

CRISIS COVID-19 (SARS CO-2): Recomendaciones de la Sociedad Española de Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) sobre el impacto de la pandemia del coronavirus COVID-19 sobre los servicios de rehabilitación

El COVID-19 (SARS Co 2) está impactando en nuestro sistema de salud y en nuestras vidas a pesar de los esfuerzos de todos los profesionales.

Desde la Sociedad Española Rehabilitación y Medicina Física (SERMEF) queremos proporcionar nuestra ayuda a los socios, a los profesionales de la Medicina Física y Rehabilitación y resto de profesionales del equipo multidisciplinar, pero también al conjunto de personas o servicios que necesiten de nuestro soporte.

Este documento intenta sintetizar las recomendaciones de la sociedad científica de cara a promover un cuidado correcto de los pacientes, al mismo tiempo que trata de garantizar la distancia social que ha decretado el Gobierno para limitar la diseminación de la infección.

Recomendaciones en relación a los recursos asistenciales y prestaciones

REHABILITACIÓN DE CUIDADOS INTENSIVOS

Se recomienda mantener los protocolos que cada centro tenga en relación a la rehabilitación de cuidados intensivos para prevenir complicaciones derivadas de la inmovilización o de la ventilación mecánica.

Se recomienda que los profesionales lleven los equipos de protección individual (EPI), según las guías remitidas por las direcciones de los centros de trabajo.

REHABILITACIÓN DE PACIENTES INGRESADOS

Se recomienda evitar el ingreso de pacientes procedentes de su domicilio, con el fin de priorizar el ingreso de pacientes que salgan de las UCI. Se recomienda que las unidades de rehabilitación en régimen de ingreso faciliten la admisión de pacientes en hospitales de agudos o en unidades de intensivos con el fin de facilitar el drenaje de pacientes ingresados en tercer nivel. En aquellos pacientes ingresados, y para los que habitualmente se realizan salidas domiciliarias de fin de semana con el fin de valorar y promover las actividades y participación, se restringirán por el momento para evitar contactos.

REHABILITACIÓN EN RÉGIMEN DE HOSPITAL DE DIA O AMBULATORIA HOSPITALARIA

Se entiende por esta rehabilitación aquella que por su complejidad debe realizarse en entorno hospitalario (ictus en fase postaguda, lesionados medulares, politraumatizados, traumatismos craneales, amputados). Se debe individualizar cada caso, valorando riesgo-beneficio.

Se recomienda que en pacientes mayores de 65 años, con comorbilidad importante, con inmunosupresión y patología cardiorrespiratoria de base se posponga el tratamiento.

REHABILITACIÓN AMBULATORIA

Se recomienda la suspensión cautelada de los tratamientos ambulatorios hasta normalización de la situación excepto en casos excepcionales (riesgo alto de incapacidad o deterioro de la funcionalidad grave) que deben valorarse individualmente.

REHABILITACIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS

Se recomienda el cierre de consultas externas excepto las imprescindibles para orientar los pacientes mencionados en el apartado anterior y se promueve la realización de visitas telefónicas por parte de los trabajadores. En aquellos hospitales que sus sistemas lo permitan, se debería de promover el uso de visitas virtuales o telefónicas.

REHABILITACIÓN DOMICILIARIA

Se recomienda la suspensión de la rehabilitación domiciliaria con el fin de favorecer las medidas de distancia social.

Recomendaciones en relación a los recursos asistenciales y prestaciones

La rehabilitación tiene algunas particularidades como son: el tratamiento multidisciplinar (varios profesionales involucrados con un paciente), el estrecho contacto para la exploración pero también para los tratamientos entre profesionales y pacientes, así como necesidad en muchos casos de incluir a familias en los tratamientos (especialmente en pacientes con afectación neurológica o daño cognitivo en donde el familiar es el principal receptor de la educación terapéutica), que no favorecen el cumplimiento de las estrictas medidas para control de la infección.

Se recomienda lo siguiente:

- Si el profesional tiene síntomas respiratorios, debe contactar con salud laboral o medicina preventiva del centro donde trabaja así como ponerse una mascarilla a título preventivo, para evitar que contagie a otros profesionales o pacientes.
- Se deben implantar medidas de distancia social: en el caso de que sea necesario realizar una consulta, debe tener medidas de ventilación, limitar el acceso a un paciente (que no vaya el acompañante) y tratar si es posible mantener 1.5 m de distancia.
- Usar en la medida de lo posible la vía telefónica o virtual para comunicación.
- En aquellos pacientes ingresados con sintomatología respiratoria se deben usar los equipos de protección individual (EPI), según las guías remitidas por las direcciones de los centros de trabajo.
- Se recomienda la realización de equipos de tal manera que se garantice la distancia social, se minimicen los desplazamientos y se tengan equipos de segunda intervención.
- Recomendamos, salvo que existan otras directrices específicas en su centro de trabajo, que los profesionales que por las características de su puesto de trabajo tengan que cancelar consultas o tratamientos, a los que no se les asignen otras actividades asistenciales o de apoyo dentro del Servicio de Rehabilitación o en otras áreas hospitalarias, permanezcan en sus casas para favorecer la distancia social y el posible recambio de otros trabajadores que fueran puestos en cuarentena, manteniéndose alerta en todo momento a través de sus superiores inmediatos por si fueran requeridos en cualquier momento.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE REHABILITACIÓN Y MEDICINA FÍSICA (SERMEF)

C/Rodríguez Marín, 69 bajo D.

28016 MADRID

Tel.: 91.411.59.63

email: sermef@sermef.es

Web: www.sermef.es