



Gerencia de Asistencia Sanitaria de Zamora

Atención Primaria: Especificaciones Área de Salud de ZAMORA

Procedimiento de actuación en los Puntos de Atención de Atención Continuada frente al Coronavirus: SARS-CoV-2

Actualización: 15 de marzo de 2020

1. Todos los P.A.C. deberán contemplar las instrucciones del documento “Plan de Contingencia para Puntos de Atención Continuada de Castilla y León diseñado por la Dirección Técnica de Atención Integral de Urgencias y Cuidados (14-03-2020)
2. Todos deberán contar con una mesa de clasificación en el acceso del PAC y los dos circuitos separados para pacientes con motivos respiratorios y otro para el resto de atención continuada sanitaria.
3. En todos los PAC deberá existir material informativo visual para que los usuarios puedan distinguir cada zona de espera y de tratamiento.
4. Cada PAC deberá ser autónomo en el control y seguimiento de sus pacientes con patología respiratoria tanto que acudan al centro como que soliciten atención via telefónica. Bien sean casos posibles de infección por coronavirus o no.

ORGANIZACIÓN ESPECIFICA P.A.C. SANTA ELENA

Por las características asistenciales especiales de este P.A.C. y durante el tiempo que dure la crisis sanitarias provocada por el CoviD-19, se implementarán las siguientes medidas organizativas:

1. Integración absoluta de los P.A.C. urbanos, Zamora Norte y Zamora Sur en un único equipo asistencial que dará respuesta sanitaria a todos los usuarios que requieran atención sanitaria presencial indistintamente de la Z.B.S. de la que provengan.
2. Se organizarán turnos de trabajo para la atención de las diferentes áreas asistenciales.
3. Las demandas asistenciales domiciliarias en la zona urbana de Zamora serán atendidas por los profesionales del S.U.A.P. al margen de que estos profesionales puedan prestar apoyo al resto de profesionales sanitarios cuando se encuentren en el P.A.C. Santa Elena.
4. Las demandas asistenciales domiciliarias de las Z.B.S. Zamora Norte y Zamora Sur, serán atendidas preferentemente por los profesionales de estas dos Z.B.S.

En el caso de que se encuentren realizando un turno en alguna consulta, será sustituido por otro profesional del P.A.C.

5. El triaje se realizará en el mostrador de recepción, para ello deberá haber continuamente un profesional sanitario (médico o enfermera) disponible en esta zona para la diversificación de pacientes en los dos circuitos. Este profesional también gestionará las demandas telefónicas que puedan presentarse. En esa zona se solicitará al paciente con clínica respiratoria el lavado de manos con solución desinfectante y la colocación de mascarilla quirúrgica.
6. La sala de espera para patología respiratoria será la actual sala de espera general a la derecha de la mampara de acceso.
7. La consulta de valoración de pacientes con patología respiratoria será la actual sala de aerosoles detrás del control de recepción.
8. La sala de espera para el resto de pacientes que precisen atención continuada se ubicará en el distribuidor principal del C.S. “Santa Elena”
9. Las consultas para pacientes sin patología respiratoria serán las que actualmente utilizan los profesionales de Zamora Norte, Zamora Sur y las del pasillo interior de urgencias.
10. Una vez valorados los pacientes de esta área de atención, abandonarán la misma a través de la puerta principal del C.S. Santa Elena sin volver hacia atrás en el P.A.C.
11. En el caso de que la demanda por patología respiratoria desbordase estos recursos, se podrá habilitar la consulta nº1 y nº2 para atender a estos pacientes. Desplazando de estas consultas todo aquel material sanitario que no sea imprescindible para la valoración de estos pacientes, con especial importancia del instrumental/material preciso para la atención de pacientes críticos.
12. La aerosolterapia que sea imprescindible (las recomendaciones generales son la sustitución de los mismos por terapia inhalada con cámara espaciadora cuando así sea posible) se realizará en el resto de salas de exploración/tratamiento.
13. Cualquier paciente que deba permanecer en el Centro para valoración, o en espera de otro recurso sanitario específico y que reúna los criterios clínicos de caso posible de infección por coronavirus, deberá permanecer en la Sala de Aislamiento para poder dejar libre las consultas asistenciales. Su traslado se realizará con las medidas habituales de protección tanto del paciente como de los profesionales.
14. RECORDAMOS que todos los profesionales están obligados a participar en los turnos que se establezcan para la atención sanitaria en las diferentes áreas de atención.

ORGANIZACIÓN ESPECIFICA P.A.C. BENAVENTE

Por las características asistenciales especiales de este P.A.C. y durante el tiempo que dure la crisis sanitaria provocada por el CoviD-19, se implementarán las siguientes medidas organizativas:

1. Se organizarán turnos de trabajo para la atención de las diferentes áreas asistenciales y las demandas asistenciales domiciliarias.
2. Se reforzará en horario de tarde el número de profesionales sanitarios con dos Médicos de Familia y dos Enfermeros que cambiarán diariamente su turno de mañana (8:00 a 15:00) a tarde (15:00 a 22:00).
3. El triaje se realizará en el mostrador de recepción del celador, para ello deberá haber continuamente un profesional sanitario (médico o enfermera) disponible en esta zona para la diversificación de pacientes en los dos circuitos. Este profesional también gestionará las demandas telefónicas que puedan presentarse. En esa zona se solicitará al paciente con clínica respiratoria el lavado de manos con solución desinfectante y la colocación de mascarilla quirúrgica.
4. La sala de espera para patología respiratoria será la actual sala de espera general a la derecha del acceso del Centro de Salud Benavente Sur.
5. La consulta de valoración de pacientes con patología respiratoria será una de las actuales consultas de medicina familiar de Atención Continuada.
6. La sala de espera para el resto de pacientes que precisen atención continuada se ubicará en el distribuidor principal de la primera planta.
7. Las consultas para pacientes sin patología respiratoria serán dos consultas médicas y una de enfermería de la primera planta.
8. Los pacientes podrán acceder a esta planta tanto por las escaleras como el ascensor.
9. En el caso de que la demanda por patología respiratoria desbordase estos recursos, se podrá habilitar otra consulta en la planta baja para atender a estos pacientes. Desplazando de esta consulta todo aquel material sanitario que no sea imprescindible para la valoración de estos pacientes, con especial importancia del instrumental/material preciso para la atención de pacientes críticos.
10. Cualquier paciente que deba permanecer en el Centro para valoración, o en espera de otro recurso sanitario específico y que reúna los criterios clínicos de caso posible de infección por coronavirus, deberá permanecer en la Consulta especificada para patología respiratoria. Se habilitará la otra consulta de medicina de Familia para continuar con la asistencia al resto de patologías respiratorias.
11. RECORDAMOS que todos los profesionales están obligados a participar en los turnos que se establezcan para la atención sanitaria en las diferentes áreas de atención.

PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN EN LA ATENCIÓN ORDINARIA FRENTE AL CORONAVIRUS: SARS-COV-2

1. Todos los profesionales del Centro de Salud deberán contemplar las instrucciones del documento “Actuación en Atención primaria, COVID-19” (14-03-2020)
2. Todos deberán contar con una mesa de clasificación en el acceso al Centro de salud y los dos circuitos separados para pacientes con motivos respiratorios y otro para el resto de atención continuada sanitaria.
3. En todos los C.S. deberá existir material informativo visual para que los usuarios puedan distinguir cada zona de espera y de tratamiento.
4. Cada C.S. deberá ser autónomo en el control y seguimiento de sus pacientes con patología respiratoria tanto que acudan al centro como que soliciten atención vía telefónica. Bien sean casos posibles de infección por coronavirus o no.

ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN ORDINARIA: MÉDICOS Y ENFERMERAS

- Queda suspendida la consulta a demanda y programada.
- Se redistribuirán los profesionales en turnos de mañana y tarde para garantizar la atención durante el horario del C.S. con la siguiente organización:

C.S. URBANOS:

- Como mínimo se establecen en todos ellos 3 consultas de tarde atendidas por 3 equipos de médico/enfermera en horario habitual del C.S.
- El resto de profesionales realizarán la actividad en horario de mañana.

C.S. SEMIURBANOS:

- **BENAVENTE NORTE Y SUR:**
 - Se anula la consulta presencial en todos los consultorios locales.
 - 2 equipos de médico/ enfermera, formados por profesionales de cualquiera de los dos centros, realizarán la actividad en horario de tarde en el C.S. de Benavente Sur (los médicos serán preferentemente los que no realicen Atención Continuada)
 - El resto de profesionales realizarán la actividad en horario de mañana en su Centro de Salud.

- **TORO:**

- Se anula la consulta presencial en todos los consultorios locales.
- Todos los profesionales realizarán su actividad en horario de mañana en el Centro de Salud.

C.S. RURALES:

- Todos los profesionales realizarán la actividad en horario de mañana en el Centro de Salud.
- Se anula la consulta presencial en todos los consultorios locales de todos los C.S. a excepción de:

- **C.S. SAYAGO:**

- 2 equipos de médico/ enfermera realizarán la actividad en horario de mañana en el consultorio de **Fermoselle**.
- La enfermera de tarde continuará con su actividad habitual.

- **C.S. ZAMORA NORTE:**

- 3 equipos de médico/ enfermera realizarán la actividad en horario de mañana en el consultorio de **Corese**.

- **C.S. ZAMORA SUR:**

- 2 equipos de médico/ enfermera realizarán la actividad en horario de mañana en el consultorio de **Morales del Vino**.
- 2 equipos de médico/ enfermera realizarán la actividad en horario de mañana en el consultorio de **Villalarbo**.

MEDIDAS ORGANIZATIVAS DE LA ATENCIÓN ORDINARIA

- A la llegada del paciente se realizará un triaje básico diferenciando consulta por motivos respiratorios del resto de consultas.
- Se establecerán tres áreas de atención:
 - Atención a pacientes con patología respiratoria: se procurará que este área esté aislada de las otras zonas a atención, con sala de espera independiente en la medida de lo posible.
 - Atención a pacientes con patología no demorable (los que acudan a urgencias al C.S. y los que acudan tras valoración telefónica por el profesional sanitario correspondiente)
 - Atención telefónica a todos los pacientes que lo demanden y seguimiento telefónico diario de los pacientes aislados en su domicilio.



- Se tratará de evitar desplazamientos innecesarios de los pacientes al C.S. potenciando la resolución de su demanda por vía telefónica y, si fuera necesario, la atención a domicilio de todos los pacientes que así lo precisen.
- Los profesionales, tanto médicos como enfermeras, establecerán turnos rotatorios para atender estas tres áreas.

