

Instrucció 04/2020

Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en la fase actual de desconfinament i coordinació entre diferents nivells assistencials

Índex

1. Exposició de motius
2. Àmbit d'aplicació
3. Objecte
4. Procediment d'actuació
 - 4.1. Àmbit de l'atenció primària
 - 4.2. Àmbit de l'atenció hospitalària i sociosanitària
 - 4.3. Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM)
5. Entrada en vigor

1. Exposició de motius

L'actual situació derivada de la crisi sanitària ocasionada per la malaltia COVID-19, va provocar que es declarés l'estat d'alarma, mitjançant el Reial decret 463/2020, de 14 de març, pel qual es declara l'estat d'alarma per a la gestió de la situació de crisi sanitària ocasionada per la COVID-19.

En aquest marc d'excepcionalitat el Departament de Salut ha adoptat mesures de caire organitzatiu específiques per a la gestió de la situació de crisi sanitària a Catalunya, amb l'objectiu de reforçar el Sistema de Salut de Catalunya per tal de fer front al ràpid desenvolupament de la pandèmia. Aquestes mesures han anat adreçades, d'una banda, a la prevenció i el control de la infecció i, d'una altra, a donar resposta a determinades necessitats socials, sempre sota una òptica d'adaptació progressiva a les necessitats detectades fruit de l'anàlisi constant del comportament de la infecció.

El Sistema de Salut de Catalunya, en aquestes circumstàncies, té com a principal i fonamental objectiu garantir la millor resposta possible a les persones afectades per la COVID-19 amb criteris d'equitat, així com millorar l'eficiència en la gestió de tots els recursos sanitaris (materials, estructurals i també professionals sanitaris). D'altra banda, el Sistema de Salut de Catalunya ha de garantir la millor atenció a la resta dels problemes de salut que estan afectant els ciutadans i ciutadanes de Catalunya, l'atenció dels quals no pot demorar-se.

És en aquest context que el Servei Català de la Salut, en virtut de les competències atribuïdes per la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya i d'acord amb les indicacions de la Resolució del Departament de Salut SLT/746/2020, de 18 de març, de noves mesures complementàries per a la prevenció i el control de la infecció pel SARS-CoV-2, va dictar la Instrucció 02/2020, d'adopció de mesures extraordinàries en matèria de coordinació i ordenació organitzativa dels serveis assistencials comunitaris.

Els primers casos a Catalunya es van declarar durant l'última setmana de febrer. La detecció del primers casos va obligar a fer un estudi sistemàtic de contactes per evitar la cadena de transmissió i una propagació que pogués posar en tensió el sistema sanitari i que aquest no pogués donar una resposta adequada a la demanda global. Malgrat això, la infecció per SARS-CoV-2, amb un alt índex de contagiositat, amb un creixement exponencial de casos, va obligar el Govern de Catalunya a adoptar mesures excepcionals d'aïllament de la població per disminuir la propagació del virus a partir de l'11 de març. Aquest aïllament va suposar assolir el pic màxim de necessitat de llits crítics i convencionals per a COVID-19 la setmana del 6 al 12 d'abril molt per sota de les previsions inicials. En aquesta fase, el sistema es va adaptar per augmentar la capacitat diagnòstica (nombre de PCR) sobretot en l'àmbit hospitalari, per adoptar les mesures organitzatives i d'aïllament que van permetre donar una resposta a l'alta demanda generada (triplicar la capacitat instal·lada de llits de crítics i gairebé duplicar els nombre de llits convencionals).

El nombre de nous casos ha anat disminuint progressivament fruit de les accions de control epidèmic realitzades i del conjunt de mesures sanitàries, podent entrar en una fase de l'epidèmia que ha permès iniciar una desescalada, que es tradueix en un desconfinament progressiu a tot el territori.

En aquesta nova fase epidèmica és fonamental la detecció precoç de casos sospitosos, fer-ne el diagnòstic als estadis inicials i detectar els contactes estrets per tallar qualsevol cadena de transmissió i detecció de clústers, per evitar un nou brot que comprometi el sistema. Per aquest motiu, s'ha dotat l'atenció primària de la capacitat diagnòstica i s'ha ampliat l'existent de la xarxa hospitalària per donar resposta al moment epidemiològic actual .

Per tot l'exposat, des del Servei Català de la Salut s'identifica ara la necessitat d'implementar un procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2 en la fase actual de desconfinament, i que implica la coordinació entre diferents nivells assistencials.

D'acord amb l'article 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i la prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

D'acord amb la consellera de Salut, i en exercici de les facultats que m'atorguen els articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Entitats proveïdores de serveis sanitaris de l'àmbit del sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM).

3. Objecte

El seu objecte és establir el procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel coronavirus SARS-CoV-2 en la fase actual de desconfinament i la coordinació entre diferents nivells assistencials.

Té per finalitat la detecció precoç de casos sospitosos, fer-ne el diagnòstic als estadis inicials i detectar els contactes estrets per tallar qualsevol cadena de transmissió i detecció de clústers, per evitar un nou brot que comprometi el sistema.

4. Procediment d'actuació

4.1. Àmbit de l'atenció primària

L'estudi del cas i la identificació dels contactes l'ha d'iniciar el metge o metgessa que detecta el cas sospitós.

En el moment que es detecti un cas sospitós s'iniciaran les activitats d'identificació de contactes estrets. El període a considerar és des de 48 hores abans de l'inici de símptomes del cas fins al moment en què el cas és aïllat.

La identificació de cas sospitós ha d'anar acompanyada de la sol·licitud de PCR per donar compliment al Protocol de procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel SARS-CoV-2 en l'actual moment epidemiològic; per tant, no s'ha de codificar cap cas com a sospitós sense sol·licitud de PCR.

Els casos confirmats amb la seva identificació de contactes permeten fer el mapa de contactes i, per tant, és obligatori el seu registre per al control epidemiològic.

D'acord amb el marc normatiu, l'atenció primària codifica els casos sospitosos, notifica els casos confirmats, n'identifica els contactes estrets i els comunica al servei de vigilància epidemiològica (SVE) territorial corresponent, a través de les plataformes de sistemes d'informació dissenyades a aquest efecte.

La identificació de contactes de pacients atesos a urgències i que són donats d'alta correspon a l'atenció primària.

La ciutadania té a la seva disposició eines de salut digital com La Meva Salut per consultar el resultat de la PCR i STOP COVID19 CAT per reportar els símptomes relacionats amb la infecció per SARS-CoV-2.

Correspon a l'atenció primària la identificació i el seguiment dels casos. No correspon a l'atenció primària fer el seguiment dels contactes.

4.2. Àmbit de l'atenció hospitalària i sociosanitària

L'estudi l'ha d'iniciar el metge o metgessa que detecta el cas sospitós.

Al moment que es confirmi un cas, l'equip assistencial ha d'iniciar les activitats d'identificació de contactes estrets. El període a considerar és des de 48 hores abans de l'inici dels símptomes del cas fins al moment en què el cas és aïllat.

La identificació de cas sospitós ha d'anar acompanyada de sol·licitud de PCR per donar compliment al Protocol de procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel SARS-CoV-2 en l'actual moment epidemiològic; per tant, no s'ha de codificar cap cas com a sospitós sense sol·licitud de PCR.

Els casos confirmats amb la seva identificació de contactes permeten fer el mapa de contactes i, per tant, és obligatori el seu registre per al control epidemiològic.

En els casos asimptomàtics detectats intrahospitalaris confirmats per PCR, s'han de buscar els contactes des de 48 hores abans de la data de diagnòstic.

D'acord amb el marc normatiu, l'hospital notifica els casos confirmats, identifica els seus contactes estrets i els comunica al servei de vigilància epidemiològica (SVE) territorial corresponent a través de les plataformes de sistemes d'informació dissenyades a aquest efecte.

La ciutadania té a la seva disposició eines de salut digital com La Meva Salut per a consultar el resultat de la PCR i STOP COVID19 CAT per reportar els símptomes relacionats amb la infecció per SARS-CoV-2.

Es donarà feed-back de la identificació de contactes a l'Atenció Primària amb caràcter obligatori. Aquesta informació podrà ser facilitada a través de llistats de seguiment i/o e-cap amb identificació de seguiments específics.

Correspon a l'atenció hospitalària i sociosanitària la identificació i el seguiment dels casos. No correspon a l'atenció hospitalària i sociosanitària fer el seguiment dels contactes.

La identificació de contactes de pacients atesos a urgències i que són donats d'alta correspon a l'atenció primària.

4.3. Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM)

L'estudi i seguiment dels contactes estrets té per objectiu fer un diagnòstic precoç en els contactes estrets que iniciïn símptomes i evitar la transmissió en període asimptomàtic o paucisimptomàtic.

El SEM, a través del 061 Salut Respon i mitjançant els protocols de seguiment acordats, fa el seguiment dels contactes estrets seguint les directrius del servei de vigilància epidemiològica. A aquest efecte, s'han de coordinar per evitar duplicitats de tasques. Aquesta informació pot ser facilitada a través de llistats de seguiment i/o eCAP amb identificació de seguiment específics.

En cas que d'un seguiment se'n derivi una sospita de cas, el 061 Salut Respon s'ha de coordinar amb l'atenció primària per fer l'estudi pertinent.

Nota: Els serveis de vigilància epidemiològica, d'acord amb els protocols d'actuació de Salut Pública, davant la detecció d'un clúster ha d'activar els mecanismes de coordinació necessaris amb els diferents nivells assistencials per al seu control al territori on s'hagi identificat la necessitat d'actuació.

5. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor en la data de la seva signatura.

Té una vigència prevista màxima de tres mesos, sense perjudici que es prorrogui en funció de les necessitats organitzatives i assistencials derivades de l'evolució de la crisi sanitària actual.

Signada digitalment el 16 de juny de 2020

Adrià Comella Carnicé
Director