

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

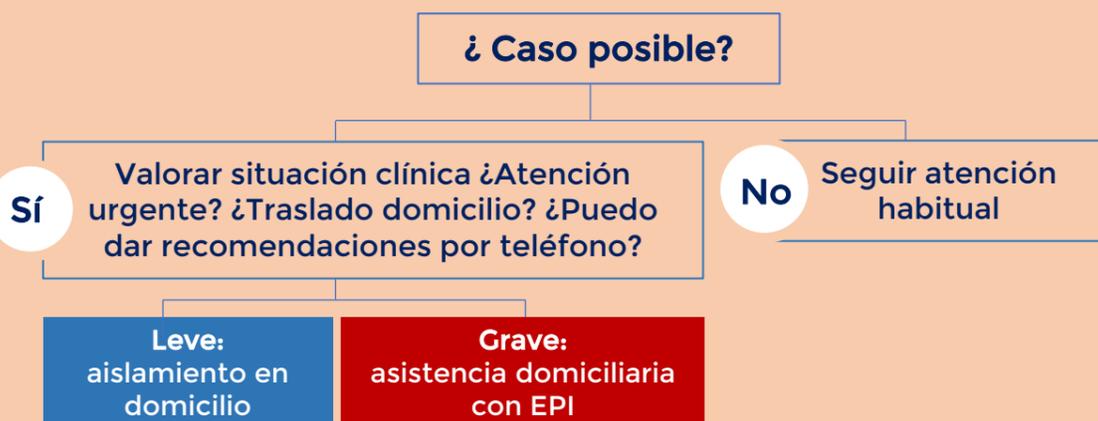
- **Dificultad respiratoria** con o sin sibilancias asociadas
 - Taquipnea (rpm): ≥ 60 < 2 meses, ≥ 50 2-12 meses, ≥ 40 1-5 años, ≥ 30 > 5 años (sin llanto ni fiebre)
 - Retracciones o tiraje, aleteo nasal, roncus o sibilancias audibles sin fonendo, cianosis, SaO₂ < 92%.
- **Digestivos:** vómitos frecuentes, 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

Condiciones	<ul style="list-style-type: none"> • No presenta enfermedad de base que lo contraindique (ver tabla arriba) • Posibilidad seguimiento estrecho (atención especial 2ª semana, puede empeorar afectando a vía respiratoria inferior) • Entorno familiar capaz de suministrar cuidados y mantener aislamiento. Teléfono de contacto y horario • Valorar convivientes vulnerables y de riesgo (embarazadas, mayores de 60 años, enfermos crónicos) • Dar por escrito: normas aislamiento, limpieza, residuos, hojas seguimiento diario con datos para monitorizar y signos de alarma
Datos a monitorizar	<ul style="list-style-type: none"> • Datos clínicos relevantes (disnea, tos, temperatura, alimentación, diarrea, vómitos, estado general, diuresis, sueño) • Insistir en recomendaciones de aislamiento y preguntar sobre síntomas en convivientes • En caso de exploración física: FC, FR, SaO₂