spread-in-long-term-care-facilities.html>.
3. Centers for Medicare & Medicaid Services. Center for Clinical Standards and Quality/Quality, Safety & Oversight Group. March 13, 2020. <https://www.cms.gov/files/document/qso-20-14-nh-revised.pdf>.
4. 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>.
5. 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>.
6. 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>

7. Woelfel, R; et al. Clinical presentation and virological assessment of hospitalized cases of coronavirus disease 2019 in a travel-associated transmission clúster. medRxiv 2020.03.05.20030502; doi: <https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20030502>
8. SEIMC. Consideraciones SEIMC para dar de alta a personal sanitario con COVID-19. (30 de març del 2020)
9. SEIMC. Recomendaciones de SEIMC sobre el uso de las pruebas de detección de anticuerpos. (27 abril 2020)
10. Associació de Catalana de Recursos Assistencials. Proposta d'ACRA pel desescalament en els centres residencials d'atenció a la gent gran.
11. Demandes del Sector residencial, llars i CRAE d'atenció a persones amb disminució intel·lectual. Coordinadora de Centres per a Persones amb Discapacitat Intel·lectual de Catalunya.