

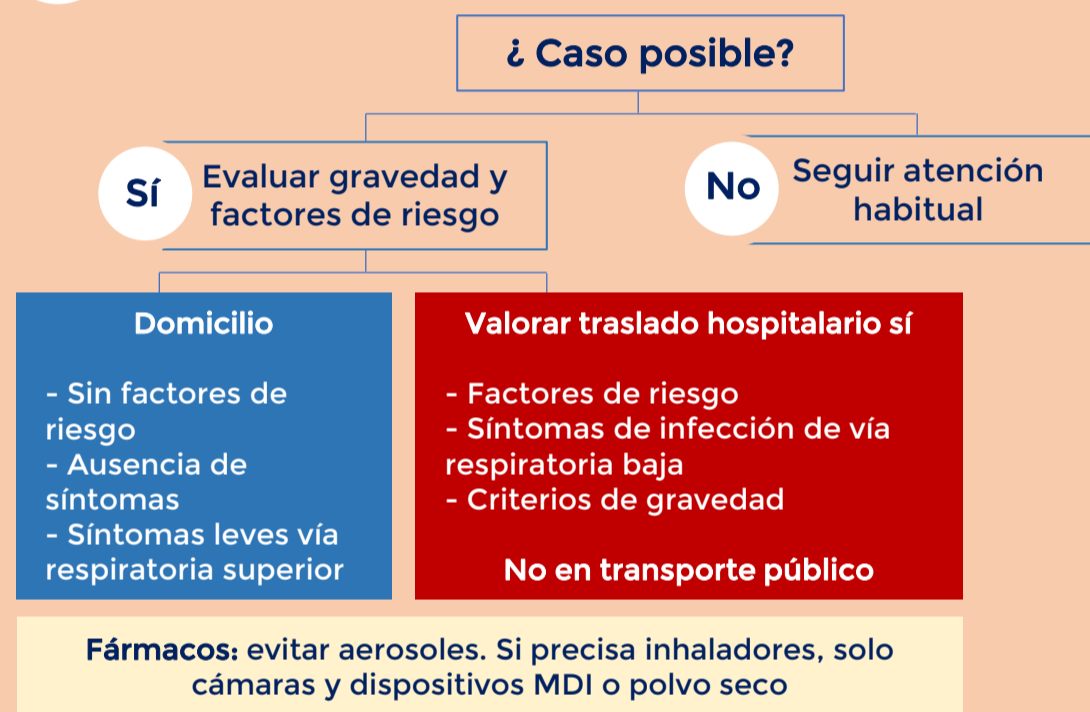
## Recomendaciones generales

- Colocar **información visual** sobre higiene de manos y respiratoria. También **adaptada** a su edad
- Triajes rápidos** (administración, teléfono) y **aislar** a pacientes con sospecha (en sala específica o domicilio)
- Ofrecer  **mascarilla quirúrgica** a pacientes con síntomas respiratorios y acompañantes
- Disponer de dispensadores de **solución hidroalcohólica** y **contenedores de residuos**
- Considerar que **esperen en vehículo/ fuera** y contactar por móvil (en entornos susceptibles)
- < 1 año** (si no pueden usar) deben permanecer en brazos, coches, sillas o SRI apartados de otros pacientes
- No dejar juguetes o libros** en salas de espera
- Implementar **sistemas de comunicación** con pacientes con mayor riesgo: evitar consulta presencial
- > 1 año** (si no toleran) alejarles al menos 2 metros de otros pacientes

- Designar circuito y zona para atención de pacientes con sospecha**
- Sala/consulta específica o 2 m de separación (+/- medidas físicas)
  - Con material desechable y protecciones plásticas. Baño propio

## Identificación de los casos

### En consulta/consultorio rural de AP



### CRITERIOS DE GRAVEDAD para traslado en transporte sanitario

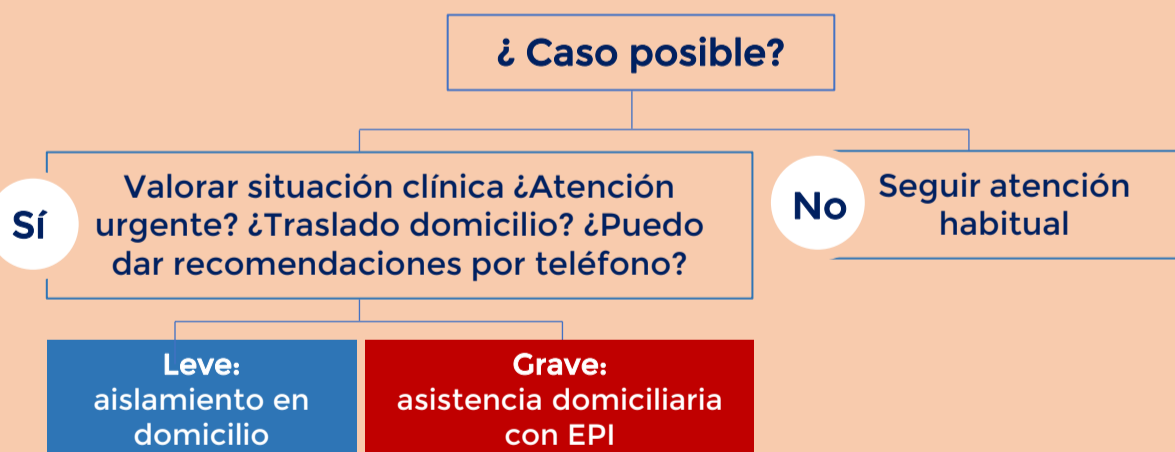
- **Dificultad respiratoria** con o sin sibilancias asociadas
  - Taquipnea (rpm):  $\geq 60$  < 2 meses,  $\geq 50$  2-12 meses,  $\geq 40$  1-5 años,  $\geq 30$  > 5 años (sin llanto ni fiebre)
  - Retracciones o tiraje, aleteo nasal, roncus o sibilantes audibles sin fonendo, cianosis, SaO<sub>2</sub> < 92%.
- **Digestivos:** vómitos frecuentes, diarrea con signos o sospecha de deshidratación, rechazo alimento, hipoglucemia...
- **Neurológicos:** confusión, letargia...



### PATOLOGÍAS DE RIESGO que contraindican asistencia domiciliaria

- **Inmunodepresión:** trasplante de progenitores hematopoyéticos u órgano sólido, hematológico con quimioterapia, tratamiento inmunosupresor, biológicos o modificadores de la enfermedad, diálisis, VIH (mal control y ↓ de CD4; inversión CD4/CD8)
- **Cardiopatías:** Congénitas cianóticas, no cianóticas y otras hemodinámicamente significativas, incluyendo, que requieren tratamiento médico, que asocian hipertensión pulmonar, postoperatorio de cirugía o intervencionismo cardíaca, trasplante cardíaco o en espera.
- **Enf. neuromusculares y encefalopatías** moderadas o graves.
- **Patología respiratoria crónica:** FQ, displasia broncopulmonar, oxigenoterapia domiciliaria, traqueostomía, ventilación mecánica domiciliaria, considerar asma grave.
- **Diabetes tipo 1** con mal control

### Atención telefónica



## Aislamiento domiciliario

<b>Condiciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No presenta enfermedad de base que lo contraindique (ver tabla arriba)</li> <li>• Posibilidad <b>seguimiento estrecho</b> (atención especial 2ª semana, puede empeorar afectando a vía respiratoria inferior)</li> <li>• <b>Entorno familiar</b> capaz de suministrar cuidados y mantener aislamiento. Teléfono de contacto y horario</li> <li>• Valorar <b>convivientes vulnerables</b> y de riesgo (embarazadas, mayores de 60 años, enfermos crónicos)</li> <li>• <b>Dar por escrito:</b> normas aislamiento, limpieza, residuos, hojas seguimiento diario con datos para monitorizar y signos de alarma</li> </ul>
<b>Datos a monitorizar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos clínicos relevantes (disnea, tos, temperatura, alimentación, diarrea, vómitos, estado general, diuresis, sueño)</li> <li>• Insistir en recomendaciones de aislamiento y preguntar sobre síntomas en convivientes</li> <li>• En caso de exploración física: FC, FR, SaO<sub>2</sub></li> </ul>