



Govern d'Andorra

Procediment d'actuació davant d'un cas o un brot de COVID-19 en centres sociosanitaris

Ministeri de Salut
Aprovat pel Consell Assessor de la Patologia
Infecciosa
Actualització: 7 de maig del 2026

Índex

<u>1.</u>	INTRODUCCIÓ	3
<u>2.</u>	OBJECTIU D'AQUEST PROCEDIMENT	3
<u>3.</u>	DEFINICIÓ DE CAS	3
	DEFINICIÓ CLÍNICA DE CAS	3
	CRITERI DE LABORATORI	3
	CLASSIFICACIÓ DELS CASOS	4
<u>4.</u>	NOTIFICACIÓ	4
<u>5.</u>	DIAGNÒSTIC D'INFECCIÓ PER SARS-COV-2	4
<u>6.</u>	ACTUACIÓ ESPECÍFICA DAVANT D'UN CAS DE COVID-19	5
<u>7.</u>	ACTUACIÓ ESPECÍFICA DAVANT ELS CONTACTES EN EL CENTRE	5
<u>8.</u>	ACTUACIÓ EN CAS DE DECLARAR-SE UN BROT EN EL CENTRE	5

1. Introducció

Des de la identificació del SARS-CoV-2 i la declaració de pandèmia per part de l'OMS, el control de la COVID-19 s'ha anat adaptant a una situació canviant i a la diferent afectació d'aquesta malaltia en els àmbits clínic i assistencial. Amb l'aparició de les vacunes contra la COVID-19, l'impacte de la infecció ha estat més baix. Les vacunes sobretot han mostrat la seva efectivitat per a la prevenció de la malaltia greu, tot i que també limiten en certa manera la transmissió del virus.

La situació epidemiològica i sanitària ha canviat. Actualment la circulació del virus persisteix sense una clara estacionalitat, tot i que es detecten més casos en moments en què la circulació d'altres virus respiratoris disminueix.

L'impacte de la infecció també ha canviat. Les persones vulnerables, és a dir les persones de més edat, les persones amb patologia crònica i els nounats, són qui poden desenvolupar malaltia greu. La vacunació, però, ha demostrat disminuir el risc d'aquesta en aquestes poblacions. Això s'observa en el menor nombre de casos ingressats per COVID-19 i la seva menor letalitat.

Atès aquest canvi de paradigma, és oportú modificar les accions a dur a terme quan es detecta un cas de COVID-19 en els centres socio-sanitaris, centre en els quals fins al moment encara es feia un seguiment intensiu en cas d'identificar un cas.

2. Objectiu d'aquest procediment

Definir les accions preventives i de control a dur a terme en els centres socio-sanitaris quan es detecta un cas confirmat d'infecció per SARS-CoV-2.

En aquest document, en parlar de centres socio-sanitaris es fa referència a residències assistides socio-sanitàries, centres de dia per a la gent gran i llars residencials per a persones amb discapacitats.

3. Definició de cas

Definició clínica de cas

Persona que presenta infecció respiratòria aguda d'inici sobtat, de qualsevol gravetat, i que cursa amb febre (37,2 °C), tos o dispnea.

També poden considerar-se símptomes de sospita clínica: odinofàgia, astènia, anòsmia, agèusia, cefalea, dolor muscular i diarrea.

Criteri de laboratori

Proves diagnòstiques disponibles:

- Detecció de l'àcid nucleic del virus SARS-CoV-2 en una mostra clínica mitjançant una tècnica diagnòstica molecular.
- Prova ràpida de detecció d'antigen (TRA).

Classificació dels casos

- **Cas sospitós / en investigació:** cas que compleix la definició clínica de cas.
- **Cas confirmat:** cas amb una prova diagnòstica positiva.
- **Cas descartat:** cas sospitós / en investigació en el qual les proves de laboratori no detecten la infecció per SARS-CoV-2.

4. Notificació

El centre sociosanitari que identifiqui un cas confirmat informará a l'Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut (APPVS) del Ministeri de Salut al més aviat possible a través de la història clínica del pacient (HCCA). El professional mèdic del centre codificarà en l'apartat de "Diagnòstic principal" la infecció per SARS-CoV-2 per a que s'informi automàticament.

Els codis són: U07.1 COVID-19

J12.82 Pneumònia causada per malaltia del coronavirus 2019

5. Diagnòstic d'infecció per SARS-CoV-2

Tot i que en el moment actual no es recomana fer proves diagnòstiques de forma sistemàtica davant d'un cas compatible clínicament, en el cas del personal o residents en un centre sociosanitari sí ho està. La detecció precoç és clau per evitar brots dins d'aquests centres. Així doncs, si una persona del centre (personal o resident) presenta símptomes compatibles amb la COVID-19 pot fer-se un TRA en el mateix centre o anar al seu professional mèdic de referència per a que faci el diagnòstic.

L'actuació a seguir dependrà del resultat de les proves diagnòstiques:

- Si el resultat és positiu per infecció per SARS-CoV-2 cal actuar d'acord al descrit en l'apartat "Actuació específica davant d'un cas de COVID-19" d'aquest document.
- Si el resultat és negatiu per infecció per SARS-CoV-2 caldrà prendre igualment mesures adients per a la prevenció de les infeccions respiratòries: ús de mascareta en cas de símptomes respiratoris, ventilació dels espais, higiene de mans, etc.

Sobretot en pacients greus que requereixin ingrés hospitalari, es recomana fer proves moleculars enlloc del TRA per descartar altres patògens respiratoris; sobretot en època gripal és important identificar infecció gripal primària o coinfecció.

6. Actuació específica davant d'un cas de COVID-19

Quan el cas sigui una persona resident, aquesta haurà de mantenir-se aïllada un mínim de cinc dies des de l'inici de símptomes (o del diagnòstic si és asimptomàtica). Aquest aïllament pot fer-se en zones comunes especialment habilitades per a aquests casos, separades de la resta de residents negatius. Al cinquè dia des de l'inici de símptomes es farà un TRA abans d'aixecar l'aïllament. Si el test és negatiu, es desaïllarà la persona; si és positiu, es continuarà l'aïllament fins un màxim de 10 dies.

Quan el cas sigui una persona treballadora al centre, aquesta podrà continuar treballant, sempre que el seu estat de salut ho permeti. No obstant, haurà d'utilitzar mascareta durant la seva jornada laboral i, a ser possible, haurà d'evitar estar en contacte estret amb les persones més vulnerables. L'ús de la mascareta serà obligatori durant 10 dies des de l'inici de símptomes (o del diagnòstic si és asimptomàtica).

L'APPVS pot establir mesures addicionals de control si la situació epidemiològica canvia o s'identifica una situació de risc.

7. Actuació específica davant els contactes en el centre

En el centre sociosanitari s'entén per contactes estrets el company o companya d'habitació del cas i personal de la planta on resideix. La resta de persones residents a la planta es consideren contactes no estrets.

En confirmar un cas de COVID-19, la primera actuació es farà en els contactes estrets. En aquests es farà un TRA tinguin o no tinguin símptomes per identificar possibles casos asimptomàtics. Si el resultat és negatiu, es farà monitoratge de símptomes durant set dies tant dels contactes estrets com dels no estrets de la planta.

Si el resultat és positiu per al company o companya d'habitació, es mantindrà el monitoratge de símptomes en la resta de contactes. Si el resultat positiu es detecta en algú del personal es considerarà un brot i s'ampliarà el seguiment dels contactes a tota la planta (veure apartat "Actuació en cas de declarar-se un brot al centre").

Durant el seguiment dels contactes, si algun presenta símptomes es recomana fer un TRA per confirmar si és cas o no.

8. Actuació en cas de declarar-se un brot en el centre

En un centre sociosanitari es considerarà un brot si:

- S'identifiquen una persona resident i almenys una persona treballadora de la mateixa planta positives per a una prova diagnòstica per COVID-19.

- S'identifiquen dos persones o més treballadores en una mateixa planta amb prova diagnòstica positiva per COVID-19.
- S'identifiquen dos persones residents (no companyes d'habitació) o més en la mateixa planta amb una prova diagnòstica positiva per COVID-19.

En cas de brot, les accions recomanades són:

- Recomanacions generals:
 - Reforçar les mesures preventives:
 - Ús de mascareta entre el personal i en les visites, preferiblement FFP2. Recomanar l'ús a les persones residents en les zones afectades, si la toleren, quan estiguin en zones comunes.
 - Higiene de mans.
 - Ventilació d'espais.
 - Neteja dels espais.
 - Separar espais i reduir la mobilitat de personal entre els espais. Evitar que el personal de plantes/àrees en què hi ha casos o contactes s'assigni a zones sense.
 - Dins del possible, reduir el moviment de residents entre zones.
 - Reduir les activitats grupals o cancel·lar-les, sobretot si barregen persones de diferents plantes.
 - Limitar les visites a les zones afectades. No cal tancar el centre però pot ser necessari reduir-ne el nombre.
- Cribratges i vigilància de símptomes:
 - Fer TRA inicial a tots els contactes: personal i residents de la mateixa planta. En cas que el brot afecti més d'una planta pot ser necessari ampliar el cribratge a altres plantes o tot el centre.
 - Vigilància de símptomes als contactes. Fer TRA en cas que algú en presenti. Aquesta vigilància a tots els contactes s'allargarà durant 7 dies a comptar des de l'aparició de l'últim cas.
 - Cribratge periòdic si apareixen casos nous: TRA setmanal als contactes. Finalitzar aquest cribratge si en una setmana no es detecta cap cas nou.

Durant el seguiment del brot, l'APPVS pot establir mesures addicionals de control si escau.

El brot es considerarà com a tancat després de 10 dies des de l'aparició del darrer cas.