



ORIENTACIONS PER LA REPRESA D'ACTIVITAT A LES CONSULTES DE PEDIATRIA D'ATENCIÓ PRIMÀRIA EN EL DESCONFINAMENT

Document redactat amb la col·laboració de pediatres d'Atenció Primària de tot el Territori

L'actual pandèmia per Coronavirus ha obligat a fer canvis en les estructures de Salut, ha capgirat l'organització i el funcionament tant dels Hospitals com dels Centres d'Atenció Primària (CAP).

En l'àmbit de la Pediatria, cal remarcar que encara es desconeixen molts factors relacionats amb el SARS-CoV-2 i, de moment, sembla prudent assumir que els infants són una població susceptible d'infectar-se i que poden ser vectors de transmissió. En la gran majoria de casos pediàtrics de COVID19 el pronòstic és bo.

Durant el període de confinament s'ha prioritzat l'atenció presencial de la població pediàtrica que ha presentat sospita d'infecció per SARS-CoV-2 i patologies agudes greus alhora que s'han mantingut les activitats preventives en menors de 15 mesos, especialment el manteniment del calendari vacunal. La reorganització de la Pediatria d'Atenció Primària ha permès atendre dubtes, patologia no greu, control de malalties cròniques i alguna visita del Programa Infància amb Salut mitjançant velles i noves tecnologies de la comunicació (telèfon, correu electrònic, e-consulta, videotrucades)

Els experts en epidemiologia consideren que, fins i tot amb mesures de confinament, el virus segueix circulant i qualsevol nivell de relaxació gradual del confinament conduirà inevitablement a un augment de nous casos. Així doncs la tornada a la normalitat requerirà un temps, tot i que a dia d'avui no es pot precisar amb exactitud.

Pas a pas s'ha de tornar a recuperar tota aquella activitat assistencial que ha estat posposada. Per evitar un repunt en el nombre de casos, seria bo incorporar a la nostra tasca habitual una sèrie d'accions mantingudes durant el confinament.

Les recomanacions següents s'hauran d'adaptar a la situació de cada equip. Els equips de Pediatria d'Atenció Primària poden comptar amb més capacitat organitzativa i tenir més facilitat per a reprendre l'activitat.

Fase 0:

1. **Reforçar al màxim les visites no presencials**, afavorint l'activació de teleconsulta (e-consulta, consulta telefònica, vídeo-consulta).

Cal que la població sàpiga que, excepte en casos d'urgència o emergència, no s'atendran al moment les visites que es personin al taulell i que per tant el més adient és contactar telefònicament o telemàticament.

Respecte la ***Demanda aguda de visites***: s'assignaran visites telemàtiques o telefòniques a totes les sol·licituds de cita. Les consultes sobre activitats preventives i dubtes de salut generals es poden assignar a Infermeria. Les consultes sobre patologia aguda o crònica s'assignaran al/a la professional que en faci el seguiment habitualment. Recau sobre les i els professionals la manera de resoldre la consulta: via telefònica, amb suport digital (vídeos, fotos) o presencial.

Recomanem que es mantingui la impossibilitat de demanar cita presencial per internet i que per tant les ***visites sol·licitades per internet*** no puguin ser assignades a visita presencial directament. Es podrà optar a visita telefònica o telemàtica.

Alguns centres han optat per la videoconferència per fer tallers; especialment aquells que afecten als primers dies de vida han estat molt ben valorats per la població, per la qual cosa fóra recomanable seguir amb aquesta estratègia.

2. **Per les visites presencials cal limitar el risc de contagi: el nombre d'acompanyants** serà d'un adult per infant/s. Tot i aquesta recomanació, en situacions especials, com la visita d'acollida del nou-nat, es pot valorar la presència dels dos tutors legals.

Cal establir un ***temps per visita presencial*** que permeti la no acumulació d'infants i acompanyant a la sala d'espera. Aconsellem:

- a) Programar les visites presencials cada 30 minuts.
- b) Programar les revisions cada 40 minuts.
- c) Programar les vacunes i cures cada 20 minuts.

Finalment serà l'equip qui decidirà els temps que ha d'assignar a cada tipus de visita per aconseguir l'objectiu d'evitar l'acumulació d'usuaris a la sala d'espera.

Aconsellar que els ***infants i el pares/mares portin mascareta i mantinguin la distància de seguretat*** a la sala d'espera. Queden exclosos de portar mascareta els infants que no la tolerin, com per exemple molts

dels menors de 2 anys i els que presentin trastorns del neurodesenvolupament.

No hi haurà joguines, llibres, contes ni aliments a la sala d'espera i no se'n permetrà l'entrada a la consulta.

Seria bo comptar amb una “**zona bruta**” on atendre els infants que presenten qualsevol patologia aguda sospitosa de COVID19 i “**zona neta**” per activitats preventives, administració de vacunes, immunoteràpia, patologia crònica i patologia aguda no sospitosa de COVID19.

La separació de zona neta i bruta pot ser física o separada per franges horàries. Si és necessari establir franges horàries és recomanable reservar la primera franja com a neta Això vindrà determinat per la disponibilitat d'espai i la organització del propi equip d'atenció pediàtrica.

3. **Totes les consultes presencials haurien de ser realitzades amb equip de protecció individual (EPI).**
 - a. Mínim: bata d'un sol ús, mascareta, protecció ocular i guants.
 - b. En casos amb orientació clara de sospita d'infecció per SARS-CoV-2 s'ha d'utilitzar un EPI complet: mascareta adient al tipus de clínica que presenti el/la pacient (aconsellable FFP2), bata, pantalons, doble guant, pantalla o ulleres.

4. **Cal facilitar el teletreball** des de casa: resoldre consultes telefòniques, telemàtiques i realització de feines no assistencials (formació dels i de les professionals, reunions d'equip, etc).

5. **Activitats preventives**: es realitzen presencialment les activitats del Programa Infància amb Salut, que incloguin vacunació, fins als 15 mesos. Es pot considerar fer una valoració telefònica del neurodesenvolupament als 18 mesos. Si la valoració no genera dubtes que requereixin una visita presencial s'ajorna la revisió fins la fase 2.

6. **Se suspenen l'administració d'immunoteràpia, de vacunes no finançades** quan l'administració no coincideixi amb revisió i el control clínic presencial de les malalties cròniques (excepte valoració facultativa contrària). En cas que una malaltia crònica requereixi control presencial sense urgència, es posposarà. Se suspenen les activitats grupals presencials.

Fase 1:

S'amplia l'assistència:

1. **Activitats preventives** Es reprenen les vacunacions dels 3 i 6 anys. Es pot considerar fer una valoració telefònica del neurodesenvolupament als 18 mesos. Si la valoració no genera dubtes que requereixin una visita presencial s'ajorna la revisió fins la fase 2.
2. **Es reprèn** l'administració de vacunes no finançades, immunoteràpia i el control clínic presencial de les malalties cròniques quan no es pugui resoldre telemàticament. Se segueix recomanant no realitzar activitats grupals presencials tipus tallers.

Fase 2:

S'amplia l'assistència:

1. **Activitats preventives:** recuperació de totes les activitats del Programa Infància amb Salut i control de patologia crònica que necessiti una acció per part del professional.

A valorar la possibilitat d'accedir a les activitats preventives realitzades durant el primer any de vida amb 2 tutors legals.

Fase 3:

1. **Recuperació de totes les activitats** habituals del centre.
2. Tot i recuperar les visites presencials, es recomana seguir **mantenint i potenciant l'ús de l'atenció telefònica o telemàtica**, segons protocol elaborat per l'equip de pediatria.
3. Es valorarà ajustar el temps de les visites i el nombre d'acompanyants **segons l'evolució de la pandèmia**.
4. Es manté la **recomanació de que no hi hagi joguines**, llibres, contes ni aliments a la sala d'espera i no se'n permeti l'entrada a la consulta. Així com

valorar mantenir una zona neta i una bruta. Pel que fa les **EPI** serà necessari veure l'evolució de les recomanacions dels organismes competents.

5. **Reiniciar tallers** d'educació comunitària que no es puguin fer de manera telemàtica.

6. **Reiniciar vacunació escolar.** Segons esdevingui la represa de l'activitat escolar i segons recomanació de l'Agència de Salut Pública.

El **temps de durada de cada fase** està en relació amb les fases del desconfinament i **vindrà marcat** per l'evolució de la pandèmia i les recomanacions del **Departament de Salut**.



Taula resum de les recomanacions

	Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3
Visites	Reforç visites no presencials. Per defecte tota la demanda aguda de visita serà assignada a visita telefònica/telemàtica.			Mantenir i potenciar l'ús de l'atenció telefònica/telemàtica.
Temps per visita	<ul style="list-style-type: none"> • Visites presencials: 30 minuts • Revisions: 40 minuts. • Vacunes i cures: 20 minuts. 			Segons evolució de la pandèmia.
Número acompanyants	1 acompanyat per infant/s			Aconsellar preferiblement 1 acompanyant per infant/s.
Ús de l'espai del CAP	<p>Recordar l'ús de mascareta i la distància de seguretat a la sala d'espera.</p> <p>No hi haurà joguines ni aliments a la sala d'espera i no se'n permetrà l'entrada a la consulta.</p> <p>Procurar tenir una zona neta i una zona bruta (física o horària).</p>			
Ús EPI	Segons recomanacions organismes competents.			
Infància amb Salut	Segons protocol. Presencials fins als 15 mesos.	S'amplia vacunació als 3 i 6 anys.	Represa completa del Programa Infància amb Salut.	
Immunoteràpia i vacunes no finançades	Suspensa l'administració.	Es reprèn l'administració.		
Tallers i activitats grupals inclosa vacunació escolar	Suspeses de manera presencial. Valorar la videoconferència.			Es reprenen presencials o es poden mantenir per videoconferència.
Altres	Facilitar teletreball, preveure temps de formació i de revisió de circuits i protocols segons evolució de la pandèmia.			