RED INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA
INTERNATIONAL NURSING NETWORK

GRUPO DE TRABAJO SECTORIAL DE ENFERMERÍA DOMICILIARIA

RECOMENDACIONES EN TIEMPOS DE COVID-19:

UNA MIRADA AL CUIDADO EN CASA

RECOMENDACIONES EN TIEMPOS DE COVID-19: UNA MIRADA AL CUIDADO EN CASA

AUTORES:

Maria Ribeiro Lacerda. Coordinador del Grupo de Trabajo Sectorial de Enfermería Domiciliaria. Doctorado y Máster en Enfermería por la Universidad Federal de Santa Catarina (UFSC). Actualmente es profesora permanente en el programa de posgrado de enfermería de UFPR. Investigación de la beca de productividad de CNPq-Nivel 2- CA EF- Enfermería. Coordinador del Centro de Estudios, Investigación y Extensión en Atención de Enfermería Humana. Curitiba-PR, Brasil. Correo electrónico: mrlacerda55@gmail.com.

Luana Tonin. Miembro del Grupo de Trabajo Sectorial de Enfermería Domiciliaria. Doctorado en curso por el Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraná - UFPR. Máster en Enfermería del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraná - UFPR. Actúa como profesor en Faculdades Pequeno Príncipe y Universidade Positivo. Miembro del Centro de Estudios, Investigación y Extensión en Atención de Enfermería Humana. Curitiba-PR, Brasil. Correo electrónico: luanatonin@gmail.com.

Ana Paula Hermann. Doctorado y Máster en Enfermería del Programa de Posgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraná - UFPR. Es especialista en Gestión de la Salud de la Universidad Federal de Paraná y especialista en Calidad y Seguridad en Atención al Paciente del Instituto de Enseñanza e Investigación del Hospital Sírio Libanês. Actualmente es jefe de la Unidad de Gestión de Riesgos de Asistencia en el Hospital de Clínicas, Universidade Federal do Paraná. Miembro del Centro de Estudios, Investigación y Extensión en Atención Humana. Curitiba-PR, Brasil. Correo electrónico: anaphermann@gmail.com

Nayla Tamara de Godoi Caceres. Enfermera de la Universidad Federal de Paraná - UFPR. Máster Académico en Enfermería en curso por el Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidad Federal de Paraná (PPGENF / UFPR). Miembro del Centro de Estudios, Investigación y Extensión en Atención Humana. Curitiba-PR, Brasil. Correo electrónico: nayla.tammy@gmail.com

RED INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA
INTERNATIONAL NURSING NETWORK

RECOMENDACIONES EN TIEMPOS DE COVID-19: UNA MIRADA AL CUIDADO EN CASA

RESUMEN:

Objetivo: Discutir las implicaciones para la práctica de la Enfermería en el hogar en el contexto de COVID-19. Método: Reflexión sobre COVID-19 y sus implicaciones para la práctica de la Enfermería a Domicilio. Resultados: una pandemia de COVID-19 ha cambiado todos los sistemas y servicios de salud en el mundo, se ha lanzado una carrera contra el tiempo para encontrar un tratamiento y / o vacuna, pero hasta ahora, aún no se ha descubierto. Sin embargo, en este escenario, son necesarios para pacientes domiciliarios, ya que muchos son pacientes con enfermedades crónicas o re-tratadas, y también para profesionales de la salud que trabajan con los pacientes de sus pacientes. Consideraciones finales: Las pautas presentan cómo utilizar los temas que sufren las enfermeras para los cuidadores familiares y las acciones practicadas por las enfermeras que trabajan en este contexto.

RESUMO:

Objetivo: Discutir as implicações para a prática de Enfermagem Domiciliar no contexto do COVID-19. Método: Reflexão acerca do COVID-19 e suas implicações para a prática de Enfermagem Domiciliar. Resultados: A pandemia do COVID-19 modificou todos os sistemas e serviços de saúde do mundo, uma corrida contra o tempo foi instaurada para se descobrir um tratamento e/ou vacina, mas até o momento, ainda não foi descoberto. Entretanto, nesse cenário são necessárias recomendações para os pacientes domiciliares, já que muitos são pacientes com doenças crônicas ou reagudizadas, e também para os profissionais de saúde que atuam nos lares de seus pacientes. Considerações finais: As orientações, apresentam-se como recomendações a serem realizadas pelos enfermeiros aos cuidadores familiares e ações a serem feitas pelos enfermeiros que atuam neste contexto.

ABSTRACT:

Objective: To discuss the implications for the practice of Home Nursing in the context of COVID-19. Method: Reflection on COVID-19 and its implications for the practice of Home Nursing. Results: A COVID-19 pandemic has changed all health systems and services in the world, a race against time has been launched to find a treatment and / or vaccine, but so far, it has not yet been discovered. However, in this scenario, they are necessary for home patients, since many are patients with chronic or re-treated diseases, and also for health professionals who work on their patients' patients. Final considerations: The guidelines, present how to use the subjects suffered by nurses to family caregivers and actions practiced by nurses who work in this context.

*Artículo aceptado en la Revista Brasileira de Enfermeria, el 21/04/2020, para publicación en el flujo continuo de 2020.

https://www.inursingn.com
RED INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA <inursingn@inursingn.com>
Contacto móvil +34630-48-17-84 // +521 811-660-95-82

INTRODUCCION

A fines de diciembre de 2019, los primeros casos de la enfermedad llamada COVID-19, causada por el virus SARS-CoV-2, se registraron en la provincia de Wuhan, China [(1)], a partir de ese momento, el número de personas infectadas aumentó y se extendió a todos los continentes, pero solo el 11 de marzo de 2020, COVID-19 se caracterizó por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una pandemia [(2)].

Desde entonces, las instituciones de salud en todo el mundo y los servicios de enfermería han estado bajo una presión constante contra una enfermedad respiratoria potencialmente mortal, pero aún es incierto, ya que hasta ahora no hay vacuna o tratamiento específico contra el virus, por lo tanto, la cuarentena y El aislamiento social ha sido la medida tomada por varios países en un intento por disminuir la transmisión [(2)].

El desempeño de los profesionales de enfermería y otras categorías va más allá de los entornos hospitalarios, muchos trabajan en hogares de pacientes y, en este contexto de salud, los pacientes domiciliarios suelen ser aquellos con afecciones crónicas agudas, readquiridos, en cuidados paliativos, con síndromes. trastornos respiratorios, trastornos neurológicos, hipertensión, diabéticos, y también son susceptibles al virus SARS-CoV-2 [(3)].

La atención domiciliaria se destaca del conocimiento técnico y científico aprendido durante la capacitación de profesionales de enfermería, ya que ingresar al hogar y desarrollar acciones de atención requieren mucho más que saber y actuar. Debido a que la atención se brinda en un espacio donde el paciente y su familia tienen el control, el profesional de la salud es un mero huésped [(4)].

El hogar es el lugar de atención, es en este entorno donde se construyen y fortalecen las relaciones, se consideran y discuten creencias, valores, costumbres y tradiciones en la planificación de las acciones, ya que el contexto del hogar influye y afecta la recuperación y la salud del paciente [(4)].

La atención brindada por las enfermeras en el hogar, incluso si se considera relevante, sigue siendo incipiente en vista de la especificidad del escenario actual. Se considera que los estudios que abordan el tema de COVID-19 en el hogar pueden identificarse [(3,5)]. Sin embargo, actualmente no existen normas, políticas o consensos científicos específicos sobre la descripción y recomendación de cuidados de enfermería en el hogar para COVID-19, lo que identifica una brecha de conocimiento.

En esta perspectiva, este ensayo teórico-reflexivo fue construido a partir de lecturas correlacionadas con el área temática, siendo las principales fuentes los materiales producidos por la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de Salud. desarrollado a partir de pautas anteriores y actuales con la mejor evidencia científica para prevenir infecciones, controlar epidemias y pandemias. Por lo tanto, este documento tiene como objetivo proponer recomendaciones para la práctica de la Enfermería a Domicilio en el contexto de COVID-19.

PRÁCTICA DE ENFERMERÍA A DOMICILIO Y COVID-19

La OMS recomienda que todas las personas sospechosas de tener COVID-19 con infección respiratoria aguda grave sean examinadas en el primer punto de contacto con el sistema de salud y que se inicie un tratamiento de emergencia en función de la gravedad de la enfermedad. También recomendó que todos los casos confirmados por laboratorio sean aislados y tratados en un centro de salud [(3,5)].

Posteriormente, la OMS actualizó las pautas de tratamiento para pacientes con infección respiratoria aguda asociada con el virus SARS-CoV-2, incluidas las pautas para poblaciones vulnerables (por ejemplo, ancianos, mujeres embarazadas y niños). En situaciones donde el aislamiento en un centro de salud de todos los casos no es posible, la OMS hace hincapié en priorizar a aquellos con mayor probabilidad de tener malos resultados: pacientes con enfermedades graves y críticas y aquellos con enfermedad leve y riesgo de malos resultados (edad > 60 años, casos con comorbilidades subyacentes, por ejemplo, enfermedad cardiovascular crónica, enfermedad respiratoria crónica, diabetes, cáncer) [5,6].

Si no se pueden aislar todos los casos leves en instituciones de salud, aquellos con enfermedad leve y sin factores de riesgo pueden aislarse en unidades no tradicionales, como hoteles, estadios o gimnasios reutilizados, donde pueden permanecer hasta que se resuelvan los síntomas y se realicen exámenes. Las pruebas de laboratorio para el virus COVID-19 son negativas. Alternativamente, los pacientes con enfermedad leve y sin factores de riesgo se pueden manejar en el hogar [3,5,6].

Para aquellos con enfermedad leve, la hospitalización puede no ser necesaria o puede no ser posible debido a la carga del sistema de salud, a menos que exista preocupación por el rápido empeoramiento de la afección [6]. Por lo tanto, si hay pacientes con enfermedades leves, se puede considerar la atención en el hogar, siempre que puedan ser seguidos y tratados por familiares y profesionales de la salud, respectivamente [3].

La atención domiciliaria también puede considerarse cuando la atención hospitalaria no está disponible o no es segura (por ejemplo: la capacidad es limitada y los recursos no pueden satisfacer la demanda de servicios de salud). En cualquiera de estas situaciones, pacientes con síntomas leves [3] y sin afecciones crónicas

subyacentes, tales como: enfermedad pulmonar o cardíaca, insuficiencia renal o afecciones inmunocomprometidas que ponen al paciente en mayor riesgo de desarrollar complicaciones, pueden tratarse en el hogar. Esta decisión requiere un juicio clínico cuidadoso del equipo multiprofesional y debe incluir una evaluación de la seguridad del entorno del hogar del paciente para la continuidad de la atención [5].

RECOMENDACIÓN PARA LA ATENCIÓN DOMICILIARIA DE ENFERMERÍA EN CASOS DE COVID-19

En los casos en que se debe brindar atención en el hogar, si es posible, la enfermera debe realizar una evaluación para verificar que el entorno residencial sea adecuado para la continuidad de la atención; el profesional de la salud debe evaluar si el paciente y la familia pueden cumplir con las precauciones recomendadas como parte del aislamiento de la atención domiciliaria (por ejemplo: higiene de manos, higiene respiratoria, limpieza ambiental, limitaciones de movimiento alrededor o en el hogar) y puede abordar problemas de seguridad (por ejemplo, ingestión accidental y riesgos de incendio asociados con el uso de fricción a base de alcohol) [3,5].

Siempre que sea posible, se debe establecer un vínculo de comunicación con la enfermera o el equipo de salud, o ambos, durante el período de atención domiciliaria, es decir, hasta que los síntomas del paciente se resuelvan por completo [3]. Pero se necesita información completa sobre COVID-19 y su transmisión para definir la duración de las precauciones de aislamiento en el hogar. Se debe informar a los pacientes y a sus familiares sobre la higiene personal, la prevención básica y las medidas de control de infecciones para que puedan cuidar a la persona sospechosa de tener COVID-19 de la manera más segura posible para evitar que la infección se propague a los contactos familiares [3,5]. El paciente y los miembros de la familia deben recibir apoyo y educación continuos, y el monitoreo debe continuar durante el cuidado

en el hogar. Las enfermeras deben guiar a los pacientes y sus familiares a seguir las recomendaciones explicadas en las Cuadro 1 y 2, respectivamente.

Cuadro 1- Recomendaciones para pacientes

Recomendaciones para pacientes *
- Permanezca en una habitación individual bien ventilada (es decir, con ventanas abiertas y una puerta abierta). - Evite compartir espacios, si es necesario, hágalo en momentos separados de otros residentes de la casa. - No reciba visitas hasta su completa recuperación y remisión de los signos o síntomas de COVID-19. - Realice la higiene de las manos con frecuencia y también antes de comer, después de usar el baño y cada vez que sus manos se vean sucias, con agua y jabón. Si sus manos no están visiblemente sucias, puede frotarlas con alcohol al 70%. - Use toallas de papel desechables para secarse las manos después de lavarlas con agua y jabón. Si no están disponibles, use toallas de tela limpias y reemplácelas con frecuencia. - Use una máscara quirúrgica para contener las secreciones respiratorias [(7)] y debe cambiarla siempre que esté húmeda, evitando manipularla. - Realice una higiene respiratoria estricta cuando no tolere una máscara quirúrgica, es decir, cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar, luego deséchelas y lávese las manos. Si usa pañuelos de tela, lávelos con agua y jabón. - Limpie y desinfecte las superficies que se tocan con frecuencia, como las mesitas de noche, los somieres y otros muebles de dormitorio y baño a diario cuando se usan en privado. Primero use jabón o detergente común y, después de enjuagar, aplique un desinfectante común que contenga hipoclorito de sodio al 0.1% (es decir, equivalente a 1000 ppm) [(3)].

- Mantenga un bote de basura cubierto y cubierto con una bolsa de plástico en la habitación. - Coloque la ropa contaminada en una bolsa de lavandería [3]. - Manténgase alejado de las personas vulnerables, los ancianos y las personas inmunodeprimidas. - Preste atención a los síntomas y, si siente un empeoramiento, solicite una nueva evaluación.

* Si el paciente no puede realizar las tareas mencionadas anteriormente, es necesario que el cuidador familiar lo ayude.

Cuadro 2 - Recomendaciones para cuidadores familiares

Recomendaciones para cuidadores familiares
- Minimiza el espacio compartido. Los miembros de la familia deben permanecer en una habitación diferente o, si esto no es posible, mantener una distancia de al menos 1 metro de la persona enferma (por ejemplo, dormir en una cama separada) [6]. - Mantenga los espacios compartidos (p. ej., Cocina, baño) bien ventilados (con las ventanas abiertas). - Limite la cantidad de cuidadores. Idealmente, designe a una persona que goce de buena salud y que no tenga afecciones crónicas subyacentes o inmunodeficiencia [6]. - Realizar la higiene de las manos después de cualquier tipo de contacto con los pacientes o su entorno inmediato [7] y también antes y después de preparar la comida, antes de comer, después de usar el baño y cada vez que sus manos se vean sucias, use agua y jabón. Si las manos no están visiblemente sucias, se puede usar un 70% de frotación a base de alcohol. - Use toallas de papel desechables para secarse las manos después de lavarlas con agua y jabón. Si no están disponibles, use toallas de tela limpias y reemplácelas con frecuencia. -Limpie y desinfecte las superficies del baño al menos una vez al día. Use jabón o detergente común primero y, después de enjuagar, aplique un desinfectante común que contenga hipoclorito de sodio al 0.1% (es decir, equivalente a 1000 ppm)[3].

- Los utensilios utilizados por el paciente deben limpiarse con agua y detergente doméstico común después de su uso y pueden reutilizarse (preferiblemente por el paciente) en lugar de desecharse (3).
- Lave la ropa de cama en una lavadora / tanque con detergente en polvo normal, agua caliente, entre 60–90 ° C (140–194 ° F) y séquela bien [3].
- No agite la ropa sucia y evite que materiales contaminados entren en contacto con la piel y la ropa que está usando [3].
- Se deben usar guantes y ropa protectores (por ejemplo, delantales de plástico) al limpiar superficies o al manipular ropa u sábanas sucias con fluidos corporales [3].
- Dependiendo del contexto, se pueden usar guantes de goma (reutilizables) o desechables. Después del uso, los guantes de goma deben limpiarse con agua y jabón y descontaminarse con una solución de hipoclorito de sodio al 0.1%. Los guantes desechables deben desecharse después de cada uso.
- Realice la higiene de las manos antes de ponerse y después de quitarse los guantes [3].
- Evite otros tipos de exposición a elementos contaminados en el entorno inmediato del paciente (por ejemplo, no comparta cepillos de dientes, cigarrillos, utensilios de cocina, platos, bebidas, toallas, paños o ropa de cama).
- Los guantes, máscaras y otros desechos generados durante el cuidado doméstico deben colocarse en un bote de basura con tapa en la habitación del paciente antes de desecharlo como desecho infeccioso[8].
- La eliminación de los desechos infecciosos debe ser planificada y provista por las autoridades sanitarias locales (personal especializado) [3].
- En lugares donde no hay un equipo especializado, realice una identificación específica del material contaminado para la gestión del equipo de recolección selectiva.

La enfermera, al prepararse para la atención domiciliaria, debe seleccionar los materiales necesarios, debe llevar a cabo una evaluación de riesgos para elegir el

equipo de protección personal adecuado y, en este caso, seguir las recomendaciones para precauciones de contacto y gotas, y otros como explicado en el cuadro 3.

Cuadro 3 - Recomendaciones para enfermeras en atención domiciliaria

Recomendaciones para enfermeras en atención domiciliaria
- Use una máscara quirúrgica que cubra su boca y nariz cuando esté en la misma habitación que el paciente. Las máscaras no deben tocarse ni manipularse durante el uso [3]. - Reemplace la máscara inmediatamente si se moja o se ensucia [3]. - Use una máscara quirúrgica que cubra su boca y nariz cuando esté en la misma habitación que el paciente. - Las máscaras no deben tocarse ni manipularse durante el uso[3]. - Reemplace la máscara inmediatamente si se moja o se ensucia [3]. - Realice la higiene de las manos antes y después de quitarse los guantes y la máscara. - No reutilice máscaras o guantes. - La eliminación de materiales debe ser proporcionada por las autoridades sanitarias locales (equipo especializado) [8]. - En lugares donde no hay un equipo especializado, realice una identificación específica del material contaminado para la gestión del equipo de recolección selectiva. - Realizar, cuando esté indicado y sea posible, la recopilación de pruebas de diagnóstico para la posterior liberación de pacientes del aislamiento domiciliario. - Establezca comunicación con el paciente y el cuidador familiar durante el período de observación. - Supervise la salud de los contactos regularmente por teléfono, pero idealmente y si es posible, a través de visitas diarias al hogar, para que se puedan realizar pruebas de diagnóstico específicas según sea necesario [9]. - Vigile el cumplimiento del aislamiento en el hogar por parte del paciente y sus contactos, aclarándoles sobre la importancia de esta medida. - Apoyar psicológicamente al paciente y la familia y llamar a profesionales de psicología

cuando sea necesario.
- Indique a los contactos con anticipación cuándo y dónde buscar atención, si se enferman, el medio de transporte más apropiado para usar, cuándo y dónde ingresar al centro de salud designado y qué precauciones se deben seguir [9].
- Indique al paciente y a su familia los posibles signos de empeoramiento del cuadro clínico y la conducta a seguir.
- Registre toda la información en el registro médico del paciente, recordando que deben evitarse los registros en papel y los dispositivos electrónicos utilizados para fines de registro deben desinfectarse después del uso.

CONSIDERACIONES FINALES

Este documento tuvo como objetivo proponer recomendaciones basadas en la evidencia más reciente para guiar a las enfermeras que trabajan en el hogar para prevenir y controlar la infección en pacientes confirmados o sospechosos con COVID-19.

Se espera que estas pautas promuevan estrategias prácticas para el cuidado de enfermería en el hogar con personas y comunidades, con el objetivo de expandir el compromiso y la actitud en la búsqueda de una mejor resolución de casos y situaciones de riesgo para la salud en sus contextos reales y potenciales.

Se cree que las recomendaciones que ahora se hacen pueden contribuir a la expansión de las discusiones sobre la atención de enfermería en el hogar en el contexto de COVID-19, además de guiar las acciones para mejorar la atención con respecto a la atención segura del paciente, la familia y el territorio.

Por lo tanto, este estudio se caracteriza como un paso inicial en la discusión de la atención domiciliaria y COVID-19, puede ofrecer subsidios para nuevas reflexiones

que promueven y dilucidan mejor las contribuciones de la enfermería desde la evolución del mundo y el escenario brasileño, contribuyendo a la enseñanza e investigación.

Como limitación, estas directrices implican la necesidad de adaptar las estructuras políticas, sociales y profesionales, para que el profesional pueda aplicar, incorporar e implementar tales prácticas.

REFERENCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (BR). O que é coronavírus? [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [cited 2020 Apr 05]. Available from: https://www.saude.gov.br/o-ministro/746-saude-de-a-a-z/46490-novo-coronavirus-o-que-e-causas-sintomas-tratamento-e-prevencao-3
2. Organização Pan-Americana da Saúde (BR). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília (DF): OPAS; 2020 [cited 2020 Apr 05]. Available from: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875
3. World Health Organization. Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts: Interim guidance, 17 March 2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2020 Mar 26]. Available from: https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts
4. Lacerda MR. Brevidades sobre o cuidado domiciliar. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 15];5(2):1-2. Available from: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/18657/pdf
5. World Health Organization. Home care for patients with Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts: interim guidance [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2020 Jan 26]. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/272948
6. World Health Organization. Infection prevention and control of epidemic- and pandemic-prone acute respiratory diseases in health care [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2014. [cited 2020 Jan 26]. Available from: https://www.who.int/csr/bioriskreduction/infection_control/publication/en/
7. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance, 13 March 2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. [cited 2020 Mar 17]. Available from: https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected
8. World Health Organization. WHO guidelines on hand hygiene in health care: first global patient safety challenge [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2009. [cited 2020 Jan 20]. Available from: https://www.who.int/gpsc/5may/tools/who_guidelines-handhygiene_summary.pdf

9. World Health Organization. Global surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV): interim guidance, 31 January 2020 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. [cited 2020 Mar 17]. Available from: https://apps.who.int/iris/handle/10665/330857