

Guía para Servicios continuos para adultos y Cuidados de la salud a domicilio (IHHRC) en respuesta al COVID-19

27 de mayo de 2020

La siguiente guía se basa en las orientaciones más recientes del Iowa Department of Public Health (IDPH). La salud y seguridad de los niños, las familias, el personal y los administradores son de suma importancia. Esta guía no pretende abordar cada uno de los escenarios posibles que puedan surgir a medida que evolucione este evento.

AVISO

Si tiene fiebre de 100.4 °F o más, o comienza a presentar tos, debe quedarse en casa y comunicarse con su supervisor y su proveedor de atención médica. Informe a su proveedor de atención médica que forma parte de la fuerza laboral esencial que trabaja con personas vulnerables. Indique que trabaja para el Department of Human Services, solicite que le realicen la prueba de detección de COVID-19 procesada por el State Hygienic Laboratory y reporte esta información a su supervisor. Si le niegan una prueba, reporte esta información a su supervisor.

ESTAS PRÁCTICAS DE MITIGACIÓN DEBEN SER IMPLEMENTADAS DE INMEDIATO POR TODO EL PERSONAL INVOLUCRADO EN VISITAS DOMICILIARIAS Y OTRAS PRÁCTICAS DE TRABAJO SOCIAL QUE REQUIEREN CONTACTO EN PERSONA CON LOS CLIENTES

1. Implemente prácticas de sentido común para prevenir la propagación de enfermedades, como: cubrirse al toser, quedarse en casa si está enfermo y lavarse las manos.
2. Llame antes de realizar visitas domiciliarias u otras reuniones en persona (revise las preguntas de evaluación que se indican a continuación, que debe realizar previo a las visitas en persona).
3. Durante las reuniones en persona, no se sienta a menos de 6 pies de distancia del cliente.
4. Evite la manipulación de documentos durante la reunión.
5. Evite tocarse la cara o el cabello durante la reunión.
6. Lávese las manos durante al menos 20 segundos con agua tibia y jabón o con desinfectante para manos, antes y después de la reunión.
7. Se recomienda encarecidamente el uso de EPP, como mascarillas faciales o cubierta de tela para la cara.

Las visitas domiciliarias y reuniones en persona con los clientes son esenciales para realizar las evaluaciones del Departamento y proveer servicios diseñados para garantizar la protección de los adultos dependientes.

PROCESO DE TOMA DE DECISIONES DE CONTENCIÓN FRENTE A LOS SERVICIOS CONTINUOS PARA ADULTOS DEPENDIENTES EN VIVIENDAS PRIVADAS

Política actualizada para las visitas en persona para proveer servicios continuos para adultos

En este momento, el DHS ha solicitado a sus trabajadores sociales que ideen nuevas formas para garantizar que la comunicación y las conexiones virtuales permitan asegurar el bienestar de los

(Continúa)

adultos que atendemos. Ofrecemos las siguientes orientaciones adicionales para proteger la salud y seguridad de todos.

1. Documente en las notas del caso que está utilizando preferentemente el contacto telefónico o por videoconferencia en lugar del contacto en persona.
2. Se insta a los trabajadores a que aumenten la frecuencia del contacto telefónico o videoconferencias con los adultos de su cartera de casos.
3. Analice con los adultos cómo se han visto afectados sus objetivos, su salud mental, sus necesidades y los apoyos debido a esta crisis. Ayúdelos a desarrollar estrategias efectivas para enfrentar este momento.
4. Instamos a los trabajadores a que, por medio de llamadas, mensajes de texto, correo electrónico y otros, incrementen la frecuencia de contacto con los adultos de su cartera de casos que podrían beneficiarse de un apoyo adicional durante este momento difícil.
5. Identifique, colabore y proponga formas creativas para fomentar el contacto continuo con apoyos y otras conexiones importantes.
6. Realice llamadas telefónicas a los miembros de la familia para explorar opciones de apoyos y obtener nombres de personas que puedan incorporarse al plan del caso para brindar apoyo adicional de manera virtual.
7. Los contactos en persona se deberían realizar al aire libre siempre que sea posible (si el clima y las circunstancias del cliente lo permiten). Se recomienda el uso de EPP, pero no es obligatorio.
8. Antes de llevar a cabo un contacto en persona los trabajadores deberían evaluar si existen problemas relacionados al COVID-19 mediante la formulación de las preguntas de evaluación de salud ya sea por teléfono, mensaje de texto o correo electrónico.

PROCESO DE TOMA DE DECISIONES DE CONTENCIÓN

Al preparar o programar visitas en persona, asegúrese de hacer las siguientes preguntas a todos los adultos y miembros del grupo familiar:

SÍNTOMAS DE COVID-19

- ▶ Fiebre o escalofríos
- ▶ Tos
- ▶ Diarrea
- ▶ Fatiga
- ▶ Dolor muscular o corporal
- ▶ Insuficiencia respiratoria o dificultad para respirar
- ▶ Dolor de cabeza
- ▶ Pérdida reciente del gusto u olfato
- ▶ Dolor de garganta
- ▶ Congestión o secreción nasal
- ▶ Náuseas o vómitos



¿Ha tenido contacto con alguien que haya estado expuesto o posiblemente expuesto al COVID-19 en los últimos 14 días?



¿Está en cuarentena o aislamiento en su hogar por haber estado en posible contacto con un caso presunto o confirmado de COVID-19 o debido a un viaje?



¿Usted o alguien del grupo familiar ha sido dado de alta del hospital recientemente debido a COVID-19 confirmado o debido a un viaje?

Cualquier persona que responda “Sí” a las preguntas de evaluación de salud debería consultar con su proveedor de atención médica y salud pública, según corresponda, para recibir instrucciones relevantes, lo que incluye, entre otros:

- ▶ Indique que no realizará la visita domiciliaria o en persona debido al resultado de la evaluación de salud previa a la visita.
- ▶ Indique al participante que ingrese sus datos en <http://www.testiowa.com> o bien, que se

(Continúa)

comunique con su departamento de salud pública local o con un profesional de la salud para recibir orientación.

- Aconseje al cliente que se quede en casa, excepto para obtener atención médica y que se mantenga separado de otras personas y animales.
- Instruya al cliente que evite compartir artículos personales en el hogar y que limpie diariamente las superficies de alto contacto.
- Si corresponde, sugiera que los miembros del grupo familiar se queden en otra habitación o se mantengan separados del cliente tanto como sea posible.
- Sugiera al cliente que limite las visitas no esenciales en el hogar.

- ▶ Documente en los sistemas que correspondan la información recabada en la evaluación telefónica previa a la visita.

Si el cliente responde “sí” a las preguntas de la evaluación telefónica previa a la visita, entonces el personal debe mantenerse en contacto con la familia por teléfono como mínimo cada dos días. El contenido de estas conversaciones debe ser documentado. Las visitas se deben reanudar una vez que el cliente esté libre de síntomas de enfermedad y un proveedor de atención médica lo autorice.

Si el cliente responde “no” a todas las preguntas de la evaluación telefónica previa a la visita, entonces proceda con la visita domiciliaria o entrevista en persona.

El personal también debe responder a las preguntas de evaluación antes de realizar una visita domiciliaria o entrevista en persona. Si responde ‘sí’ a cualquiera de las preguntas de evaluación, el personal debe comunicarse con su proveedor de atención primaria, seguir sus indicaciones y no realizar visitas domiciliarias a clientes del DHS, hasta que su proveedor lo autorice. El personal también debe notificar esta situación a su supervisor.

CONSIDERACIONES ESPECIALES PARA LAS VISITAS PARA PROVEER SERVICIOS CONTINUOS PARA ADULTOS DEPENDIENTES EN ENTORNOS DE AGENCIAS, PROGRAMAS E INSTALACIONES.

Basados en las instrucciones de CMS, los entornos de cuidados están limitando las visitas para proteger la salud de los residentes. Es altamente probable que se niegue el ingreso de personal a hospitales, asilos de ancianos, programas de servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS, por sus siglas en inglés) y otros entornos de vida asistida/cuidados en la comunidad. Si es posible, llame a la agencia, programa o instalación antes de realizar una visita en persona para consultar si autorizarán su ingreso. Si no autorizan el ingreso, debe documentar el contenido de esta conversación y debe desarrollar junto a la agencia, el programa o el administrador de la instalación un plan para mantenerse comunicados respecto a las actualizaciones de los clientes y establecer cuándo se podrán reanudar las visitas en persona.

GUÍA PARA LOS SERVICIOS DE CUIDADO DE LA SALUD A DOMICILIO (IHHRC) EN RELACIÓN CON LA ACTUAL EMERGENCIA POR COVID-19

Exención de visitas

A partir del 8 de abril de 2020 hasta el 1 de julio de 2020, se eximirá el requisito de la visita anual al hogar como parte del proceso de revisión del programa. Todos los documentos de revisión deben estar actualizados y completados, incluyendo el formulario 470-5044, Evaluación integral del trabajador del servicio. Los administradores de casos de IHHRC deben realizar una entrevista telefónica para actualizar toda la información. Se debe documentar en el archivo del cliente el contenido y la hora de la llamada.

Excepciones a las políticas para exámenes físicos anuales

Si el cliente y/o el proveedor tienen problemas para programar el examen físico anual debido a que los proveedores médicos no están recibiendo pacientes para exámenes de rutina debido al COVID-19, se debe solicitar una Excepción a la Política (ETP).

Si tiene preguntas, comuníquese con
Gloriana Fisher al gfisher@dhs.state.ia.us