

## **REQUERIMIENTOS A TOMAR EN LA VIVIENDA EN CASO DE QUE UN MIEMBRO DE LA FAMILIA SEA PACIENTE DE COVID-19**

- ❖ Acceso a una línea telefónica que garantice la comunicación permanente.
- ❖ En lo posible no deberá haber familiares con condiciones de salud que supongan una vulnerabilidad: personas con edad avanzada, deterioro funcional, enfermedades crónicas, inmunodeprimidas, embarazadas.
- ❖ Tanto el paciente como sus familiares deberán ser capaces de comprender y aplicar de forma correcta y consistente las medidas básicas de higiene, prevención y control de la infección.
- ❖ Designación de un familiar que sea identificable como cuidador principal y que sea capaz de realizar funciones de apoyo, sus tareas serían aseo; alimentación; registro de signos vitales; Control, administración y seguimiento de la medicación oral; Opcionalmente y de forma voluntaria colaboración en la administración de medicación por otras vías (subcutánea, intravenosa, aerosoles).

### **LUGAR DE AISLAMIENTO EN EL HOGAR**

- La vivienda debe disponer de una estancia con buena ventilación y que pueda ser dedicada de forma específica para el aislamiento, con posibilidad de designar un baño para uso exclusivo del paciente o, en su defecto, deberá ser limpiado con jabón tras su uso.
- El paciente deberá permanecer preferiblemente en una estancia o habitación de uso individual o, en caso de que esto no sea posible, en un lugar en el que se pueda garantizar una distancia mínima de 2 metros con el resto de los convivientes.
- La puerta de la habitación deberá permanecer cerrada.
- En caso de que sea imprescindible ir a las zonas comunes del domicilio deberá utilizar mascarilla quirúrgica y realizar higiene de manos al salir de la habitación.
- Se mantendrán bien ventiladas las zonas comunes.
- La habitación deberá tener una ventilación adecuada directa a la calle, no deben existir corrientes forzadas de aire provenientes de sistemas de calor o refrigeración.

## FORMULARIO DE AUTOEVALUACIÓN PARA OBSERVACIÓN MÉDICA EN EL HOGAR.

Para la evaluación (excepto el ánimo), califique de 1 a 5 según la siguiente codificación:

- 1 = extremadamente incómodo / difícil
- 2 = muy incómodo / difícil
- 3 = moderadamente incómodo / difícil
- 4 = bastante bueno / fácil
- 5 = normal / muy fácil

Consulte al médico o promotor de salud, si la temperatura de su cuerpo es más alta de lo normal en un día determinado (la temperatura normal de la axila es de 36 - 37 °C) o cualquier otro elemento de evaluación tiene una calificación de 1 o 2.

| DIA | Temperatura corporal | Ánimo | Fatiga | Dolor muscular | Tos | Diarrea | Dolor de pecho | Dificultades respiratorias | Dolor de cabeza | Otro ¿cuál? |
|-----|----------------------|-------|--------|----------------|-----|---------|----------------|----------------------------|-----------------|-------------|
| 1   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 2   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 3   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 4   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 5   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 6   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 7   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 8   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 9   |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 10  |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 11  |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 12  |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 13  |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |
| 14  |                      |       |        |                |     |         |                |                            |                 |             |

### CRITERIOS DE ALTA DE LOS PACIENTES CON COVID-19 EN DOMICILIO.

- ✓ Ausencia de fiebre durante 72 horas.
- ✓ Mejoría de síntomas y del estado general.
- ✓ Estudio sanguíneo con mejoría (linfopenia, PCR, D-dímero, +/- LDH y ferritina)
- ✓ Saturación O<sub>2</sub> ≥ 94%