



ESTRATEGIAS POSTERIORES A LA CRISIS CREADA POR EL CORONAVIRUS

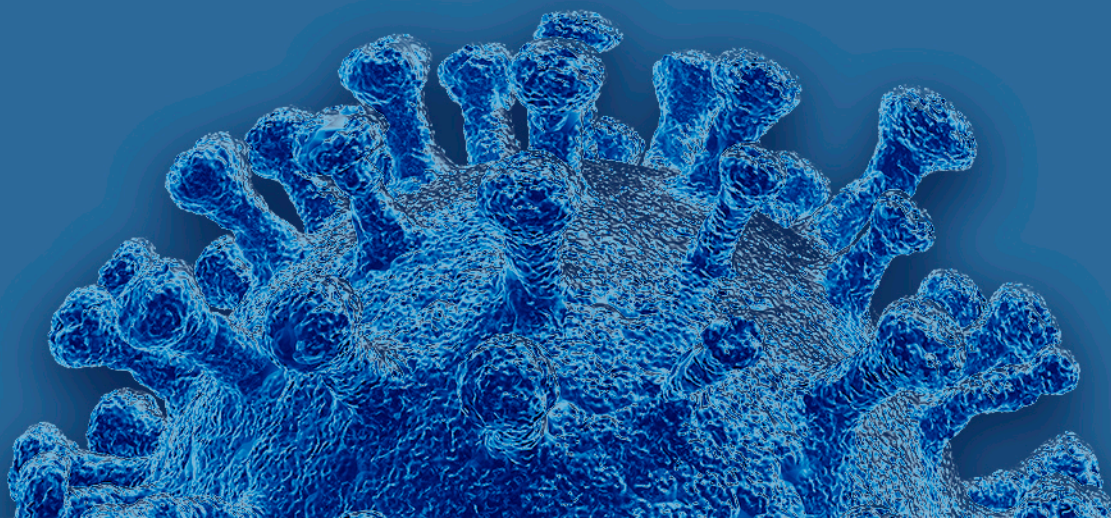


Tabla de contenido

JUSTIFICACIÓN	3
OBJETIVOS	3
MEDIDAS GENÉRICAS ESTRATÉGICAS	3
CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA TRANSMISIÓN	3
EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL SANITARIA (EPIS): MASCARILLAS, GUANTES, PROTECCIÓN OCULAR Y ROPA DESECHABLE.	5
MASCARILLAS: PROTECCIÓN RESPIRATORIA	5
GUANTES Y ROPA DESECHABLE: PROTECCIÓN CUTÁNEA Y DE CONTACTO	6
GUANTES DE PROTECCIÓN.....	6
ROPA DESECHABLE	6
PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL.....	6
MEDIDAS HIGIÉNICAS GENERALES	8
LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN	8
HIGIENE RESPIRATORIA	9
MEDIDAS DE HIGIENE PERSONAL	9
ANTES DE REINICIAR LA ACTIVIDAD	9
PROTOCOLO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS EN LAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19	10
ANTES DEL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES	10
TRIAJE TELEFÓNICO	10
RECOMENDACIONES A LOS PACIENTES ANTES DE ACUDIR A LA CLÍNICA	12
1. LIMPIEZA GENERAL	14
2. VENTILACIÓN	14
3. EQUIPO PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)	15
4. LLEGADA DEL PACIENTE A LA CLÍNICA	16
5. MEDIDAS EN LAS DIFERENTES ZONAS	16
a. RECEPCIÓN/ SALA DE ESPERA.....	16
b. DESPACHO.....	16
c. BAÑOS.....	16
d. SALA DE TRATAMIENTO	16
6. AL FINALIZAR EL TRATAMIENTO	17
7. TRATAMIENTO DOMICILIARIO	17
REFERENCIAS	18

JUSTIFICACIÓN

Los momentos por los que atraviesa España debido a la pandemia declarada del COVID-19 han llevado a la proclamación de órdenes gubernamentales y/o recomendaciones tanto a nivel nacional como de las CCAA, con relación al tipo de atención que deben prestar los fisioterapeutas. Todas ellas, sin excepción, abogan por una limitación de la actividad clínica fisioterápica exclusivamente al tratamiento de las urgencias, estableciendo las medidas y los protocolos que deben adoptarse en el momento actual. Es necesario prepararse para la vuelta a la actividad asistencial, para la cual aún no se dispone de protocolos específicos oficiales nacionales ni internacionales, que aborden la forma de proceder para un fisioterapeuta en su práctica clínica diaria, en la etapa posterior al confinamiento, que permitan trabajar con las mejores garantías de protección para los pacientes y el equipo humano de las clínicas de fisioterapia. Por ese motivo, y con todas las reservas y prudencia necesarias, estas estrategias proporcionan una serie de pautas que pueden ser de utilidad para cuando llegue ese momento. Es evidente que existe un elevado grado de incertidumbre en la actualidad (% de pacientes contagiados asintomáticos, evolución de la epidemia en España, mecanismos que van a implantarse después del confinamiento, constantes novedades en la publicación de información científica, etc.). Por ello, este documento debe ser considerado como dinámico e irá actualizándose periódicamente, conforme se disponga de más información o varíen los datos científicos o técnica relevante.

OBJETIVOS

Son objetivos de la estrategia planteada por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España los siguientes:

- Diseñar las líneas maestras de protección y reducción de riesgos de transmisión en cualquier establecimiento sanitario de fisioterapia, público o privado, una vez se haya superado la etapa de epidemia por COVID-19 en España.
- Aportar al fisioterapeuta, en un formato práctico y realista, las publicaciones disponibles hasta el momento sobre el COVID-19, dirigidas a trabajar con seguridad y a mantener protegidos tanto a pacientes como a fisioterapeutas.

MEDIDAS GENÉRICAS ESTRATÉGICAS

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA TRANSMISIÓN

Los coronavirus se transmiten, principalmente, por las gotas respiratorias de más de 5 micras y por el contacto directo con las secreciones de pacientes infectados.

También podrían transmitirse por aerosoles en procedimientos terapéuticos que los produzcan.

La transmisión durante el período de incubación no parece jugar un papel relevante en la dinámica de la epidemia

Por tanto, como norma general, las precauciones para el manejo de los pacientes deben incluir las precauciones estándar, precauciones de contacto y precauciones de transmisión por gotas.



RECOMENDACIONES DE USO DE MASCARILLAS SEGÚN LA DISTANCIA ENTRE FISIOTERAPEUTA Y PACIENTE



DURANTE EL TIEMPO DE TRABAJO SE UTILIZARÁ EN TODO MOMENTO (TIPO FFP2 O QUIRÚRGICA EN FUNCIÓN DEL PACIENTE)

Todos los protocolos actuales recomiendan el uso de mascarillas con filtro FFP2 (norma UNE-EN 149:2001+A1:2009) al ser considerada la profesión de FISIOTERAPEUTA como de riesgo. En ningún caso estas incluirán válvula de exhalación. Estas mascarillas poseen una eficacia de filtrado del 92%. En el caso de realizar un tratamiento de fisioterapia respiratoria la mascarilla recomendada es la FFP3. En los casos de pacientes Covid 19 negativos se recomienda el uso de mascarilla quirúrgica.

OBLIGACIÓN DEL USO DE MASCARILLAS EN LOS CENTROS DE FISIOTERAPIA.



FISIOTERAPIA GERIÁTRICA



TRATAMIENTOS DE TERAPIA MANUAL



TRATAMIENTOS INDISPENSABLES POSTQUIRURGICOS



FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA



ESTABLECIMIENTO SANITARIO

USO DE MASCARILLA QUIRÚRGICA DE TODA LA POBLACIÓN



SUPERMERCADOS



CASAS DE COMIDA PARA LLEVAR



SERVICIOS RELIGIOSOS



VISITA DE FAMILIARES



VIAJES INDISPENSABLES EN TRANSPORTE PUBLICO

SIN MASCARILLAS EN DISTANCIAS DE MAS DE 2 METROS CON RESPECTO A OTRAS PERSONAS



PASEOS CON EL PERRO



EN CASA SINO HAY POSIBLES CONTAGIADOS



CONDUCIENDO SOLO



TELETRABAJANDO



ENTRETENIMIENTO INDIVIDUAL



Consejo General
de Colegios de
Fisioterapeutas de España

EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL SANITARIA (EPIS): MASCARILLAS, GUANTES, PROTECCIÓN OCULAR Y ROPA DESECHABLE.


MASCARILLAS: PROTECCIÓN RESPIRATORIA

La protección respiratoria generalmente recomendada para los profesionales de la salud, como son los fisioterapeutas que está en contacto directo con los pacientes y que pueden casos posibles o probables es una mascarilla autofiltrante tipo FFP2 o media máscara provista con filtro contra partículas P2.

Las mascarillas autofiltrantes (que deben cumplir la norma UNE-EN 149:2001 +A1:2009) o, en su caso, los filtros empleados (que deben cumplir con las normas UNE-EN 143:2001), a priori, **no deben reutilizarse** y, por tanto, deben desecharse tras su uso. Las medias máscaras (que deben cumplir con la norma UNE-EN 140:1999) deben limpiarse y desinfectarse después de su uso. Para ello se seguirán estrictamente las recomendaciones del fabricante y en ningún caso, el usuario debe aplicar métodos propios de desinfección ya que la eficacia del equipo puede verse afectada.

Con el fin de evitar contagios, los casos posibles o probables que acudan al establecimiento sanitario de fisioterapia deben llevar mascarillas quirúrgicas. En el caso de que llevasen en lugar de una mascarilla quirúrgica una mascarilla autofiltrante, en ningún caso ésta incluirá válvula de exhalación ya que en este caso el aire es exhalado directamente al ambiente sin ningún tipo de retención y se favorecería, en su caso, la difusión del virus. Las mascarillas quirúrgicas deben cumplir la norma UNE-EN 14683:2019+AC:2019). La colocación de la mascarilla quirúrgica a un paciente con sintomatología respiratoria supone la primera medida de protección para el fisioterapeuta.

TIPOS DE MASCARILLAS

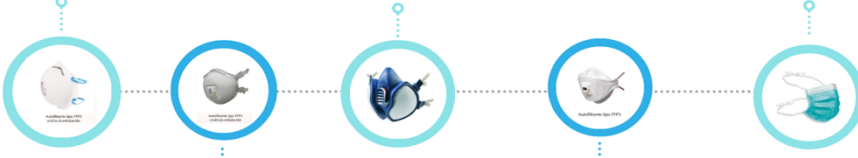


Consejo General
de Colegios de
Fisioterapeutas de España

Las mascarillas autofiltrante tipo FFP2, con un 92% de eficacia de filtración mínima, son la protección respiratoria generalmente recomendada para el personal sanitario que pueda estar en contacto a menos de 2 metros con casos en investigación o confirmados COVID-19. Después de su uso, deben retirarse mediante técnicas apropiadas. Algunos modelos son reutilizables.

También podría contemplarse el uso de las llamadas medias máscaras provistas con filtro contra partículas P2. Si bien las empresas comercializadores inciden en la supuesta ventaja de "son reutilizables, debiendo ser desinfectadas inmediatamente después de su utilización".

Las mascarillas quirúrgicas no puede considerarse equipos de protección individual a estos efectos puesto que carece de eficacia de filtración necesaria, se ha evidenciado que la colocación de la mascarilla quirúrgica a una persona con sintomatología respiratoria es la primera medida de protección para el personal sanitario que la atiende. Estas deben cumplir la norma UNE- EN 14683:2019+AC:2019.



Las mascarillas autofiltrantes tipo FFP2 adecuadas son las que tienen válvulas de exhalación además de las que no lo tienen, como las anteriores.

Cuando de la evaluación de riesgos se derive que en el desarrollo de la actividad se realizan procedimientos asistenciales en los que se puedan generar bioaerosoles en concentraciones elevadas, se recomienda el uso por el personal sanitario de mascarillas autofiltrantes contra partículas FFP3 -con un 98% de eficacia de filtración mínima- o media máscara provista con filtro contra partículas P3.

Las mascarillas de tela son menos efectivas
A TENER CUENTA
Mayor riesgo D/A: Humedad
Difusión de líquidos
Facilitan la retención de este y otros virus y bacterias
Índice de penetración de partículas 40-90%
(¡Que no de filtrado!)
NO demostrada protección contra virus respiratorios
NO DEBEMOS PROMOVER NI ALENTAR SU USO

Hay al menos cuatro aspectos para una desinfección exitosa y la mayoría de los estudios no toman en cuenta todos:
• Ser eficaz contra el organismo objetivo, como el virus que causa COVID-19.
• No dañar la filtración del respirador.
• No afectar el ajuste del respirador.
• Debe ser seguro para la persona que usa el respirador.
El informe sugiere que, a fecha de 27 de marzo de 2020, "ningún método de desinfección ha cumplido con estos cuatro criterios y sin los cuatro el método es inaceptable" (US National Academy of Sciences).

GUANTES Y ROPA DESECHABLE: PROTECCIÓN CUTÁNEA Y DE CONTACTO

GUANTES DE PROTECCIÓN

Los guantes de protección deben cumplir con la norma UNE-EN ISO 374.5:2016. En actividades de atención a los pacientes, los guantes que se utilizan son desechables de nitrilo, ya que los tratamientos manuales requieren destreza y no admiten otro tipo de guante más grueso.

ROPA DESECHABLE

En lo relativo a la ropa, es necesaria la protección del uniforme del trabajador de la posible salpicadura de fluidos biológicos o secreciones procedentes de los pacientes a los que está tratando.

Este tipo de ropa, como EPI, debe cumplir con la norma UNE-EN 14126:2004 que contempla ensayos específicos de resistencia a la penetración de microorganismos. Este tipo de ropa puede ofrecer distintos niveles de hermeticidad tanto en su material como en su diseño, cubriendo parcialmente el cuerpo como batas, delantales, manguitos, polainas, etc., o el cuerpo completo. En la designación, se incluye el Tipo y la letra B (de Biológico).

PROTECCIÓN OCULAR Y FACIAL

Se debe usar protección ocular cuando haya riesgo de contaminación de los ojos a partir de salpicaduras o gotas (por ejemplo: sangre, fluidos del cuerpo, secreciones y excreciones).

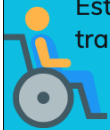
Los protectores oculares certificados en base a la norma UNE-EN 166:2002 para la protección frente a líquidos pueden ser gafas integrales frente a gotas o pantallas faciales frente a salpicaduras (ambos, campo de uso 3), donde lo que se evalúa es la hermeticidad del protector (en el caso de la gafa integral) o la zona de cobertura de este (en el caso de la pantalla facial).

Es posible el uso de otro tipo de protector ocular, como sería el caso de gafas de montura universal con protección lateral, para evitar el contacto de la conjuntiva con superficies contaminadas, por ejemplo; contacto con manos o guantes. No obstante, si por el tipo de exposición se precisa garantizar cierta hermeticidad de las cuencas orbitales deberemos recurrir a gafas integrales (campos de uso 3, 4 o 5 según UNE-EN 166:2002, en función de la hermeticidad requerida) y, para la protección conjunta de ojos y cara, a pantallas faciales.

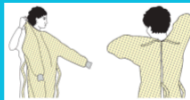
Cuando sea necesario el uso conjunto de más de un equipo de protección individual, debe asegurarse la compatibilidad entre ellos, lo cual es particularmente importante en el caso de la protección respiratoria y ocular simultánea, para que la hermeticidad de estos y por tanto su capacidad de proteger no se vea mermada.

GUÍA PARA PONERSE Y QUITARSE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (PPE)

El tipo de PPE que se debe utilizar depende del nivel de precaución que sea necesario; por ejemplo, equipo Estándar y de Contacto o de Aislamiento de infecciones transportadas por gotas o por aire.



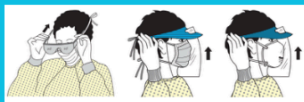
Como ponerse los PPE



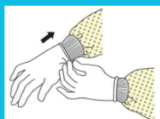
1. BATA
Cubra con la bata todo el torso desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda
Átesela por detrás a la altura del cuello y la cintura

2. MÁSCARA O RESPIRADOR

Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello
Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz
Acomódesela en la cara y por debajo del mentón
Verifique el ajuste del respirador



3. GAFAS PROTECTORAS O CARETAS
Colóquesela sobre la cara y los ojos y ajústela



4. GUANTES
Extienda los guantes para que cubran la parte del puño en la bata de aislamiento

Como quitarse los PPE

1. GUANTES

¡El exterior de los guantes está contaminado!
Agarre la parte exterior del guante con la mano opuesta en la que todavía tiene puesto el guante y quíteselo
Sostenga el guante que se quitó con la mano enguantada
Deslice los dedos de la mano sin guante por debajo del otro guante que no se ha quitado todavía a la altura de la muñeca
Quítese el guante de manera que acabe cubriendo el primer guante
Arroje los guantes en el recipiente de deshechos



2. GAFAS PROTECTORAS O CARETA

¡El exterior de las gafas protectoras o de la careta está contaminado!
Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas
Colóquelas en el recipiente designado para reprocessar materiales o de materiales de deshecho



3. BATA

¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas!
Desate los cordones
Tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros
Voltee la bata al revés
Dóblela o enróllela y deséchela



4. MÁSCARA O RESPIRADOR

La parte delantera de la máscara o respirador está contaminada — ¡NO LA TOQUE!
Primero agarre la parte de abajo, luego los cordones o banda elástica de arriba y por último quítese la máscara o respirador
Arrójela en el recipiente de deshechos



Consejo General
de Colegios de
Fisioterapeutas de España

MEDIDAS HIGIÉNICAS GENERALES

LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN

Lavado frecuente de las manos, preferiblemente con agua y jabón (durante 40-60 segundos).

Si no hay agua y jabón, desinfecte las manos usando un limpiador de manos a base de alcohol (20-30 segundos), como mínimo:

- Después de toser o estornudar o sonarse la nariz.
- Después de un contacto con alguien que estornuda o tose (Si la persona se encuentra a menos de 2m de distancia).
- Después de tocar documentos u otro tipo de materiales o superficies que puedan haber sido tocadas por otras personas.
- Después de usar el baño.
- Antes de comer.
- Al finalizar su jornada de trabajo.

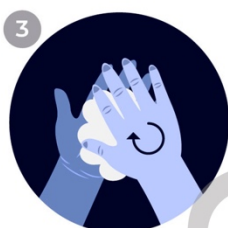
COMO LAVARSE LAS MANOS



1 Mojar ambas manos con agua



2 Depositar suficiente jabón en la palma de la mano para cubrir todas las superficies de ambas manos



3 Frotar las palmas de las manos entre sí repartiendo todo el jabón



4 Frotar la palma de la mano derecha contra el dorso de la izquierda entrelazando los dedos y viceversa



5 Frotar las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados



6 Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos



7 Frotar circularmente el dedo pulgar izquierdo con la palma derecha y viceversa



8 Frotar circularmente la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda y viceversa



9 Enjuagar las manos con agua



10 Secar con una toalla desechable



11 Con la toalla cerrar el grifo



12 Conseguido!
Manos seguras

INFOGRAFÍA diseñada y elaborada por el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España. Disponible en las secretarías de los Colegios Profesionales para uso de los colegiados. Cuenta con un espacio en la parte superior para incluir su propio logotipo.

HIGIENE RESPIRATORIA

Cubrir la boca y nariz al toser o estornudar con un pañuelo desechable y tirarlo en un contenedor de basura. Si no se tiene pañuelo de papel debe toser o estornudar sobre su brazo en el ángulo interno del codo, con el propósito de no contaminar las manos. Lavado de manos inmediatamente después.

Evitar tocarse ojos, boca o nariz, ya que las manos facilitan la transmisión por contacto directo.

Si se toca los ojos, boca o nariz o se cubre al toser con la mano, lávese las manos inmediatamente después.

Si sufre un acceso de tos inesperado y se cubre accidentalmente con la mano, evitar tocarse los ojos, boca o nariz.

MEDIDAS DE HIGIENE PERSONAL

- Evitar llevar anillos, pulseras, cadenas, etc. Llevar el pelo recogido. Uñas cortas y sin esmalte de uñas. No usar maquillaje.
- Aquellos profesionales que utilicen gafas de corrección desinfectarlas de manera frecuente con agua y jabón.
- Usar la mano no dominante para abrir puertas, etc., ya que es más difícil que con esta mano nos toquemos la cara. Realizar inmediatamente lavado de manos.
- Procurar evitar los contactos innecesarios con las superficies que se encuentran próximas a usuarios o trabajadores para prevenir la contaminación de las manos limpias.
- Realizar limpieza y desinfección frecuente de la superficie de trabajo y equipos.
- Ventilar frecuentemente las dependencias.
- Minimizar el uso de efectos personales en el lugar de trabajo. Todos los artículos personales deben retirarse.

ANTES DE REINICIAR LA ACTIVIDAD

Después de la interrupción parcial o total de la actividad clínica debido a la situación creada, es necesario adoptar 3 tipos de medidas:

1. Comprobación del estado de salud de TODO el personal que presta sus servicios en la clínica.

Es imprescindible asegurarse de que el estado de salud de todos los fisioterapeutas y demás compañeros, que trabajen en la clínica, permite su reincorporación a su puesto de trabajo con las garantías adecuadas para ello. El Ministerio de Sanidad ha establecido unos protocolos para la reincorporación del personal sanitario a su puesto de trabajo, no sin una fuerte contestación por parte de las organizaciones sanitarias. Estos protocolos se encuentran en este momento en fase de revisión de expertos, por lo que se aconseja, llegado el momento de la reincorporación efectiva, consultar con los respectivos servicios de salud laboral.

2. Formación básica a todo el personal sobre los nuevos protocolos a adoptar. Debido a la necesaria adopción de nuevas medidas en la organización de la actividad clínica, derivadas del COVID-19, es muy importante que todo el personal de la clínica reciba una formación básica sobre estos aspectos. Para ello, desde el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España se ha creado un modelo de protocolo en el que se especifica los puntos más relevantes recomendados. Es conveniente que todo el personal de la clínica reciba esta formación de manera telemática antes de reiniciar la actividad. Asimismo, se recomienda realizar un simulacro previo a la llegada de pacientes, al objeto de comprobar el normal funcionamiento de las nuevas medidas adoptadas.

3. Planificación, puesta en marcha y supervisión de los nuevos protocolos adoptados en la clínica. El responsable de la clínica debe asegurarse de la implantación de los nuevos protocolos en su clínica, así como del adecuado grado de conocimientos que sobre los mismos tiene el personal bajo su responsabilidad.

PROTOCOLO DE MEDIDAS ESPECÍFICAS EN LAS CLÍNICAS DE FISIOTERAPIA FRENTE A LA PANDEMIA POR COVID-19

ANTES DEL TRATAMIENTO A LOS PACIENTES

En las primeras fases de reincorporación se aconseja realizar un triaje previo telefónico cuando el paciente llame para solicitar una cita. Si se presenta directamente en la clínica para solicitar la cita se procederá de idéntica manera. Este proceso nos permite seleccionar, a través de un cuestionario sencillo, qué pacientes pueden a priori presentar mayores riesgos y adoptar el protocolo convenido. Debe investigarse por teléfono la presencia de alguno o algunos de los siguientes síntomas: temperatura por encima 37,5°C, tos seca, dolor faríngeo, congestión nasal, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, hipogeusia, anosmia, diarrea y molestias digestivas o malestar general. La presencia de estos signos o síntomas con temperatura elevada debe llevar a advertir al paciente de un posible contagio para que lo comunique de inmediato a su médico. Ante la presencia de signos, aún con temperatura normal, indicar al paciente que es preferible demorar los tratamientos hasta transcurridos 14 días al menos desde la desaparición de estos (salvo urgencias que deben ser atendidas) y recomendar al paciente que acuda a su médico de familia para que valore su diagnóstico definitivo. Se procederá de idéntica manera con los pacientes que acudan a la clínica directamente explicándoles claramente las razones de estas medidas.

TRIAJE TELEFÓNICO

Al tramitar la cita, se deberá hacer preguntas de prevención:

¿Ha tenido contacto reciente con algún paciente COVID?

¿Ha presentado fiebre, tos, mialgias o algún síntoma compatible con el proceso COVID?

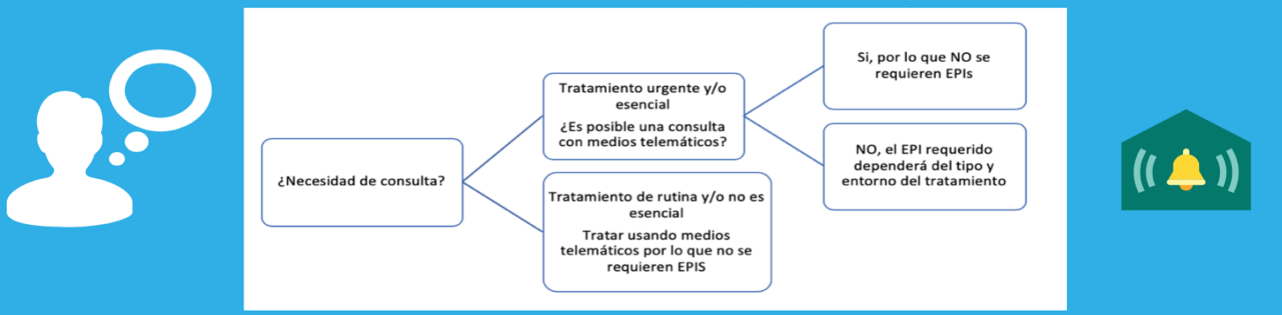
¿Pertenece a alguna de las poblaciones de riesgo?

¿Tiene o ha tenido fiebre en los últimos 14 días?

Si fue positivo: al menos 21 días desde ausencia de síntomas o prueba negativa PCR

COVID-19

<p>Estado del paciente:</p> <p>Debes establecer el estado de tu paciente. Haz esto de forma remota siempre que sea posible.</p>	<p>¿Desconocido?</p> <p>Si no puedes establecer el estado del paciente y estarás a menos de 2 m de él, debes usar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mascarilla FFP2 • Delantal de plástico • Guantes • Protección ocular 	<p>NO caso COVID-19 actual o confirmado y la atención se realiza a menos de 2m</p> <p>Debes usar guantes y delantal de plástico y gel desinfectante, así como mascarilla FFP2 y protección ocular.</p> <p>Procedimiento que genera aerosoles (AGP) que incluye o induce tos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mascarilla FFP3 • Bata resistente a fluidos • Protección ocular • Guantes 	<p>COVID-19 diagnosticado o sospechado</p> <p>El alcance del EPI requerido depende de la necesidad de consulta, la intención del tratamiento y el entorno del tratamiento.</p> <p>¿Qué EPI necesita el paciente?</p> <ul style="list-style-type: none"> • La mascarilla quirúrgica resistente a los fluidos la debe usar en áreas de espera clínicas y comunitarias y durante los traslados si la tolera y no compromete la atención. 	<p>Personas vulnerables protegidas (ya sea paciente o un miembro del hogar del mismo) en cualquier entorno</p> <p>Máscara quirúrgica Delantal de plástico Guantes</p> <p>Si realiza algún procedimiento de generación de aerosoles (AGP): Máscara FFP3 Bata resistente a fluidos Protección ocular Guantes.</p>
--	---	--	--	--



INTENCIÓN DE TRATAMIENTO

¿Cuál es el propósito de su intervención de Fisioterapia?



Fisioterapia respiratoria que incluye AGP y/o inducen tos en cualquier momento del tratamiento:

- Máscara FFP3
- Bata resistente a fluidos
- Protección ocular
- Guantes.

Sí, en cualquier entorno

- Mascarilla FFP3
- Bata resistente a fluidos
- Protección ocular
- Guantes



Cualquier otro tipo de tratamiento o rehabilitación
¿El tratamiento realizado incluye AGP y/o induce tos en el paciente?

No: atención brindada a menos de 2 metros :

- Mascarilla FFP2
- Delantal de plástico
- Guantes

RECOMENDACIONES A LOS PACIENTES ANTES DE ACUDIR A LA CLÍNICA

Las siguientes instrucciones se les dará a los pacientes antes de acudir a la clínica, de manera telefónica cuando se les cite para el tratamiento:

El paciente en caso de darle cita debe ser informado sobre varios extremos:

- Debe acudir a la clínica sólo sin acompañante (a no ser que se trate de un menor o persona con necesidad de ayuda, en cuyo caso se aceptará a un único acompañante).
- Debe retirarse pulseras, collares o pendientes al haberse demostrado que el coronavirus permanece sobre superficies metálicas durante días.
- Debe llegar a la hora pactada (no mucho antes para evitar esperas innecesarias).
- Debe saber que, al llegar a la clínica se le dará una serie de instrucciones y se le pedirá que se frote las manos con un gel hidroalcohólico durante 20 segundos.
- Debe conocer que, en el hipotético caso de cruzarse con otro paciente en la consulta, debe mantener una distancia de al menos 2 metros.
- Debe ser informado de la conveniencia de abonar preferentemente con tarjeta y no en efectivo (menor probabilidad de contaminación viral).

RECOMENDACIONES A LOS PACIENTES

#1



Debe acudir sólo sin acompañante, a no ser de que el paciente sea un menor o una persona dependiente.
Debe ser muy puntual.

#2



Debe retirarse pulseras, collares o pendientes metálicos.
Debe esperar a ser llamado al box de tratamiento y recordar que no puede deambular por la clínica.

#3



Debe saber qué, al llegar a la clínica se le dará una serie de instrucciones.
Debe ofrecerse al paciente una dosis de gel hidroalcohólico para que se desinfecte las manos durante 20 segundos.
Deben acudir con mascarilla o facilitársela para el tratamiento.

#4



No acudir a la cita y avisar, si entre que se le da la cita y acude a la misma presenta algunos de los siguientes síntomas: temperatura por encima 37,5 grados centígrados, tos seca, dolor faríngeo, congestión nasal, fatiga, dolor de cabeza, mialgia, hipogeusia, anosmia, diarrea y molestias digestivas o malestar general.

#5



Debe hacer caso en todo lo que le diga el fisioterapeuta, mantener la distancia de seguridad mientras no se realice el tratamiento con el resto de personal de la clínica y si los hubiesen, con los demás pacientes. Se abonará preferiblemente con tarjeta y deberá colaborar en todas las medidas de protección e higiene que sean necesarias.



Consejo General
de Colegios de
Fisioterapeutas de España

1. LIMPIEZA GENERAL

Los productos de limpieza y desinfección habituales en la clínica son eficaces frente al coronavirus. Se recomienda la limpieza y desinfección de mobiliario y aparataje con el producto específico utilizado habitualmente para superficies (en etiquetado debe reflejarse su eficacia contra los virus encapsulados, como el 2019-nCoV y otros coronavirus).

Se debe realizar la limpieza y desinfección de las superficies con las que ha estado en contacto el paciente y/o sus secreciones. La limpieza y desinfección se realizará con un desinfectante incluido en la política de limpieza y desinfección del centro sanitario. Estos virus se inactivan tras 5 minutos de contacto con desinfectantes de uso por el público en general, como la lejía o con una solución de hipoclorito sódico que contenga 1000 ppm de cloro activo (dilución 1:50 de una lejía con concentración 40-50 gr/litro preparada recientemente).

El uso de alcohol etílico 70% también ha evidenciado una muy elevada eficacia de desinfección en estos casos y sería preferible en caso de materiales metálicos.

Se procederá a pulverizar y repartir bien el producto, frotando las superficies y los distintos elementos a tratar, desde las zonas más limpias a las más sucias. Evitar pasar dos veces por la misma zona con la misma cara de la compresa o bayeta.

Debe evitarse el uso de elementos reutilizables, priorizando el uso de bayetas desechables, de papel o compresas no estériles.

Prestar mayor atención a elementos comunes como timbre entrada, suelos, mobiliario, superficie de mostradores, interruptores luz, pomos de puertas y ventanas, pasamanos, grifos, pulsador cisterna, mesas, apoyabrazos de sillas y sillones, teléfonos, asideros sillas de ruedas, pantalla, ratón y teclado de ordenador, datafonos, impresoras y dispositivos informáticos...

Eliminar los elementos decorativos y superfluos en todos los espacios (revistas, documentos, posters, flores, TV).

Si se dispone de fuente de agua, se recomienda anularla.

2. VENTILACIÓN

La aireación / ventilación del espacio clínico tras las distintas sesiones es muy recomendable. El tiempo debe oscilar como mínimo entre los 5-10 minutos. Durante este proceso debe evitarse que se produzcan corrientes de aire, cerrando aquellas puertas que intercomunican con otros espacios del centro "no asistenciales". En caso de no existir ventilación directa, se recomienda la utilización de Filtrado de Aire mediante Filtros HEPA.

Es necesario evitar a toda costa la contaminación cruzada entre diferentes salas. Se recomienda una evaluación periódica y detallada del sistema de ventilación para

asegurar la integridad del sistema y su correcto funcionamiento. Estas evaluaciones deben ser realizadas por expertos.

No conectar los aires acondicionados.

Se recomienda apagar (temporalmente) los intercambiadores de calor y utilizar solo aire exterior para ventilar los espacios.

3. EQUIPO PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPI)

Se debe evitar que los EPI sean una fuente de contaminación, por ejemplo, dejándolos sobre superficies del entorno una vez que han sido retirados.

- a. Ante un paciente que ha superado el COVID19 durante tratamientos que no generen secreciones / aerosolización:
 - Mascarilla ffp2/n95 sin filtro.
 - Bata manga larga impermeable.
 - Bata médica manga larga.
 - Guantes UNE-EN ISO 374.5:2016.
 - Patucos desechables.

- b. Ante un paciente que ha superado el COVID19 con tratamiento respiratorios o que generen aerosolización:
 - Mascarilla ffp2/n95 sin filtro.
 - Gafas/ máscara de protección facial.
 - Gorro.
 - Bata impermeable manga larga.
 - Patucos desechables o zapatos impermeables.
 - Guante doble.

En aquellas intervenciones que generen aerosoles colocar protección ocular al paciente. El equipo debe de ser individual, para cada paciente. Después de la retirada, los EPI desechables deben colocarse en los contenedores adecuados de desecho y ser tratados como como residuos biosanitarios clase III.

- c. Ante un paciente no COVID19:
 - Mascarilla quirúrgica.
 - Guantes.

NOTA IMPORTANTE: MEDIDAS A TENER EN CUENTA POR. EL FISIOTERAPEUTA

Lavado de manos regular y minucioso.
Preparación y colocación del EPI correspondiente.
Guardar productos, botes, envases y cajas con material que no se vaya a utilizar durante la sesión.
Desinfectar la camilla con material desechable (papel).
Prestar atención a los orificios de las camillas.
Especial precaución ante las técnicas que impliquen un mayor acercamiento al paciente.

4. LLEGADA DEL PACIENTE A LA CLÍNICA

El paciente esperará fuera a ser atendido. En el caso de que coincida con otra persona mantendrá la distancia de seguridad de 2m.

Cuando pase el paciente, la puerta de la clínica debe cerrarse para evitar las corrientes de aire y la posible difusión viral.

Procurar que los pacientes no coincidan.

Procurar que no haya espera entre pacientes y en el caso de que se ocasione, que sea mínima.

Solicitar que desinfecten las manos con gel hidroalcohólico.

Solicitar que se coloquen de una mascarilla.

Se recomienda colocar cubre-zapatos desechables antes de entrar o colocar una alfombra desinfectante.

5. MEDIDAS EN LAS DIFERENTES ZONAS

a. RECEPCIÓN/ SALA DE ESPERA

Colocar envase de gel hidroalcohólico disponible para la llegada del paciente.

Eliminar material ornamental y superfluo.

Eliminar televisión, revistas, mesitas, cuadros.

Prescindir del mobiliario que no se utilice.

b. DESPACHO

Un bolígrafo para cada trabajador y desinfectar después de cada uso.

Un bolígrafo para los pacientes, desinfectarlo después de cada uso.

Limpiar datafono y teléfono antes y después de cada uso. El pago telemático se considera la mejor opción.

c. BAÑOS

Eliminar toallas de tejido. Sustituirlas por papel.

Reponer el jabón (necesariamente debe de ser líquido) con asiduidad.

Anular los secadores de aire.

Revisar el baño después del uso de cada paciente.

Utilizar las medidas de higiene descritas en el apartado 1.

d. SALA DE TRATAMIENTO

Mantener entre pacientes el tiempo necesario para desinfectar todas las zonas que hayan sido utilizadas.

No se realizarán sesiones grupales.

Preparar con antelación el material que se utilizará durante la sesión para evitar tocar otras cosas una vez iniciado el tratamiento.

Desinfectar el material de electroterapia antes y después de cada uso. La limpieza de los cabezales de US con alcohol 70% resulta un método eficaz, rápido y barato para reducir el riesgo de transmisión infecciosa entre pacientes COVID-19.

Se recomienda el uso de electrodos desechables y/o reutilizables en la misma persona.

Utilizar material de uso individual para cada paciente. Por ejemplo, bandas elásticas (tipo Theraband®) en lugar de mancuernas.

Si se dispone de dos salas o más salas de tratamiento, se recomienda, cuando sea posible, no tratar a los pacientes de forma simultánea en la misma y organizar el tratamiento de forma que sea pueda ventilar la zona al menos 5 min tras finalizar la sesión.

Si sólo se dispone de una sala, se recomienda distanciar los tratamientos el tiempo necesario para proceder a desinfectar y ventilar el espacio.

Se evitará el uso de sábanas de tela reutilizadas, priorizando el uso de fundas desechables de celulosa o, en su caso, omitiendo su utilización para evitar acumular material de riesgo y facilitando su limpieza inmediata.

La limpieza de las superficies de tratamiento debe ser inmediata entre paciente y paciente, con un paño humedecido en agua y jabón, para posteriormente proceder a su desinfección con los productos recomendados en el punto 1.

6. AL FINALIZAR EL TRATAMIENTO

Retirada correcta de los EPIs.

Desechar los guantes delante del paciente.

Desinfección de manos.

Acompañar al paciente al exterior y abrirle la puerta.

Desinfectar las manetas e interruptores de luz.

Desinfectar la camilla con material desechable y los productos ya indicados en el primer punto.

Tras finalizar todo lo anterior, desinfección de manos de nuevo.

En el caso de utilizar uniforme no desechable, lavar a una temperatura de 60º.

7. TRATAMIENTO DOMICILIARIO

Antes de entrar en el domicilio, desinfección de las manos, colocación de la bata, colocación de patucos y guantes.

Al finalizar el tratamiento retirar bata, patucos y guantes en el domicilio.

Retirar mascarilla, máscara facial y gafas en el exterior.

En el caso de paciente respiratorio con secreciones: ver medidas de protección en el punto 3.

REFERENCIAS

Fisioterapia en el manejo del paciente COVID19 en fase aguda hospitalaria Recomendaciones para guiar la práctica clínica. 2020. Versión 1.0. Disponible en <https://www.journals.elsevier.com/journal-of-physiotherapy>

Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. (Actualizado 8 Abril 2020). Disponible en https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf

Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Dirección general de Salud Pública, Calidad e innovación. Ministerio de sanidad. Instituto de Salud Carlos III. Gobierno de España (actualizado 10 abril 2020). Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf

pLAN COfpVID del Colegio Oficial Fisioterapeutas País Vasco
http://www.cofpv.org/doc/PLAN_COFPVID.pdf

Protocolo ICPFA de protección e higienización para centros privados
Disponible en:
https://www.colfisio.org/adjuntos/adjunto_6941.pdf

Información de medidas preventivas por el contagio COVID-19 en centros y consultas de Fisioterapia. Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña:
https://www.fisioterapeutes.cat/fitxers/coronavirus/CFC/informacion_medidas_preventivas_contagio_covid-19_esp.pdf

Plan estratégico de acción para el periodo posterior a la crisis creada por el covid-19 Consejo dentistas: Organización colegial de dentistas de España
Disponible en:
<https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1763-plan-estrategico-de-accion-para-el-periodo-posterior-a-la-cri-sis-creada-por-el-covid-19.html>

Infografía "**Como lavar las manos**" Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Comunidad Valenciana.

