

Procediment d'actuació enfrent de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2

Actualitzat: 18.10.2020

**Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències
de Salut Pública**

Aquest procediment d'actuació està en revisió permanent en funció de l'evolució i nova informació de la malaltia de què es disposi.

Alguns drets reservats

© 2020, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la **pàgina web de Creative Commons**.

Edita:

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública de Catalunya.

Edició:

Barcelona, gener de 2020.

URL:

<http://canalsalut.gencat.cat/coronavirus>

Disseny de plantilla accessible 1.03: Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Aquest protocol està basat en el document: ESTRATEGIA DE DETECCIÓN PRECOZ, VIGILANCIA Y CONTROL DE COVID-19. *Ministerio de Sanidad, ISCIII*, consensuat en el marc de la Red de vigilancia epidemiológica estatal.

Document relacionat amb :

- *Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19* <https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/guia-serveis-prevencio-riscos.pdf>
- *Document de represa de la normalitat en l'àmbit residencial*, [informació per a residències](#)
- *Recomanacions aïllament domicili* <https://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/ciudadania/prevencio/aillament-domiciliari/>

Direcció: Josep Maria Argimon Pallàs

Coordinació: Jacobo Mendioroz
Ana Martínez Mateo

Document aprovat per acord de la Comissió de Vigilància Epidemiològica de Catalunya: Irene Barrabeig, Natàlia Cabeza, Neus Camps, Gloria Carmona, Mònica Carol, Pilar Ciruela, Joaquim Ferràs, Pere Godoy, Mireia Jané, Rosa Mansilla, Ana Martínez, Sofia Minguell, Ignasi Parrón, Cristina Rius, M Rosa Sala.

Revisat per part de professionals experts en camps de l'assistència primària i hospitalària, microbiologia i medicina preventiva i del Servei Català de la Salut: Benito Almirante, Ignasi Bardés, Xavier Bonfill, Alba Brugués, Magda Campins, Yolanda Lejardi, Ariadna Mas, Oriol Mitjà, Miquel Pujol, Tomàs Pumarola, Assumpta Ricart, Antoni Sisó i Antoni Trilla.

Han col·laborat en l'elaboració d'aquest protocol altres professionals experts en el seu àmbit:

Núria Borrell, Mar Callau, Laura Clotet, Montse Danès, Lola Álamo, Laura de la Torre, David Ferrandis, Glòria Ferrús, Anna Fité, Montse Gassiot, Caterina Guinovart, Conchita Izquierdo, Anna Llupià, Rosa Mercè, Ariadna Sanz, Ana Redondo, Israel Rodríguez-Giralt i Manuel Valdivia.

Nota: Aquest es un document de consens, basat en les recomanacions d'experts de diferents àmbits i en el qual no tots els autors estan necessàriament d'acord amb totes les indicacions recollides en el document. Específicament els Dr. Mitjà vol fer constar que no comparteixen en el moment de la seva redacció la reducció general del període de quarantena a 10 dies.

Índex



Introducció

	3
2. Definició de casos d'infecció activa pel coronavirus SARS-CoV-2	5
3. Diagnòstic d'infecció pel coronavirus SARS-CoV-2	6
4. Procediment de notificació de casos	9
5. Maneig de casos	9
6. Estudi i maneig de contactes	21
7. Detecció de casos asimptomàtics en estudis de cribratge en poblacions vulnerables o amb major risc d'exposició	25
8. Detecció de casos amb infecció resolta de la COVID-19	27
9. Bibliografia	20
Annex 1. Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública	21
Annex 2. Enquesta per a la notificació de casos de COVID-19	23
Annex 3. Transport i recomanacions del maneig de mostres biològiques amb infecció o sospita d'infecció pel coronavirus SARS-CoV-2.	26
Annex 4. Notificació de contactes del coronavirus SARS-CoV-2.	32
Annex 5. Full d'enviament de mostres	43
Annex 6. Indicadors epidemiològics per a l'avaluació i seguiment de l'epidèmia	36
Annex 7. Laboratoris participants i àrea d'influència	38
Annex 8. Recomanacions d'aïllament domiciliari per a casos sospitosos pendents de resultat i per a casos confirmats	42
Annex 9. Document de compromís de manteniment de l'aïllament	47
Annex 10. Document de compromís de manteniment de la quarantena	48
Annex 11. Document d'autorització de gestió casos/contactes a centres educatius	49

1. Introducció

La crisi provocada per la Covid-19 és una crisi llarga i complexa que té dimensions sanitàries però també psicològiques, socials i econòmiques. D'acord amb models elaborats per la comunitat científica (Kissler et al. 2020), el marc temporal s'allarga durant mesos. L'eliminació de la transmissió requereix d'un grau elevat i perllongat de coordinació i implicació de tots els agents implicats, inclosa la ciutadania i enfortir l'estratègia de detecció i seguiment de casos i contactes.

En la fase actual de la pandèmia per SARS-CoV-2 al nostre país és fonamental la detecció precoç de casos sospitosos de COVID-19 per tal de fer el diagnòstic en estadis inicials de la malaltia i indicar el seu aïllament immediat. També és clau detectar els contactes estrets dels casos confirmats, per tallar noves cadenes de transmissió, indicar-los fer la quarantena, fer-los-hi seguiment i donar els recursos de suport necessaris. També és prioritària la identificació de possibles brots. El sistema de vigilància identifica vectors de transmissió i permet establir mesures de prevenció secundària, que a través de la coordinació amb promoció i protecció de la salut, poden convertir-se en mesures de prevenció primària.

Juntament amb les mesures de prevenció primària, aquesta estratègia d'identificació de casos i contactes ens ha de permetre augmentar la capacitat d'identificar i traçar les cadenes de transmissió, adaptar la resposta del sistema sanitari i social a cada moment epidèmic i acompanyar i donar un suport integral a l'aïllament dels casos i contactes.

Basant-nos en un enfocament de “cerca, test, traçat, aïllament i suport”, és imprescindible disposar d'una estructura sòlida i dimensionada de vigilància epidemiològica i que la ciutadania conegui i s'impliqui en el control de la pandèmia, contactant ràpidament amb el sistema sanitari si es presenten símptomes de COVID-19 i mantenint el compromís amb les mesures d'higiene, protecció i aïllament. Els aïllaments i quarantenes no són mesures senzilles, especialment en una societat oberta i mòbil com la nostra, però permeten assolir el repte d'eliminar el contagi, tot i que també és llarg i costós, resulta més solidari que l'estratègia d'assolir immunitat a través de la infecció

progressiva de la població i ens ajuda a enfortir la resposta comunitària davant de futures pandèmies.

2. Definició de casos d'infecció activa pel coronavirus SARS-CoV-2

Cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2: qualsevol persona amb un quadre clínic d'infecció respiratòria aguda d'aparició sobtada de qualsevol gravetat que cursa, entre d'altres, amb febre, tos o sensació de manca d'aire. Altres símptomes com l'odinofàgia, anòsmia, agèusia, dolors musculars, diarrees, dolor toràcic o cefalees, entre d'altres, poden ser considerats també símptomes de sospita d'infecció per SARS-CoV-2 segons criteri clínic.

A tot cas sospitós d'infecció pel SARS-CoV-2 se li farà tan aviat com sigui possible una PCR o un test ràpid antigènic (el test ràpid antigènic està indicat sempre i quan la simptomatologia sigui recent, de 5 dies o menys) .

Si la prova resulta **positiva es classificarà com a cas confirmat**.

Si la prova resulta negativa i hi ha alta sospita clínica de COVID-19:

- Si s'havia fet un test ràpid antigènic: es realitzarà una PCR amb mostra nasofaríngia.
- Si s'havia fet una PCR: es repetirà la PCR abans de 48 hores, també amb mostra nasofaríngia.

Si la prova continua sent negativa i ha transcorregut almenys una setmana des de l'inici dels símptomes, es podrà plantejar la detecció d'IgM mitjançant una prova serològica tipus ELISA o altres tècniques d'immunoassaig d'alt rendiment o immunocromatogràfiques.

En el context d'un estudi de contactes és sempre preferible realitzar la prova de PCR al test antigènic. En qualsevol dels dos casos, un resultat positiu en un individu asimptomàtic el converteix en un cas confirmat.

En el context d'**estudis de cribratges** en individus asimptomàtics tampoc es recomana la utilització de test antigènics ni serològics sinó la realització de **PCR**. Un resultat **positiu** en un **individu asimptomàtic** també el classificarà com a **cas confirmat**.

Segons l'evidència actual, l'OMS recomana l'ús de test serològics ràpids només per a determinats estudis i amb finalitats d'investigació. Aquests no han d'utilitzar-se per al diagnòstic ni per a la presa de decisions clíniques, fins que estigui disponible l'evidència que recolzi el seu ús per a aquestes indicacions.

Els tests serològics només poden utilitzar-se en determinades situacions i no per a la cerca de casos amb infecció activa, sinó com possibles indicadors d'infeccions passades ja resoltes per a evitar determinats aïllaments.

Classificació dels casos:

- **Cas sospitós:** cas que compleix criteri clínic de cas sospitós fins a obtenir el resultat de la PCR o del test ràpid antigènic.
- **Cas confirmat amb infecció activa:**
 - Persona que compleix **criteri clínic de cas sospitós** amb **PCR o test antigènic positiu**.
 - Persona que compleix **criteri clínic de cas sospitós**, amb PCR o test antigènic negatius i resultat **positiu a IgM** per serologia d'alt rendiment (no per test ràpids) o immunocromatografia (en aquest cas però, cal descartar que no es tracti d'un resultat d'IgM falsament positiu).
 - Persona **asimptomàtica** amb PCR o test antigènic positiu amb IgG negativa o no practicada.
- **Cas confirmat amb infecció resolta:**
 - Persona **asimptomàtica** amb serologia **IgG positiva** independentment del resultat de la PCR o del test antigènic.
- Els pacients amb infecció respiratòria aguda greu amb criteri clínic i radiològic compatible amb COVID-19 amb resultats de PCR o de test

antigènic negatiu, amb vincle epidemiològic amb casos confirmats, ja sigui en l'àmbit de centres tancats o en l'àmbit familiar, o els casos sospitosos amb PCR no concloent, es consideraran **casos probables**. Per al maneig de casos probables es seguiran les mateixes indicacions que per als casos confirmats.

- Els casos sospitosos amb PCR negativa o test antigènic negatiu i IgM també negativa, si aquesta prova s'ha realitzat, en els quals no hi ha alta sospita clínica ni vincle epidemiològic amb un cas confirmat, es consideraran **descartats**.

3. Diagnòstic d'infecció pel coronavirus SARS-CoV-2

3.1. Mostres recomanades

Les mostres recomanades per al diagnòstic amb PCR són mostres del tracte respiratori :

a/ Superior:

- Adults: Frotis nasofaringi / frotis orofaringi (junts en el mateix medi de transport de virus).
- Nens: Aspirat o frotis nasofaringi.
- Frotis nasal de cornet mig per a estudis de contactes o cribratges en àmbit escolar o en àmbits on sigui difícil recollir la mostra (residències geriàtriques o centres de discapacitat). No en pacients simptomàtics

b/ Inferior: esput (no saliva) o rentat broncoalveolar o broncoaspirat.

Les mostres recomanades per al diagnòstic amb test antigènics són les mostres realitzades a partir de frotis nasofaringi.

De manera general, la PCR es considera la tècnica Gold Standard per al diagnòstic d'infecció per SARS-COV2.

Els test antigènics, de menor sensibilitat i especificitat, tenen uns resultats molt acceptables per el diagnòstic de la infecció de SARS-COV2 en persones

simptomàtiques i, a més, donen els resultats de forma ràpida al requerir molta menys infraestructura per a la seva realització.

En aquest sentit son de primera elecció en el diagnòstic de nous casos **simptomàtics** en l'àmbit de l'atenció primària, urgències i entorns vulnerables (residències i centres de discapacitats) però cal destacar que el rendiment dels **test antigènics** és millor quan s'utilitzen en dates properes al inici de símptomes i, en aquest sentit, el descens en el seu rendiment fa que **no s'haurien d'utilitzar més enllà del cinquè dia d'inici de símptomes**.

Si han passat més de cinc dies des de l'inici de símptomes la prova d'elecció es la PCR en qualsevol àmbit.

En entorns vulnerables (residències i centres de discapacitats) es recomana l'ús de la test antigènics en persones simptomàtiques de menys de 5 dies d'evolució degut a la rapidesa del diagnòstic però cal tenir en compte que un resultat negatiu no descarta completament el diagnòstic per la qual cosa en cas de clínica molt suggestiva caldria la realització posterior de la prova de PCR.

En les persones asimptomàtiques es recomana l'ús de la PCR.

En l'àmbit hospitalari es poden utilitzar en persones simptomàtiques de menys de cinc dies d'evolució indistintament, a valoració del centre i tenint en compte les seves capacitats de laboratori, els test antigènics o la PCR. També cal tenir en compte que un resultat negatiu no descarta completament el diagnòstic per la qual cosa en cas de clínica molt suggestiva caldria la realització posterior de la prova de PCR.

En les persones asimptomàtiques es recomana l'ús de la PCR .

Dins del àmbit de la realització de cribratges, es podran també realitzar, especialment en entorns de baixa prevalença, **tècniques de pooling de PCR** per tal d'optimitzar recursos.

Taula 1: Taula resum de l'ús dels proves diagnòstiques en els diferents entorns

	Atenció primària i urgències (CUAP i hospitalàries)	Entorns vulnerables (residències i centres de discapacitats)	Pacients ingressats en hospitals	Cribratges (qualsevol àmbit)
Simptomàtics				
< 5 dies evolució	Tests antigènics	Tests antigènics PCR posterior si test antigènic negatiu i alta sospita clínica	PCR o Test antigènics PCR posterior si test antigènic negatiu i alta sospita clínica	X
> 5 dies evolució	PCR	PCR	PCR	X
Asimptomàtics				
	PCR	PCR	PCR	PCR Pooling PCR

3.2. Enviament de mostres

Les mostres s'han d'enviar als laboratoris homologats de cada àrea de referència segons les seves àrees d'influència (annex 7) on es realitzarà el diagnòstic de confirmació. Aquests laboratoris tenen capacitat per realitzar la confirmació diagnòstica de coronavirus SARS-CoV-2.

El centre sanitari que fa l'extracció de la mostra l'ha d'enviar de forma urgent i amb l'embalatge adequat al laboratori. Les normes d'embalatge de la mostra figuren a l'annex 3 i el full de lliurament de la mostra a l'annex 5.

Les mostres han de mantenir-se refrigerades a 4°C des de la seva recollida i durant el transport al laboratori.

Les mostres clíniques han de ser tractades com a potencialment infeccioses i es consideren de **categoria B**: han de ser tractades com altres mostres biològiques d'aquest tipus i, si es requereix transport fora del centre sanitari o des de domicili a un laboratori, seran transportades en triple embalatge. En l'annex 3 s'aporta informació més detallada sobre el tipus de mostra i el mitjà de conservació en cas que en sigui necessari el transport.

4. Procediment de notificació de casos

Els casos de COVID-19 són de declaració obligatòria individualitzada i urgent a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) i al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC) (annex 1). S'ha de **notificar diàriament** la informació sobre els **casos sospitosos i confirmats** tant en atenció primària, hospitalària com per part dels laboratoris del sistema públic i privat així com per part dels serveis de prevenció. Aquesta notificació es realitzarà de forma automatitzada. La informació dels casos s'ha de recollir segons **l'enquesta de l'annex 2**.

La Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències (SGVRESP) de l'ASPCAT ha de notificar diàriament de forma agregada els casos **sospitosos** al *Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES) del Ministerio de Sanidad* tal com s'indica a l'annex 6.

Els casos confirmats són de declaració obligatòria urgent i es notificaran des de la SGVRESP diàriament al nivell estatal mitjançant l'enquesta específica a través de la plataforma SiViEs que gestiona el Centre Nacional d'Epidemiologia. Aquesta forma de notificació es realitza a partir de l'11 de maig, amb l'inici de la fase de desconfinament.

La informació dels brots que es detectin s'enviarà a l'CCAES (alertascaes@mscbs.es) i a l'CNE (vigilancia.cne@isciii.es) setmanalment amb les variables essencials informació rellevant per al seu seguiment.

5. Maneig de casos

Des del moment de la sospita, la persona es mantindrà en aïllament en espera del resultat de la PCR o del test antigènic (veure l'annex 8 amb les recomanacions d'aïllament).

La identificació de contactes s'inicia, en el cas dels tests antigènics, **en el moment en que el resultat sigui positiu.**

Si la prova a realitzar es una PCR la identificació de contactes s'inicia **quan el cas es sospitós.**

La identificació d'aquests contactes estrets es realitza a través dels Gestors Covid dels EAP o dels hospitals o també a través d'eines d'auto-declaració. En el cas dels casos de centres educatius, la identificació de contactes estrets en aquests centres es portarà a terme per part dels Referents Covid Escolars.

La identificació dels contactes estrets en els pacients pendents de PCR donats d'alta a domicili es farà des dels Gestors Covid dels EAP. En canvi la detecció de contactes que portin més de 16 hores a un centre hospitalari i que es consideren ingressats dins els SUH es realitzarà per part dels Gestors Covid hospitalaris.

En cas de realització de PCR i fins a l'obtenció de resultats, noï per un principi de màxima precaució, es pot informar els convivents de la situació, fent les recomanacions oportunes respecte a les precaucions d'higiene respiratòria i rentat de mans i símptomes d'alarma de la malaltia intentant evitar sortides innecessàries fins obtenir el resultat de la prova del cas sospitós.

Quan s'obtingui el resultat de la PCR o del test antigènic del cas:

- **Si la PCR o el test antigènic és positiu:** el cas serà informat del resultat des del seu EAP i mantindrà l'aïllament. Els contactes seran informats per l'equip de gestió de contactes i se'ls indicarà inici de la quarantena, detecció de necessitats de suport i, si es considera necessari, derivació als seus professionals de referència en cas que presentin símptomes. També s'avisarà als contactes per avisar-los de la data de realització de la PCR per descartar que siguin casos asimptomàtics.
- **Si la PCR o el test antigènic és negativa** i no hi ha alta sospita clínica, el cas es dona per descartat i finalitza l'aïllament; no és necessària la quarantena dels contactes.
- **En general, no és necessari realitzar PCR o altres proves per reincorporar-se a l'activitat laboral una vegada finalitzat el període d'aïllament.**
- **Els contactes de contactes estrets asimptomàtics no han de fer quarantena**

De forma específica, segons els àmbits on es faci el diagnòstic dels casos, les

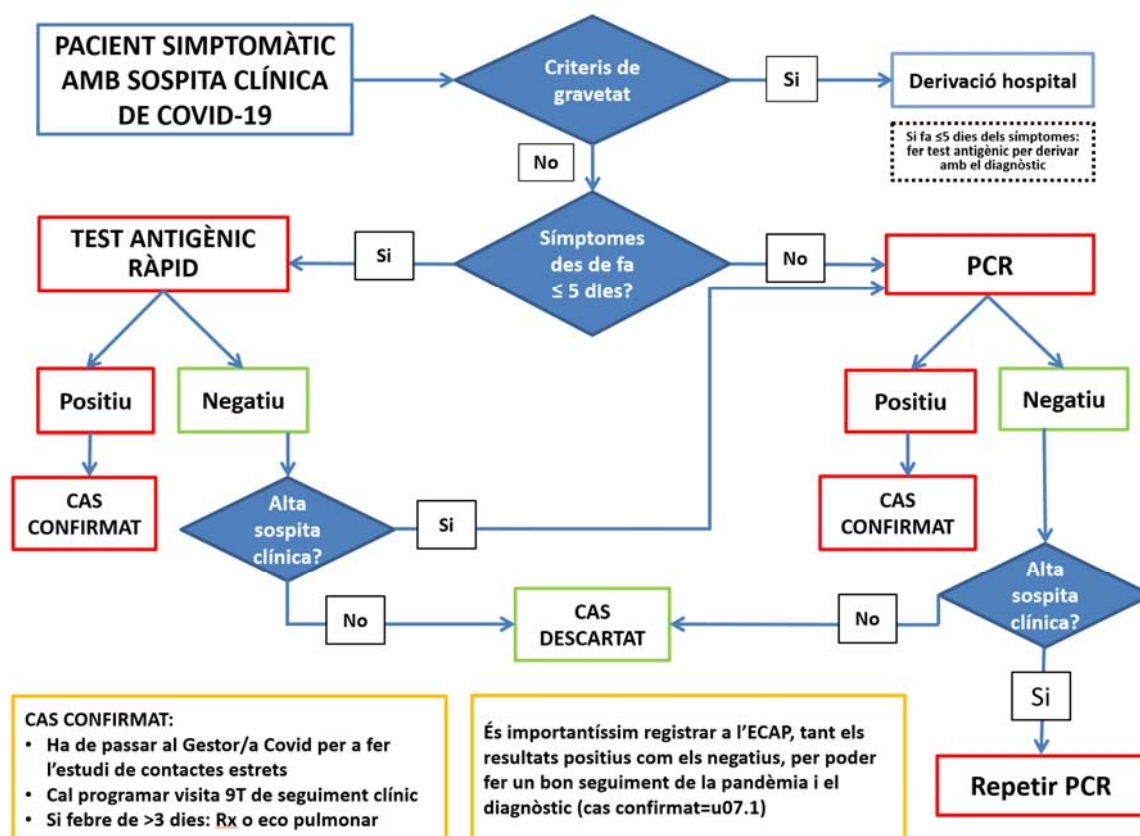
actuacions es detallen en els apartats següents. A més a més, vigilància epidemiològica determina fer el rastreig epidemiològic dels casos confirmats per poder conèixer els àmbits d'exposició i traçat de les cadenes així com avaluar necessitats de suport i compliment de l'aïllament. Es recomana seguiment actiu per a valoració clínica des dels àmbits que correspongui incloent la valoració de necessitats i d'adherència a l'aïllament en cada una de les trucades de seguiment.

a. Àmbit d'atenció primària

En l'àmbit d'atenció primària i serveis d'urgència tant ambulatoris com hospitalaris, es prioritzarà, sempre que sigui possible, la realització de tests antigènics **a persones simptomàtiques** atesa la rapidesa del diagnòstic, **sempre que el temps d'evolució de la malaltia sigui inferior o igual a 5 dies**. Si ha una alta sospita clínica i el resultat del test antigènic és negatiu, es realitzarà una PCR.

Si el temps d'evolució de la malaltia és **superior a 5 dies**, o no hi ha disponibilitat de tests antigènics, es recomana fer la PCR.

La interpretació dels resultats de les proves es recull al següent algoritme:



Als pacients confirmats com a casos positius per a SARS-CoV-2 que no requereixin ingrés hospitalari i siguin atesos en l'atenció primària, s'indicarà aïllament domiciliari. Seguint les recomanacions de l'OMS, l'aïllament es mantindrà fins que transcorrin almenys 72 hores des de la resolució de la febre i del quadre clínic* amb un mínim de **10 dies** des de l'inici dels símptomes.

El seguiment i l'alta dels casos lleus han de ser supervisats pel seu equip d'atenció primària.

Quan no pugui garantir-se l'aïllament efectiu dels casos lleus en el seu domicili s'indicarà l'aïllament en hotels o altres instal lacions habilitades per al seu  s, i/o derivació al servei social per a derivar de manera urgent als recursos de suport locals que permetin realitzar l'aïllament amb garanties de suport i minimització de l'impacte psico-social dels pacients.

****La pèrdua de gust i olfacte poden persistir durant setmanes o mesos després de la recuperació i no són motiu per demorar la suspensió de l'aïllament***

b.  mbit hospitalari

En els casos simptomàtics que requereixin ingrés hospitalari es pot utilitzar indistintament les proves de PCR o els tests antigènics valorant la major fiabilitat de les proves PCR enfront de la major rapidesa dels test antigènics.

Els **casos que requereixin ingrés hospitalari** han de ser aïllats durant la seva estada a l'hospital, seguint les precaucions estàndard, de contacte i de transmissió per gotes i hauran de ser gestionats segons els protocols dels serveis assistencials de cada centre.

D'acord a la darrera evidència disponible** es podria valorar, en cas de necessitat a criteri del centre, utilitzar els següents criteris per reduir el temps d'aïllament dels pacients durant la seva estada hospitalària:

A. Pacients lleus-moderats:

- Han passat almenys 10 dies des de l'aparició dels primers símptomes i
- Han passat almenys 72 hores asimptomàtics i afebrils (sense ús d'antitèrmics)

B. Pacients greus-immunocompromesos:

- Han passat 28 dies des de l'aparició dels primers símptomes i
- Han passat almenys 72 hores asimptomàtics i afebrils (sense ús d'antitèrmics)

Podran rebre l'alta hospitalària si la seva situació clínica ho permet encara que la seva PCR continuï essent positiva, sempre que hagin transcorregut almenys 72 hores des de la resolució tant de la febre com del quadre clínic.

Si donada l'estabilitat clínica del pacient, l'alta es produeix abans del temps recomanat d'aïllament (10 dies en pacients lleus-moderats, 28 en greus o immunocompromesos), s'haurà de finalitzar el temps d'aïllament recomanant a domicili i així es farà constar a l'informe d'alta del pacient.

******<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-and-preparedness-covid-19-healthcare-settings>

c. Residències geriàtriques i altres centres sociosanitaris

En l'àmbit geriàtric i d'altres centres sociosanitaris, es prioritzarà la realització de tests antigènics **a persones simptomàtiques** atesa la rapidesa en el diagnòstic, **sempre que el temps d'evolució de la malaltia sigui inferior a 5 dies**. Si ha una alta sospita clínica i el resultat és negatiu, es realitzarà una PCR.

Si el temps d'evolució de la malaltia és **superior a 5 dies**, o no hi ha disponibilitat de tests antigènics, es recomana fer la PCR.

Als casos confirmats que siguin residents en centres per a gent gran o en altres centres sociosanitaris que no requereixin ingrés hospitalari i siguin tractats a la residència, es farà l'aïllament en els centres on resideixin, llevat que per qüestions estratègiques es consideri més adient fer-lo en un altre centre.

Davant d'un cas confirmat nou de COVID-19 a una residència per a gent gran o a un altre tipus de centre sociosanitari, es considerarà que hi ha un **brot en la institució**.

L'aïllament del cas s'ha de mantenir fins que transcorrin almenys 72 hores des de la resolució completa dels símptomes amb un mínim de **10 dies** des de l'inici dels símptomes. El seguiment i l'alta seran supervisats per l'equip d'atenció primària de referència.

Als contactes estrets del cas positiu, se'ls ha de fer en el moment de confirmació del cas una PCR. Si és positiva passa a ser considerat un cas nou. Si és negativa hauran de fer quarantena igualment.

Al tractar-se d'un entorn vulnerable, la quarantena dels residents amb risc d'haver estat infectats (contactes estrets) dura 14 dies des de l'últim contacte amb el cas. Cal realitzar una PCR al final d'aquest període i si es negativa finalitza la quarantena. Si és positiva passen a ser considerats un cas.

En el cas que es produeixi l'ingrés d'una persona asimptomàtica a un centre residencial, **cal que la persona realitzi una quarantena durant 14 dies en zona groga o de al menys 10 dies amb la realització d'una prova de diagnòstic que indiqui absència de transmissibilitat** sempre que romanguin afebrils i asimptomàtiques.

Aquells ingressos que provenen d'alta d'hospital, de centres sociosanitaris o d'altres recursos assistencials, en què s'hagi realitzat estricte aïllament preventiu poden ingressar directament en zona verda sense haver de fer l'aïllament previ en zona groga.

Per a més informació es pot consultar al canal salut el *Document de represa de la normalitat en l'àmbit residencial*, [informació per a residències](#).

d. Trasllat de pacients pels unitats del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM):

Qualsevol tipus d'unitat del SEM (SVB, SVA, HEMS, ERI) podrà realitzar **test antigènics abans dels trasllat** sempre que es tracti de casos amb **simptomatologia suggestiva de menys de 5 dies de curs dels símptomes**.

Aquest tests es realitzaran en els següents àmbits:

- Urgències i emergències prehospitalàries.
- Trasllat en mitjans aeris, tant en el servei d'atenció mèdica com en el rescat (HEMS, ERI). El test es realitzarà abans d'introduir el malalt a l'helicòpter. En casos positius, sempre que l'estat clínic del malalt ho permeti, es valorarà el trasllat terrestre.
- Pacients atesos en territoris on estiguin diferenciats els centres sanitaris com COVID i No COVID i on tenir un resultat positiu implica un canvi en el flux de pacient.
- Trasllat de pacients a centres monogràfics en Salut Mental.
- Assistència a pacients per un problema de salut agut en dependències policials (comissaries, presons).
- Assistència a malalts amb patologia temps dependent, especialment els que requereixen de dispositius assistencials específics: Codi IAM, Codi ICTUS, Codi PPT (Prioritat 0 i 1), Codi SÈPSIA i les aturades cardiorespiratòries ACR, sempre que l'estat clínic del malalt ho permeti.
- Assistència a malalts que requereixin maniobres avançades de maneig de la via aèria, nebulitzacions durant l'assistència inicial o ventilació mecànica (invasiva o no invasiva), sempre que l'estat clínic del malalt ho permeti.

Tots els malalts que requereixen un trasllat interhospitalari (TIH) hauran de disposar del resultat PCR o d'una prova antigènica recent (durant l'estada al centre) en les 24h prèvies al trasllat.

No es considera com a criteri per assignar un recurs del SEM, que el motiu del tresllat sigui tenir un resultat de la prova antigènica o de la PCR positiva, si no hi ha altres criteris clínics que ho indiquin.

e. Centres penitenciaris i altres institucions tancades

En l'àmbit penitenciari es prioritzarà sempre que sigui possible la realització de tests antigènics **a persones simptomàtiques** atesa la rapidesa en el diagnòstic, **sempre que el temps d'evolució de la malaltia sigui inferior o igual a 5 dies**. Si ha una alta sospita clínica i el resultat és negatiu, es realitzarà una PCR.

Si el temps d'evolució de la malaltia és **superior a 5 dies**, o no hi ha disponibilitat de tests antigènics, es recomana fer la PCR.

Els casos confirmats que siguin interns en centres penitenciaris o en altres institucions tancades que no requereixin ingrés hospitalari i siguin tractats en els seus mateixos centres, cal aïllar-los en els centres on estiguin internats, llevat que per qüestions estratègiques es consideri més adient fer-ho en un altre centre. L'aïllament s'ha de mantenir fins que transcorrin almenys 72 hores des de la resolució dels símptomes i del quadre clínic* amb un mínim de **10 dies** des de l'inici dels símptomes. El seguiment i l'alta seran supervisats pel metge corresponent al seu centre.

Als contactes estrets del cas positiu, se'ls ha de fer PCR en el moment de confirmació del cas. Si és negativa hauran de fer quarantena durant 10 dies i una vegada finalitzat aquest període, i sempre que no tinguin símptomes en les 72 hores prèvies, es procedirà a la finalització de la quarantena sense necessitat de realització de PCR. Si és positiva passa a ser considerat un cas nou.

f. Àmbit laboral

Les persones actives laboralment que siguin casos confirmats i no requereixin ingrés hospitalari seran tractades de la mateixa forma que la població general en quant a l'aïllament.

Els professionals de centres sanitaris i sociosanitaris, així com aquells que atenguin o tinguin contacte amb col·lectius d'especial vulnerabilitat

(serveis d'atenció domiciliària per exemple) es podran reincorporar al seu lloc de treball **després dels 10 dies amb la realització d'una prova de diagnòstic que indiqui absència de transmissibilitat**, bé sigui per una determinació positiva d'IgG per una tècnica d'alt rendiment o per una PCR negativa o que, tot i ser positiva, ho sigui a un llindar de cicles (Ct) elevat (superior a 30-35 cicles segons laboratori), **o, en cas de no disposar-ne, després de 14 dies de l'inici de símptomes** sempre que romanguin asimptomàtics i afebrils un mínim de 72 hores.

D'acord amb la "Guia d'actuació i col·laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19", els serveis de prevenció de riscos laborals (SPRL) han de portar a terme la detecció de casos amb clínica compatible, donant suport als serveis d'atenció primària i hospitalària i contribuint al sistema d'informació de vigilància epidemiològica. El SPRL, quan detecti un cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2 li indicarà aïllament domiciliari i la pràctica d'una PCR en les primeres 24h. El SPRL pot fer-ho, sempre que es compleixin els requisits establerts (Guia, punt 3.4), es disposi de mitjans per obtenir les mostres i enviar-les a un laboratori autoritzat.

Els SPRL seran els encarregats d'establir els mecanismes per a la investigació i seguiment de contactes estrets d'aquells casos sospitosos i confirmats, de les empreses a les quals donen servei, de manera coordinada amb els serveis de vigilància epidemiològica, seguint els criteris establerts.

g. Àmbit de centres educatius

En un entorn de convivència com és un centre educatiu, la detecció precoç de casos i el seu aïllament, així com dels seus contactes estrets, és una de les mesures més rellevants per mantenir entorns de seguretat i preservar al màxim l'assoliment dels objectius educatius i pedagògics.

Davant d'una persona que comença a desenvolupar símptomes compatibles amb la COVID-19 al centre educatiu:

- Sempre que no hi hagi contraindicació per a l'ús de la mascareta, abans d'entrar a zones comunes, se li ha de posar una mascareta quirúrgica, tant a la persona que ha iniciat símptomes –si és més gran de 2 anys–

com a la persona que l'acompanyi (en cas que es tracti d'un/a menor o d'una persona que pel seu estat de salut no pugui quedar-se sola).

- Se l'ha de portar a un espai separat d'ús individual ben ventilat i es contactarà amb el/la director/a del centre educatiu.
- Si la persona amb símptomes no es pot posar una mascareta quirúrgica (infants molt petits, persones amb problemes respiratoris, que tinguin dificultat per treure's la mascareta per sí soles o que tinguin alteracions de la conducta que facin inviable la seva utilització), l'acompanyant s'haurà de posar una mascareta FFP2 sense vàlvula, a més d'una pantalla facial i una bata d'un sol ús. El centre ha de disposar d'un estoc d'aquest material per a les situacions en què es requereixi un equip de protecció individual (EPI) per a l'atenció d'un cas sospitós.
- Si la persona presenta símptomes de gravetat (dificultat per respirar, afectació de l'estat general per vòmits o diarrea molt freqüents, dolor abdominal intens, confusió, tendència a adormir-se...) caldrà trucar al 061.

Els/les menors del seu grup de convivència escolar i el tutor(a) del grup mantindran l'activitat escolar ordinària sense barrejar-ser amb la resta d'unitats, a l'espera dels resultats del cas en estudi.

Un cop es disposi del **resultat de les proves del pacient**:

- Si és **negatiu**, els infants i tutors(s) del grup continuaran amb normalitat les seves activitats. L'infant amb símptomes es podrà incorporar quan aquests hagin cedit i sempre i quan romangui 24 hores sense febre.
- Si és **positiu**, el SVE indicarà quarantena durant 10 dies al seu domicili als alumnes de la unitat de convivència i al tutor del grup de primària (contactes estrets del cas), sempre i quan hagin tingut contacte amb el cas des de 48 hores abans d'iniciar símptomes o del resultat de la PCR en els casos asimptomàtics. Com a contactes estrets d'un cas positiu, s'indicarà també fer-los una PCR al propi centre educatiu o en altres punts específics segons indiquin els equips d'atenció primària. Segons el criteri del SVE es podran realitzar també altres accions.

No es pot anar a l'escola, si l'infant, adolescent o la persona adulta presenta alguna de les següents situacions:

- Es troba en aïllament perquè ha estat positiu per a la COVID-19.
- Està en espera del resultat d'una PCR o una altra prova de diagnòstic molecular.
- Conviu amb una persona diagnosticada de COVID-19.
- Conviu amb una persona que està en espera del resultat d'una PCR o una altra prova de diagnòstic molecular.
- Es troba en període de quarantena domiciliària per haver estat identificat/da com a contacte estret d'alguna persona diagnosticada de COVID-19.

Sí que poden anar a l'escola els contactes de contactes estrets, és a dir, aquells infants o professionals de l'àmbit educatiu que conviuen amb una persona que està fent quarantena per ser contacte estret d'un cas positiu. Per exemple, els fills o filles del professorat en quarantena o els germans/es d'alumnes en quarantena, poden fer vida normal, a diferència dels convivents d'un cas positiu

Mentre s'està en espera del resultat de la PCR de l'infant o adolescent amb símptomes:

- No està indicat el confinament dels contactes estrets del grup de convivència estable.
- Només es confinaran els germans/es i convivents adults de l'infant o adolescent que estudiïn o treballin a un centre educatiu.

Quan s'està en espera del resultat d'una PCR com a contacte estret, no està indicat el confinament de les persones convivents. Per tant, els pares o tutors legals i els germans/es d'un contacte estret no es consideren contactes estrets d'un cas i no han de fer quarantena fins a tenir els resultats.

Els infants o adolescents del GCE es consideren contactes estrets independentment que portin mascareta. També es consideren contactes estrets **les persones tutores dels GCE d'educació infantil i primària.**

En el cas del professorat que no pertanyi als GCE d'infantil i primària, es requereix un contacte sense protecció durant més de 15 minuts i a menys de dos metres, per a definir un contacte estret. Per tant, a partir de la secundària, **només serà contacte estret el professorat que no portés mascareta en la interacció amb el cas positiu.**

En tots els àmbits si el malalt és un adult cal també immediatament aïllament i contactar amb el seu CAP de referència per a realitzar el diagnòstic pertinent i l'estudi de contactes si és necessari .

h. Àmbit de casals, cases de colònies, campaments, camps de treball, rutes

Davant un cas sospitós en algun d'aquests àmbits, el/la menor serà aïllat de la resta en una sala còmoda i ventilada i es posarà una mascareta quirúrgica. L'acompanyarà un adult responsable (monitor responsable) també amb mascareta quirúrgica. El centre avisarà immediatament per telèfon a la família per tal que el recullin. El malalt restarà en aïllament fins que arribin els seus pares o persona responsable a recollir-lo.

Si es detecten símptomes de gravetat es trucarà al 061 i es farà avís telefònic a la família.

Els/les menors de la seva unitat de convivència i la persona monitora del grup completaran la jornada al casal, mantenint la separació amb la resta de grups. Al dia següent els infants de la unitat de convivència i el personal monitor d'aquell grup continuaran a la unitat de convivència sense barrejar-ser amb la resta d'unitats, a l'espera dels resultats del cas en estudi.

S'informarà telefònicament a les famílies dels infants de la unitat de convivència.

Un cop es disposi del **resultat de les proves del pacient**:

- Si és **negatiu**, els infants i la persona monitora del grup podran reprendre les seves activitats, un cop el Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública (SVE) corresponent l'autoritzi, en

base al seu coneixement de la situació epidemiològica al casal i a la comunitat.

- Si és **positiu**, el SVE/EAP indicarà quarantena durant 10 dies al seu domicili als infants de la unitat de convivència i a la persona monitora del grup (contactes estrets del cas). Com a contactes estrets d'un cas positiu, s'indicarà també fer-los una PCR i, segons el criteri del SVE poden incloure's també altres accions.

En tots els àmbits si el malalt és un adult cal també immediatament aïllament i avisar a un centre sanitari.

Per a més informació es pot consultar el [document dels criteris generals per a l'organització de les activitats de lleure educatiu, estiu del 2020](#) així com el document *Gestió de casos Covid-19 als centres educatius*:

<https://secundaria.info/portal/recurs/Protocol-Gestio-casos-rev.pdf>

6. Estudi i maneig de contactes

En termes generals l'estudi de contactes s'inicia amb el cas confirmat bé quan l'equip assistencial el detecta en l'àmbit d'atenció primària, identificant els seus contactes estrets i comunicant-los a través del Gestor Covid al programa CovidContacts o bé mitjançant el desenvolupament d'eines d'auto declaració de contactes per la persona amb sospita o confirmada

Tal com s'ha comentat a l'apartat de maneig de casos, l'estudi es pot iniciar quan es detecta **un cas sospitós**, si els resultats de la prova de diagnòstic s'obtenen amb demora

S'ha de tenir en compte que el registre de contactes només s'ha de realitzar **si han transcorregut menys de 72 hores des de l'obtenció del resultat positiu**.

En atenció hospitalària, es realitza també davant casos confirmats i s'informa a través del programa CovidContacts. Els SVE territorials corresponents, a partir de les dades notificades pel Gestor Covid, realitzaran la investigació i classificació dels contactes, respectivament, dels casos en col·laboració amb l'atenció primària

i els serveis de medicina preventiva o unitats d'infeccioses dels centres hospitalaris.

L'estudi i seguiment dels contactes estrets té per objectiu detectar persones infectades asimptomàtiques, fer diagnòstic precoç en els contactes que iniciïn símptomes i evitar la transmissió en període presimptomàtic o paucisimptomàtic.

El període a considerar és des de **48 hores abans de l'inici de símptomes del cas sospitós fins al moment en què el cas és aïllat. En els casos asimptomàtics confirmats per PCR, els contactes es buscaran des de 48 hores abans de la data de realització de la prova.**

Les persones que ja han tingut una infecció per SARS-CoV-2 confirmada per PCR als **3 mesos anteriors**, estaran exempts de fer quarantena, al no haver-hi descrits en el moment actual casos de re-infecció abans d'aquest període .

No obstant això, cal tenir en compte que si una persona que s'ha recuperat de la COVID-19 té nous símptomes molt suggestius de COVID-19, podria ser necessari avaluar-la i, si cal, realitzar un test antigènic ràpid o una nova PCR, especialment si la persona ha tingut contacte proper amb algú infectat per COVID-19.

Es classifica com a contacte estret:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat **cura a un cas**: personal sanitari o sociosanitari que no han utilitzat mesures de protecció adequades, familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.
- Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas a una distància **< 2 metres** (ex: convivents, treballadors de la llar, visites i altres tipus de contactes esporàdics: sexuals, companys d'oci ...) durant almenys **15 minuts** sense protecció adequada. Per tal de concloure que s'ha mantingut una protecció adequada, s'ha de valorar de forma rigorosa l'existència de mesures de protecció durant tot el temps de contacte.
- En el moment actual i per acord consensuat en el marc de la ponència d'alertes estatal, no es recomana fer estudi de contactes en viatgers i, per tant, no es consideren contactes estrets els contactes en avions, trens o

altres mitjans de transport terrestre de llarg recorregut.

Es recolliran les dades epidemiològiques bàsiques i les dades d'identificació i tipus de contacte de totes les persones considerades contactes estrets segons l'enquesta de l'annex 4.

Qualsevol persona asimptomàtica que compleixi la definició de contacte estret d'un cas confirmat haurà de ser informada i s'iniciarà el seu seguiment telefònic, fent-li les recomanacions oportunes respecte a les precaucions d'higiene respiratòria i rentat de mans i símptomes d'alarma de la malaltia, així com valoració de necessitats de suport i compliment de les quarantenes a través dels Gestors Covid i els Gestors de Seguiment de contactes.

Les **actuacions a realitzar sobre els contactes estrets** seran les següents:

- Vigilància passiva i **quarantena durant els 10 dies posteriors** a l'últim contacte amb un cas. Idealment, no passaran més de 24 hores des de la identificació del contacte fins al començament de la quarantena. En cas de ser convivents i no poder realitzar un aïllament del cas en les condicions òptimes, la quarantena es perllongarà 10 dies des del final de l'aïllament del cas.
- **Si és possible, realització d'una PCR a tots els contactes estrets en el moment de la confirmació del cas**, amb l'objectiu principal de detectar nous casos positius que no hagin presentat símptomes. **Si el resultat d'aquesta PCR és negatiu, haurà de romandre en quarantena 10 dies des de l'últim contacte amb el cas i si el contacte continua asimptomàtic després de la quarantena podrà reincorporar-se a la seva rutina habitual sense necessitat de més proves.**
- No obstant això, es recomana de manera general a tots els col·lectius, mantenir una prudència especial entre els dies 10 i 14, portant sempre mascareta quirúrgica, minimitzant els contactes estrets en la mesura del possible i, si apareix simptomatologia en aquests dies, auto-confinament immediat i consulta per a valoració clínica i de realització de prova diagnòstica.
- **Tant en l'àmbit hospitalari com als centres sociosanitaris, la prova d'elecció per detecció del virus en contactes estrets asimptomàtics és**

la PCR. En aquest cas un resultat positiu també confirma el diagnòstic i si és negatiu també hauran de romandre en quarantena 10 dies des de l'últim contacte amb el cas i re-incorporar-se a la seva rutina habitual una vegada finalitzat aquest període.

- L'equip de gestió de contactes farà seguiment actiu els dies 0, 7, 10 i en funció de la valoració de l'adhesió a la quarantena i les mesures de prevenció, es pot requerir que sigui un contacte molt més freqüent amb seguiment actiu de fins a cada 48 hores. En funció de les capacitats del sistema, es podria valorar una trucada el dia 14 per tal de poder registrar que no han aparegut símptomes posteriorment al dia 10. En aquest seguiment es farà valoració clínica, detecció de necessitats i valoració del compliment de la quarantena.
- S'indicarà al contacte que durant la quarantena romangui al seu domicili, preferentment en una habitació individual, i que restringeixi al màxim les sortides de l'habitació, que sempre es realitzaran amb mascareta quirúrgica. També se li demanarà que restringeixi el màxim possible el contacte amb convivents i que no realitzi cap sortida del domicili que no sigui excepcional durant el període de quarantena (veure annex 8).
- Se li indicarà rentat de mans freqüent (amb aigua i sabó o solucions hidro-alcohòliques) especialment després de tossir, esternudar i tocar o manipular mocadors o altres superfícies potencialment contaminades.
- La persona sota vigilància per ser contacte d'un cas es prendrà i anotarà la temperatura dues vegades al dia (matí i final de la tarda).
- Aquestes persones han d'estar localitzables al llarg de tot el període de seguiment.
- Davant l'aparició de símptomes com febre, tos, dificultat respiratòria, malestar general o altres símptomes de cas sospitós d'infecció per SARS-CoV-2, el pacient haurà de contactar amb el seu centre d'atenció primària o amb el 061 si simptomatologia de gravetat, indicant que es tracta d'un contacte d'un cas de coronavirus i serà considerat com a cas sospitós.
- Tots els contactes han d'evitar la presa d'antitèrmics sense supervisió mèdica durant el període de vigilància per evitar emmascarar i retardar la

detecció de la febre.

En situacions o àmbits de major risc o sota criteris epidemiològics determinats, l'estudi de contactes serà ampliable.

En situació d'agrupacions de casos en un àmbit concret amb relació d'espai i temps (brot epidèmic) també es farà de preferència PCR a tots els contactes estrets. Es considerarà **brot epidèmic** qualsevol agrupació de 3 o més casos confirmats o probables amb infecció activa en els quals s'ha establert un vincle epidemiològic (excepte en els àmbits residencials on un sol cas positiu es considera un brot):

- **Brot actiu** aquell que hagi tingut algun cas en els últims 14 dies, tenint en compte la data d'inici de símptomes o la de diagnòstic si la de símptomes no està disponible.
- **Brot obert:** si s'han produït casos en els últims 28 dies.
- **Brot tancat:** si no s'han produït casos en els últims 28 dies, tenint en compte la data d'inici de símptomes o la de diagnòstic si la de símptomes no està disponible.

En el marc d'un brot, en dependència de la situació epidemiològica existent i de la fase de la pandèmia corresponent es valorarà la realització d'un cribratge.

7. Detecció de casos asimptomàtics en estudis de cribratge en poblacions vulnerables o amb major risc d'exposició

En el moment actual recomana la realització d'**estudis de cribratge** mitjançant PCR. **Les proves serològiques** podran aplicar-se, seguint un protocol específic, en poblacions vulnerables o en aquelles poblacions amb major risc d'exposició **per detectar aquelles persones que han passat la infecció**. Pot estar indicat en determinats col·lectius com personal sanitari o sociosanitari o residents en centres de gent gran o altres centres sociosanitaris. Aquests estudis poden aportar informació sobre l'estat immunològic en relació amb el coronavirus SARS-CoV-2 per fer-ne recomanacions.

L'estratègia que s'hauria de seguir **en aquests col·lectius** és la de practicar una

prova d'anticossos a totes les persones, que en principi estarien asimptomàtiques. La seva interpretació s'especifica a la taula 1.

Taula 2: Cribratge SARS-CoV-2 amb proves serològiques: Pacient asimptomàtic

Resultats d'anticossos	Realitzar PCR		Interpretació	Actuacions
Ig totals positives*	Sí	+	Interpretar segons algoritme*	Actuar segons algoritme**
		-	Cas confirmat amb infecció resolta	No aïllament No cerca de contactes
IgM positiva IgG negativa	Sí	+	Cas confirmat amb infecció activa	Aïllament 10 dies Cerca de contactes des de 2 dies abans del diagnòstic
		-	Fals positiu d' IgM	No aïllament No cerca de contactes
IgM positiva IgG positiva	No		Cas confirmat amb infecció resolta	No aïllament No cerca de contactes
IgM negativa IgG positiva				

* Alternativament, es pot fer una prova de detecció d'IgG a la mateixa mostra. Si és positiva és considerada com a cas confirmat amb infecció resolta i si és negativa es fa PCR.

** Algoritme cribratge SARS-CoV-2 amb PCR

El maneig dels casos confirmats en població asimptomàtica es durà a terme de la mateixa forma que en els casos confirmats amb malaltia activa simptomàtica i s'indicarà aïllament domiciliari o al lloc de residència. En els casos asimptomàtics, l'aïllament es mantindrà fins que transcorrin **10 dies des de la data de realització de la prova**. El seguiment i l'alta seran supervisats pel seu metge corresponent (atenció primària o mútua laboral). Els casos descartats i els casos confirmats amb malaltia resolta no hauran de seguir cap precaució específica. Les actuacions a dur a terme es recullen a l'algoritme de la taula 1.

Realització de proves de PCR

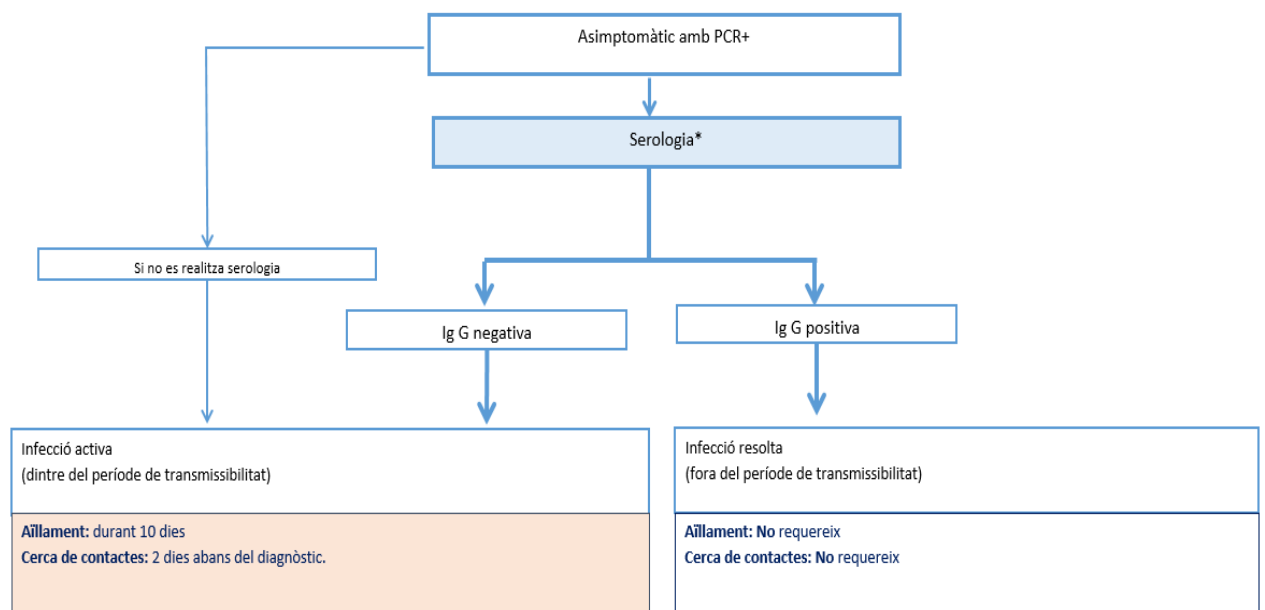
En el moment actual no es recomana la realització de PCR a persones asimptomàtiques fora de determinades estratègies de cribratge plantejades dins el sistema sanitari (com és la detecció precoç de casos entre els contactes estrets), en el context de brots, o de forma prèvia a algunes actuacions assistencials (abans d'operacions quirúrgiques, abans de l'ingrés o utilització de serveis sanitaris en determinats col·lectius). Tampoc es recomana, ni està sota la cobertura pública, la realització en viatgers quan així ho demani el país d'origen o destinació.

De manera general no es recomana repetir la PCR a les persones asimptomàtiques que ja van tenir una prova positiva que es va negativitzar, atesa la manca d'evidència en el moment actual de transmissibilitat a partir de pacients asimptomàtics que tornen a presentar PCR positiva.

En casos excepcionals, si una persona ja va tenir un resultat positiu però torna a tenir una clínica molt suggestiva d'infecció per SARS-CoV-2 almenys tres mesos després, es podria realitzar un test antigènic ràpid o un nova PCR.

Els resultats obtinguts a partir de les estratègies de cribratge també es comunicaran a la XVEC, a través de la xarxa assistencial i la xarxa de laboratoris (SNMC) i, per part de la SGVRESP, al CCAES.

La interpretació dels resultats de les proves es recull al següent algoritme:



*Serologia d'alt rendiment: ELISA, CLIA, ECLIA o tècniques similars. Per a la interpretació serològica el resultat NO serà tingut en compte el resultat de l'IgM ni de l'IgA

La interpretació del algoritme pot ser complementada amb altra informació microbiològica (l'umbral del cicle -Ct- en el que la PCR és positiva) i clínica addicional. Tots els casos s'hauran d'analitzar de forma individualitzada pot veure's modificada segons estudis que s'estiguin realitzant.

8. Detecció de casos amb infecció resolta de la COVID-19

Els pacients que estiguin asimptomàtics i hagin tingut símptomes compatibles amb la malaltia més de 14 dies abans de la data de la presa de la mostra als quals no s'hagi practicat PCR o hagi estat negativa, es consideraran **casos amb infecció**

resolta si s'obté un resultat positiu d'infecció passada en una prova de diagnòstic serològic.

Aquests casos es notificaran a la xarxa de vigilància epidemiològica de Catalunya (XVEC) i al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC). Des de la SGVRESP es notificaran al CCAES de forma agregada segons s'indica a l'annex 6.

9. Bibliografía

- <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf
- https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/transmission>
- https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf
- <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/contact-tracing/contact-tracing-plan/contact-tracing.html>

Annex 1. Serveis de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública

Serveis Territorials i Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme

C. Roc Boronat, 81-95 (edifici Salvany) 08005 Barcelona

Telèfon 935 513 727 uve.bnm@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud

C. Feixa Llarga, s/n, 3a planta Antiga Escola d'Infermeria Hospital Universitari de Bellvitge

08907 l'Hospitalet de Llobregat Telèfon 932 607 500 ext. 2208-2558

barcelonasud@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Vallès Occidental i Vallès Oriental

Ctra. Vallvidrera, 38

08173 Sant Cugat del Vallès Telèfon 936 246 432/33 epi.valles@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a la Catalunya Central

C. Muralla del Carme, 7, 5a pl. 08241 Manresa

Telèfons 938 753 381 / 938 726 743

uvercc@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Girona

Plaça Pompeu Fabra, 1 (edifici de la Generalitat) 17002 Girona

Telèfon 872 975 666/ 872 975 565 epidemiologia.girona@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Lleida i Alt Pirineu i Aran

C. Alcalde Rovira Roure, 2 25006 Lleida

Telèfon 973 701 600/634

epidemiologia.lleida@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Av. Maria Cristina, 54 43002 Tarragona
Telèfons 977 249 613 / 977 249 625
epidemiologia.tarragona@gencat.cat

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre

Plaça Gerard Vergés, 1 43500 Tortosa
Telèfon 977 495 512
epidemiologia.ebre@gencat.cat

Agència de Salut Pública Barcelona

Servei d'Epidemiologia (Barcelona ciutat) Pl. Lesseps, 1
08023 Barcelona
Telèfon 932 384 545 mdo@aspb.cat

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Telèfon: 627 480 828.
Laborables a partir de les 15 hores i les 24 hores el cap de setmana i festius.
suvec.salut@gencat.cat

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública

C. Roc Boronat 81-95 (edifici Salvany) 08005 Barcelona
Telèfons 935 513 693 / 935 513 674
epidemiologia@gencat.cat

Annex 2. Enquesta per a la notificació de casos de Covid-19

1. Dades identificatives:

Nom i cognoms: _____

Sexe: Home ☐ Dona ☐ NS/NC ☐

Data naixement: ____ / ____ / ____

Edat (en anys): ____ (si no es disposa de data de naixement)

Edat en mesos (si menors de dos anys) ____

CIP _____

DNI/NIE/PASSAPORT: _____

Adreça: _____

Telèfon: _____

Correu electrònic: _____

Lloc de residència

Codi postal: _____ Municipi: _____

2. Tipus de residència:

Individual ☐

Centre residencial ☐

Pis d'acollida ☐

Estada de vacances ☐

Amb quantes persones comparteix el domicili?

Viu sol/a Sí ☐ No ☐ Nombre de convivents sense comptar l'enquestat _____

Suport

Coneix algú el pugui ajudar o donar-li el suport que necessita durant l'aïllament?

Sí ☐ No ☐

Convivents de risc al seu domicili (avis, immunodeprimits,...) ☐

Té al seu càrrec algun menor, persona gran o amb dependència ☐

Hi ha algun problema de convivència o altra dificultat al domicili ☐

Té accés garantit a compra, fer menjar, medicines, suport social

Sí ☐ No ☐

3.- Dificultats idiomàtiques/culturals:

Barrera idiomàtica: Sí ☐ No ☐

Barrera cultural Sí ☐ No ☐

Capacitat de comprensió de les mesures d'aïllament Sí ☐ No ☐

4.- Dades clíniques

Data de consulta¹: (dia/ mes/ any) __/__/____

Síntomes Sí ☐ NO ☐

En cas afirmatiu indiqueu la data d'inici de símptomes (dia/ mes/ any) __/__/____

- ☐ Tos (seca)
- ☐ Febre o història recent de febre
- ☐ Dificultat respiratòria (dispnea)
- ☐ Malestar general
- ☐ Vòmits i/o diarrees
- ☐ Pèrdua d'olfacte i/o gust
- ☐ Mal de coll (Onidofàgia)
- ☐ Cefalea
- ☐ Pèrdua de gana (anorèxia)
- ☐ Miàlgia i/o artràlgia
- ☐ Altres

5.- Personal sanitari² que treballa a: (resposta única)

Centre sanitari ☐

Centre sociosanitari ☐

Altres centres ☐

Especificar tipus centre: _____

No personal sanitari ☐

Darrer dia de treball presencial: --/--/----

Nom del centre de treball: _____

Adreça _____

Tasca que desenvolupa _____

6.- Treballador no sanitari que treballa a: (resposta única)

1

2

Àmbit laboral altre que sanitari però amb molts contactes (moltes persones alhora o es relaciona amb molta gent de manera individual) Si ☐ No ☐

Darrer dia de treball presencial: --/--/----

Nom del centre de treball: _____

Adreça _____

7.- Àmbit de possible exposició en els 14 dies previs³ (resposta única)

Centre sanitari	☐	Escolar	☐
Centre sociosanitari	☐	Oci	☐
Domicili	☐	Altres	☐
Laboral	☐	Desconegut	☐

Possible data d'exposició: --/--/----

Nom del possible lloc d'exposició: _____

Adreça _____

8.- Cas importat d'un altre país

SÍ ☐ NO ☐

Especificar país: _____

Data d'arribada a Catalunya: _____

9. Contacte amb un cas confirmat conegut en els darrers 14 dies.

SÍ ☐ NO ☐

Dades del contacte amb el cas confirmat:

Noms i cognoms: _____

CIP (no enquesta): _____

Telèfon: _____

Data últim contacte: ____ / ____ / ____

Hora: ____: ____

Lloc (nom i adreça física concreta) o Agrupador (vol, autocar): _____

Context /Àmbit (centre sanitari, centre sociosanitari, residència, domicili, laboral, escolar, altres, desconegut): _____

³ Àmbit en el qual segons el parer de la persona que valora el cas s'ha produït la transmissió de la infecció.

10.- Data de diagnòstic⁴ (dia/ mes/ any) __/ __/ __

11.- Proves diagnòstiques positives

PCR/Tècniques moleculars ☐

ELISA/CLIA/ECLIA ☐

Test ràpid d'anticossos ☐

Detecció d'antigen ☐

12.- Presenta aïllament?

Sí ☐ No ☐

Data d'aïllament del cas __/ __/ ____

Pot treballar des de casa: Sí ☐ No ☐

No pot treballar des de casa ni agafar la baixa: Sí ☐ No ☐

Li cal la baixa: Sí ☐ No ☐

13.- Identificació dels contactes

Per a cada contacte estret cal recollir:

Noms i cognoms: _____

Telèfon: _____

Data de l'últim contacte: __/ __/ ____

Hora de contacte: __: __

Lloc (nom i adreça física concreta) o Agrupador (vol, autocar): _____

Context /Àmbit (centre sanitari, centre sociosanitari, residència, domicili, laboral, escolar, altres, desconegut): _____

14.- Traçat

Registrar tantes vegades com llocs/agrupadors hagin existit els 14 dies anteriors a l'inici de símptomes (traçat de la persona):

Data: __/ __/ ____

Hora: __: __

Lloc (adreça exacta) a o Agrupador (per exemple: vol, tren, autocar...). Introduir dades a l'eina:

Context /Àmbit (centre sanitari, centre sociosanitari, residència, domicili, laboral, escolar, altres, desconegut). Introduir dades a l'eina:

15.- Està filiat en una cadena de transmissió? Sí ☐ No ☐

16.- **Evolució clínica**

Ingrés hospital Sí ☐ No ☐ Data ingrés hospital __/__/__ Data d'alta __/__/__

Ingrés UCI Sí ☐ No ☐ Data ingrés UCI __/__/__ Data d'alta UCI __/__/__

17.- **Resultat al final del seguiment**

Defunció Sí ☐ No ☐

Alta al final de seguiment ☐

Data (de defunció o alta) __/__/____

Annex 3. Transport i recomanacions del maneig de mostres biològiques amb infecció o sospita d'infecció pel coronavirus SARS-CoV-2.

A. Instruccions per al transport de mostres biològiques a un altre centre diferent al lloc de la presa de mostra

1. Categorització de la mostra:

Les mostres biològiques procedents de pacients infectats o amb sospita d'infecció pel coronavirus SARS-COV-2 són classificades com a substàncies infeccioses de categoria B.⁽¹⁾

2. Embalatge de les mostres:

Han de ser transportades als centres de diagnòstic (Centre Nacional de Microbiologia i/o laboratoris de referència) d'acord amb la **Instrucció d'embalatge P650** de l'Acord ADR,^(2,3) que s'aplica a la Norma **UN 3373** per a l'embalatge de substàncies perilloses [la instrucció d'embalatge P650 equival a la instrucció 650 IATA].⁽⁴⁾

La Norma UN 3733 estableix que la mostra sigui transportada **en un triple envàs**, robust i que suporti cops i càrregues habituals del transport, incloent-hi el transbordament entre vehicles, contenidors i magatzem o la manipulació manual o mecànica. Els embalatges s'han de construir i tancar de forma que s'eviti qualsevol fuga del seu contingut, en les condicions normals de transport, per vibració o per canvis de temperatura, humitat o pressió.

Per el transport per superfície no s'estableix una quantitat màxima per paquet. Per al transport aeri es requereix que:

- La capacitat dels recipients primaris no superi 1 litre (per als líquids) o la massa límit de l'embalatge extern (per als sòlids).
- El volum enviat no superi els 4 litres o 4 kg per paquet.

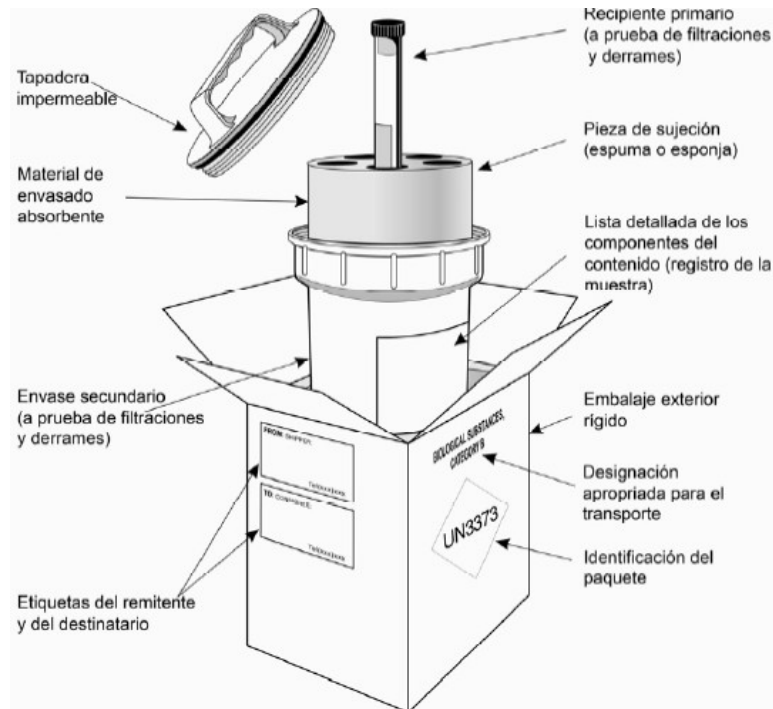
Aquestes quantitats exclouen el gel i el gel sec quan siguin utilitzats per mantenir les mostres fredes.

El triple envàs ha de constar de :

1. Recipient primari estanc
2. Embalatge secundari estanc
3. Embalatge exterior rígid

Exemple de sistema d'embalatge/envasament triple per a l'embalatge i etiquetatge de substàncies infeccioses de categoria B:

Figura 1. Empaquetatge i etiquetatge per a l'enviament de mostres diagnòstiques.



- En el cas de que s'utilitzi gel o gel sec per refrigerar la mostra, aquest MAI ha d'anar en l'interior de l'embalatge secundari.
- La informació que acompanyi les mostres enviades s'ha de col·locar entre l'embalatge secundari i l'embalatge exterior, i MAI en l'interior de l'embalatge secundari.
- Si es compleixen tots els requisits establerts en la Instrucció d'embalatge/envasament P650, no s'estableixen requeriments de transport addicionals. La instrucció P650 comprèn tots els requisits necessaris per a l'enviament de substàncies infeccioses de categoria B.

3. Etiquetatge:

Independentment del medi de transport, en cada paquet s'ha d'exposar la informació següent:

- el nom, l'adreça i el número de telèfon de l'expedidor (remitent, consignador),
- el número de telèfon d'una persona responsable i informada sobre l'enviament,

- el nom, l'adreça i el número de telèfon del destinatari (consignatari),
- la designació oficial de transport «BIOLOGICAL SUBSTANCE, CATEGORY B», i
- els requisits relatius a la temperatura d'emmagatzematge (optatiu).

Per als enviaments de substàncies infeccioses de la categoria B s'utilitza la marca que es mostra en la figura següent:



BIOLOGICAL

SUBSTANCE

CATEGORY B

4. Documentació:

No es requereixen documents de mercaderies perilloses per a les substàncies infeccioses de la categoria B.

5. Medi de conservació en funció del tipus de mostra:

Tipus de mostra	Medi de transport de virus	Transport al Laboratori. Mostra biològica de categoria B
Mostres respiratòries		
• Frotis nasal+ frotis faringe	Sí (junts en un únic medi de transport)	Refrigerat a 4 °C en 24-48 h
• Aspirat nasofaringi	No	Refrigerat a 4 °C en 24h
• Rentat broncoalveolar	No	Refrigerat a 4 °C en 24h
• Broncoaspirat	No	Refrigerat a 4 °C en 24h
• Espot	No	Refrigerat a 4 °C en 24h
Altres mostres		
• Sèrum (2 mostres en fases aguda i convescent al cap dels 14 i 30 dies, respectivament)	No	Refrigerat a 4 °C
• Biòpsia / Necròpsia de pulmó	No	Refrigerat a 4 °C en 24 h
• Sang completa	No	Refrigerat a 4 °C
• Orina	No	Refrigerat a 4 °C
• Femta	No	Refrigerat a 4 °C

Si passen més de 72 hores fins al processament de les mostres respiratòries refrigerades, se'n recomana la congelació a -20 °C, o idealment a -80 °C.

B. Maneig de mostres per el personal de laboratori

1. Pautes per al personal dels laboratoris clínics:

De forma general: el personal que manipuli mostres clíniques rutinàries (hemogrames, proves bioquímiques, anàlisis d'orina, serologia i altres proves diagnòstiques en sèrum, sang i orina) de pacients ingressats amb diagnòstic o sospita d'infecció pel coronavirus SARS-Cov-2 ha de seguir les pautes estàndard i les recomanacions generals de bioseguretat establertes per els laboratoris de nivell BSL-2. Ha d'utilitzar equip de protecció individual estàndard que inclogui guants d'un sol ús, bata/pijama de laboratori i, de forma opcional, ulleres antiesquitxades quan manipuli substàncies potencialment infeccioses.^(5,6,7,8)

De forma particular: els procediments que puguin generar aerosols de partícules fines (p. ex., tombada o sonicació de mostres en tub obert) s'han de realitzar en una campana de seguretat biològica (BSC) de classe II i s'hi han d'utilitzar dispositius de contenció física adequats (rotors de centrífuga adequats, cubetes de seguretat per a la centrífuga, rotors sallats). Davant l'eventualitat d'un trencament dels tubs que continguin mostres durant el procés de centrifugació, els rotors s'han de carregar i descarregar dins de la cabina de seguretat. S'ha de reduir, tant com sigui possible, tot el procediment fora de la cabina de seguretat.

Després de processar les mostres, s'han de descontaminar les superfícies de treball i l'equip amb els desinfectants hospitalaris habituals. Es recomana que se segueixin les indicacions de l'OMS i l'ECDC per a la dilució d'ús (és a dir, la concentració), el temps de contacte i les precaucions de maneig.^(2,6)

2. Pautes específiques per al personal dels laboratoris:

Fins a aquest moment, no es recomana l'aïllament del virus en cultius cel·lulars ni la caracterització inicial d'agents virals a partir de cultius de mostres amb coronavirus SARS-CoV-2 per als laboratoris de diagnòstic rutinari, llevat que es realitzi en un laboratori de seguretat BSL-3.

Les activitats següents es poden realitzar en instal·lacions BSL-2 utilitzant pràctiques de treball estàndard per a un laboratori de nivell de bioseguretat BSL-2:

- Examen d'anatomia patològica i processament de teixits fixats amb formalina o teixits inactius.
- Estudis de microscòpia electrònica amb reixetes fixes amb glutaraldehyd.
- Examen de rutina de cultius bacterians i fúngics.
- Tincions de rutina i anàlisi microscòpic de frotis fixats.
- Empaquetatge de mostres per transportar-les a laboratoris de diagnòstic.
- Mostres inactivades (p. ex., mostres amb tampó d'extracció d'àcids nucleics).

Les activitats següents que impliquen la manipulació de mostres potencialment infeccioses s'han de realitzar, com a mínim, en una cabina de seguretat BSC de classe II. S'ha de realitzar una avaluació de risc específica del lloc per determinar

si es necessiten precaucions més importants de seguretat (p. ex., quan es manipulin grans volums de mostra):

- Aliquotar i/o diluir mostres.
- Inactivació de mostres.
- Inoculació de mitjans de cultiu bacterians o micològics.
- Preparació i fixació química o tèrmica de frotis per a anàlisi microscòpic.

C. Bibliografia

1. Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories (BMBL) 5th Edition | CDC Laboratory Portal | CDC [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 12]. Available from: https://www.cdc.gov/labs/BMBL.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fbiosafety%2Fpublications%2Fbmb5%2Findex.htm
2. UNECE. Instrucción de Embalaje P650. Available from: http://www.safetyway.es/images/PDF/P650_adr.pdf
3. European Agreement concerning the International Carriage of Dangerous Goods by Road. ADR 2019.
4. Available from: https://www.unece.org/index.php?id=50858&no_cache=1
5. <https://www.iata.org/en/programs/cargo/dgr/>
6. ECDC. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. February 2020. Available from <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/nove-coronavirus-infection-prevention-control-patients-healthcare-settings.pdf>
7. CDC. Biosafety in Microbiological and Biomedical Laboratories. 5th Edition. HHS Publication No. 21-1112 December 2009. Available from: <https://www.cdc.gov/labs/pdf/CDC-BiosafetyMicrobiologicalBiomedicalLaboratories-2009-P.pdf>
8. WHO. Laboratory biorisk management for laboratories handling human specimens suspected or confirmed to contain novel coronavirus: Interim recommendations. February 2013. Available from: https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/Biosafety_InterimRecommendations_NovelCoronavirus_19Feb13.pdf?ua=1
9. CDC. Interim Laboratory Biosafety Guidelines for Handling and Processing Specimens Associated with 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). February 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/lab-biosafety-guidelines.html>

Annex 4. Notificació de contactes del coronavirus SARS-CoV-2.

(és imprescindible remetre l'annex amb CIP o el DNI i el municipi de residència).

1. **Data de notificació:** _____

2. **Dades del cas:**

Nom i cognoms: _____

CIP _____

DNI/NIE/PASSAPORT: _____

Adreça: _____

Telèfon: _____

Codi del cas³: _____

Data d'inici de símptomes: _____

Lloc de residència

Codi postal: _____

Municipi: _____

3. **Tipus de residència:**

Individual ☐

Centre residencial ☐

Acollida ☐

4. **Amb quantes persones comparteix el domicili?**

Viu sol/a

Sí ☐

No ☐

N ombre de convivents _____

5. **Suport**

Viu amb algú que el pugui ajudar o donar-li el suport que necessita durant l'aïllament?

Sí ☐ No ☐

Convivents de risc al seu domicili (avis, immunodeprimits,...) ☐

Té al seu càrrec algun menor, persona gran o amb dependència ☐

Hi ha algun problema de convivència o altra dificultat al domicili ☐

Té accés garantit a compra, fer menjar, medicines, suport social sí/no

6. **Dificultats idiomàtiques/culturals:**

Barrera idiomàtica: Sí ☐ No ☐

Barrera cultural Sí ☐ No ☐

Capacitat de comprensió de les mesures d'aïllament Sí ☐ No ☐

7. **Dades del contacte**

Nom i cognoms: _____

CIP _____

DNI/NIE/PASSAPORT: _____

Adreça: _____

Telèfon: _____

Codi del contacte⁴: _____

Lloc de residència

Codi postal: _____ Municipi: _____

Amb quantes persones comparteix el domicili?Viu sol/a Sí ☐ No ☐ Nombre de convivents _____

Núm. de telèfon: _____

Sexe: (H / D / NS/NC) _____

Data de naixement: __ / __ / __

Àmbit de contacte amb el cas:Centre Sanitari ☐Centre Sociosanitari ☐Domicili Social ☐Laboral ☐Escolar ☐Medi transport ☐Altres ☐Desconegut ☐

Especificar _____

8. Data del contacte de risc __ / __ / __ (si hi ha varies dates de l'últim contacte)

Data d'inici del seguiment: __ / __ / __

Data de final de seguiment: __ / __ / __

³ Codi: codi CA; any (aa); núm. cas⁴ Codi: codi CA; any (aa); núm. contacte**9. Contacte inicia simptomatologia? SÍ ☐ NO ☐ Data: __ / __ / __****Especificar símptomes SARS-CoV-2**

- ☐ Tos (seca)
- ☐ Febre o història recent de febre
- ☐ Dificultat respiratòria (dispnea)
- ☐ Malestar general
- ☐ Vòmits i/o diarrees
- ☐ Pèrdua d'olfacte i/o gust
- ☐ Mal de coll (Onidofàgia)
- ☐ Cefalea
- ☐ Pèrdua de gana (anorèxia)
- ☐ Miàlgia i/o Artràlgia
- ☐ Altres

10. Pertany a un grup vulnerable? Si ☐ No ☐Immunocompromès ☐Patologia associada ☐**Especificar:**

- ☐ Malaltia cardiovascular

- ☐ HTA
- ☐ Diabetis
- ☐ Càncer
- ☐ Malaltia respiratòria crònica
- ☐ Malaltia hepàtica crònica
- ☐ Malaltia renal crònica
- ☐ Malaltia neurològica o neuromuscular crònica
- ☐ VIH
- ☐ Obesitat
- ☐ Tractament immunosupressor
- ☐ Lactància
- ☐ Altres

S'ha fet PCR? Sí ☐ No ☐

Resultat: Positiu ☐ Negatiu ☐

11. Pertany a un àmbit d'especial risc? Si ☐ No ☐

Personal sanitari ☐

Intern en residència geriàtrica ☐

Intern en Presó ☐

Altres institucions tancades ☐ Especificar tipus _____

Nom de la institució: _____

S'ha fet PCR? Sí ☐ No ☐

Resultat: Positiu ☐ Negatiu ☐

12. Aïllament del contacte

Presenta aïllament? Sí ☐ No ☐

Data d'inici aïllament del contacte __/__/____

Data final aïllament del contacte __/__/____

Annex 5. Full d'enviament de mostres

(és imprescindible remetre l'annex amb CIP o DNI i municipi de residència per la correcta identificació de les mostres).

LABORATORI: _____

Centre sanitari remitent/ adreça domicili: _____

Persona de contacte al Centre Sanitari remitent: _____

Telèfon del contacte: _____

Dades d'identificació del pacient:

Nom i cognoms: _____

Edat: _____ Sexe: _____ Telèfon contacte: _____

Municipi de residència: _____

CIP: _____ DNI/NIE/PASSAPORT _____

Dades clíniques:

Simptomatologia: Sí ☐ No, asimptomàtic ☐ No, control malaltia ☐

Data d'inici dels símptomes _____

Data de finalització de símptomes _____

Tipus de mostra:

Mostra per diagnòstic ☐

Mostra de control de cas confirmat ☐

Frotis faringi ☐

Frotis nasal ☐

Aspirat nasofaringi ☐

Espit ☐

Rentat broncoalveolar/ Broncoaspirat ☐

Sèrum (1r) ☐

Sèrum (2n) ☐

Altres _____ ☐

Data d'obtenció de les mostres: ____/____/____ Observacions _____

Annex 6. Indicadors epidemiològics per a l'avaluació i seguiment de l'epidèmia

1. Indicadors generals

- **Nombre de casos sospitosos de COVID-19 en atenció primària.** Aquesta informació es notificarà de **forma agregada** amb els casos nous del dia anterior (els que es registrin des de les 00.00 hores fins a les 24.00 hores) amb una **periodicitat diària** a la SGVRESP abans de les 9.00 hores. La SGVRESP ho notificarà al CCAES abans de les 10.00 hores. Si es disposa d'informació agregada d'altres fonts d'informació sobre casos compatibles (Apps, línies telefòniques, etc.) es notificaran, també si és possible diferenciant-los dels anteriors.
- **Nombre de casos sospitosos de COVID-19 atesos als hospitals.** Aquesta informació es notificarà de **forma agregada** amb els casos nous del dia anterior (els que es registrin des de les 00.00 hores fins a les 24.00 hores) amb una **periodicitat diària** a la SGVRESP abans de les 9.00 hores. LA SGVRESP ho notificarà al CCAES abans de les 10.00 hores.
- **Nombre de casos amb infecció resolta detectats.** Es refereix a pacients asimptomàtics i que hagin tingut símptomes compatibles amb la malaltia fa més de 14 dies (als quals no se'ls hagi realitzat una PCR o aquesta hagi estat negativa) i en els quals s'obté un resultat d'infecció resolta en una prova de diagnòstic serològic. Es notificaran de forma **agregada els dilluns** abans de les 9 hores amb les **dades de la setmana anterior (de dilluns a diumenge)** a la SGVRESP i des d'aquí al CCAES.
- **Nombre de casos nous confirmats per PCR**
 - o Nombre de casos que no han requerit hospitalització (aïllats en domicili, hotels, zones d'aïllament, etc.)
 - o Nombre de casos hospitalitzats
 - o Nombre de casos ingressats a la UCI
 - o Nombre de casos morts
 - o Nombre de casos en personal sanitari i sociosanitari
 - o Percentatge d'ingressos per COVID-19 sobre el total basal tant en llits convencionals com en UCIS

Aquesta informació s'obtindrà de la base de dades d'informació individualitzada a partir del moment en què se'n disposi de forma adequada. Fins aleshores es continuarà enviant de forma agregada diària per part dels SVE a la SGVRESP, la qual l'ha de notificar al CCAES segons s'estableix a l'annex 1 de l'Ordre SND/352/2020, de 16 d'abril.

2. Indicadors sobre la capacitat dels serveis de salut pública per donar resposta a les necessitats de vigilància

- Nombre de professionals dels serveis de vigilància epidemiològica (tècnics salut pública, epidemiòlegs, infermeria de salut pública, altre personal tècnic) dedicats a la resposta de la COVID-19 en relació amb el nombre de casos diaris detectats i a la població de referència. Cal indicar el personal inicial i el nou personal de reforç incorporat. Es notificaran de forma

agregada els dilluns abans de les 9 hores amb les **dades de la setmana anterior (de dilluns a diumenge)** a la SGVRESP i des d'aquí es notificaran al CCAES abans de les 10 h.

3. Indicadors de seguiment per a l'avaluació de la detecció primerenca de casos amb sospita de la COVID-19

- **Percentatge de casos sospitosos de la COVID-19 en els quals s'ha realitzat una PCR.** Aquesta informació es notificarà de forma agregada amb una periodicitat setmanal. Es notificarà els dilluns abans de les 10.00 hores amb les dades de la setmana anterior, de dilluns a diumenge.
- **Temps (dies) entre la data d'inici de símptomes i la data de consulta (petició de PCR) en casos confirmats.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Temps (dies) entre la data d'inici de símptomes i la data de diagnòstic (resultat PCR) en casos confirmats.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Temps (dies) entre la data d'inici de símptomes i la data d'informació al pacient en casos confirmats.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Temps (dies) entre la data d'inici de símptomes i la data de recomanació d'aïllament als contactes estrets dels casos confirmats.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Percentatge de casos nous en els quals no s'identifica un contacte amb un cas confirmat conegut.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Percentatge de contactes estrets amb PCR realitzada.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Percentatge de contactes estrets i de casos confirmats que declaren no poder/no voler realitzar l'aïllament correctament.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.

4. Indicadors de seguiment per a l'avaluació de l'aïllament precoç dels casos confirmats

- **Temps (dies) entre la data d'inici de símptomes i la data d'aïllament.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Temps (dies) entre la data de primera consulta i la data d'aïllament.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.

5. Indicadors de seguiment per a l'avaluació de la recerca, quarantena i seguiment de contactes dels casos confirmats

- **Nombre de contactes estrets identificats per cada cas confirmat.** Aquesta informació s'extraurà diàriament a partir de la informació individualitzada.
- **Percentatge de contactes propers que desenvolupen símptomes durant el seguiment abans i després del dia 10. Nombre d'aquests contactes que es confirmen com a casos abans i després del dia 10.** Aquesta informació es notificarà de **forma agregada setmanalment** a partir dels sistemes de seguiment de contactes que s'estableixin. Es calcularà de la forma següent (*contactes amb símptomes aquesta setmana/contactes en seguiment aquella setmana* $\times 100$; *contactes que es confirmen com a cas aquesta setmana/contactes en seguiment aquella setmana* $\times 100$). Es notificarà des de la SGVRESP al CCAES els dilluns abans de les 13.00 hores amb les dades de la setmana anterior, de dilluns a diumenge.

Annex 7. Laboratoris participants i àrea d'influència

1. Hospital Clínic de Barcelona

Hospital Clínic de Barcelona

Consorti Hospitalari de Vic

Hospital Universitari Sagrat Cor-Grupo Quirónsalud

Hospital Platon

2. Laboratori de Referència de Catalunya

Hospital del Mar

Hospital de l'Esperança

Hospital Comarcal Sant Jaume de Calella

Hospital Comarcal de Blanes

3. Hospital de Sant Joan de Déu de Barcelona

Hospital Sant Joan de Deu d'Esplugues

Parc Sanitari Sant Joan de Deu de Sant Boi.

4. Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida Hospital de Vielha-Espitau Vall d'Aran

Hospital Universitari Santa Maria

Hospital Vithas Montserrat

Hospital Comarcal del Pallars

Fundació Sant Hospital La Seu d'Urgell

Clínica HLA Perpetuo Socorro

Hospital de la Cerdanya

5. Catlab - Microbiologia

Hospital Mútua de Terrassa

Consorti Sanitari de Terrassa

Hospital SJD de Martorell

Hospital Comarcal de Sant Bernabé

Hospital General de Catalunya

6. Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Hospital de Barcelona

Nou Hospital Evangèlic

Hospital Dos de Maig de Barcelona

7. Hospital Universitari de la Vall d'Hebron

Hospital Universitari de la Vall d'Hebron

8. Hospital Universitari de Bellvitge

Hospital de Bellvitge

Hospital de Viladecans

ICO-Hospitalet.

9. Hospital Universitari Joan XXIII

Hospital Universitari Joan XXIII

Hospital Verge de la Cinta de Tortosa

Hospital Pius Valls

Hospital Santa Tecla (Xarxa Santa Tecla)

Hospital del Vendrell (Xarxa Santa Tecla)

Clínica Terres de l'Ebre

Hospital Comarcal d'Amposta

Hospital de la Santa Creu de Jesús

Hospital Comarcal de Móra d'Ebre

10. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Hospital General de Granollers

Hospital de Sant Celoni

Hospital de Mollet

Badalona Serveis Assistencials

Consorti Sanitari del Maresme

Fundació Hospital de l'Esperit Sant

11. Hospital Parc Taulí

Hospital Parc Taulí

12. Consorci Laboratori Intercomarcal Alt Penedès, l'Anoia i el Garraf

Hospital d'Igualada

Hospital de Vilafranca

Hospital de Dos de Maig de Barcelona

Hospital General de L'Hospitalet

Hospital de Sant Joan Despí Moisès Broggi

Hospital Residència Sant Camil

Hospital Sant Antoni Abat

Clínica Guadalupe

Clínica Molins de Rei

13. Hospital Universitari Dr. Josep Trueta

Hospital Universitari Dr. Josep Trueta

Hospital de Campdevàrol

Hospital de Figueres
Hospital Santa Caterina
Clínica Bofill SL
Clínica Girona SA

14. Laboratorio Echevarne

Centre d'Anàlisis Girona
Hospital CIMA
Clínica Diagonal
Hospital Plató
Clínica Sagrada Família

Laboratori Nogueras
Centre Mèdic Les Moreres
Centre Mèdic Sabadell
Laboratori Dr. Nin SL
Clínica Sant Jordi

15. SYNLAB Diagnósticos Globales

Clínica Corachan
 Centro Médico Teknon
 Hospital El Pilar-Grupo Quirón
 Hospital Quirónsalud Barcelona
 Hospital Universitari Dexeus-Grupo Quirón
 Hospital Asepeyo Barcelona
 Centro Médico Amedics
 Hospital HM Delfos
 Laboratori Santa Tecla SL
 ITA Clinic Salut Mental
 Centro de Diàlisi del Baix Llobregat
 Fundació Hospital de l'Esperit Sant
 Fundació Autisme Mas Casadevall
 Bcn Patòlegs S.L.
 Hospital Ruber Internacional
 Brugués Asistencial
 Centre Mèdic Avantmèdic
 Serveis Mèdics Penedès
 Centre Mèdic Manlleu
 Clínica Bofill
 Centre Sanitari Can Mora
 Clínica Onyar

16. CERBA Internacional

Servicios Clínicos S.A.U.
 Benito Menni Complejo Asistencial en Salud Mental
 Clínica Tres Torres
 Clínica Monegal
 Institut Guttmann Hospital de Neurorrehabilitación

Laboratori Drs. Vives Corrons
 Clínica Salus Infirmorum
 Laboratori Analiza
 Clínica Nostra Senyora del Remei

17. Anàlisis Mediques Barcelona S.L.

Analisis Lab
 APAFAC (Autisme La Garriga)
 Fundació Asil Hospital la Garriga
 Laboratori Dr. Ferrer S.L.
 Clínica Perramon

18. Hospital Sant Joan de Reus

Hospital Sant Joan de Reus

19. Althaia

Hospital Sant Joan de Deu de Manresa

Centre Hospitalari de Manresa

Clínica Sant Josep

20. TELETES

Clínica Creu Blanca

21. Reference Laboratory

Laboratori Dolors Amiel

SCIAS-Hospital de Barcelona

22. Quantitative Genomic Medicine Laboratories, S.L.

Clínica Barraquer

Hospital Universitari Dexeus

23. Atrys Health

24. Laboratori MDB

Centre Mèdic Mataró

Dr. Klein, S.L.P

Centre Mèdic Quirúrgic Mataró

Hospital de Nens de Barcelona

Centro Médico Molins, S.L.

La Salut de Sant Just, S.L

Clínica pediàtrica Dr. Nevot

Vilamedic, S.L

25. Eldine Patologia

26. Hospital Sant Jaume d'Olot i Comarcal de la Garrotxa

27. Fundació Hospital de Palamós

28. Atrys Health

29. Laboratori Analiza

30. Eurofins Laboratori Sarró

31. Quirónsalud

Hospital General de Catalunya

Hospital Universitari Sagrat Cor

Hospital Quirónsalud Barcelona

Laboratoris que realitzen test ràpid/serologies

1. Laboratori Dolors Amiel - Puig Ciurana
2. Cos Brunsó Laboratoris S L
3. Laboratori Josep Pujol Balcells
4. Centre d'Anàlisi Girona
5. Laboratori Bague
6. ADN Institut
7. Clinica Salus Infirmorum
8. Laboratorios Escudero
9. Laboratoris Dr. Rabassa S.L.
10. Clínica del Remei
11. Laboratori Nogueras
12. Clínica Barraquer
13. SCIAS – Hospital de Barcelona
14. Laboratori Coll Garcés

Annex 8: Recomanacions d'aïllament domiciliari per a casos sospitosos pendents de resultat i per a casos confirmats

RECOMANACIONS GENERALS

- No ha de sortir de casa per a res (ni comprar, ni passejar mascota,...)
- Han d'estar aïllades en una habitació separada de la resta de persones de la casa i si pot fer servir un lavabo diferent. Si això no fos possible, s'ha d'extremar el distanciament (2m, mascareta i higiene de mans) especialment amb persones que es consideren grup de risc, com ara les persones de més de seixanta-cinc anys i les persones amb malalties cròniques.
- Li recomanem que faci servir l'App STOP COVID 19 CAT per fer seguiment de símptomes 2 cops al dia durant tot l'aïllament. .
- Convé, a més, designar una única persona com a cuidadora principal i totes les persones que estan en contacte amb la persona afectada han d'extremar les mesures de precaució.
- No pot sortir de les zones d'aïllament designades. En cas que sigui imprescindible anar a zones comunes, s'ha de rentar les mans i portar mascareta.
- No pot rebre visites i cal evitar el contacte proper amb qualsevol persona i amb animals domèstics.
- S'ha de rentar les mans molt sovint, preferiblement amb solució hidroalcohòlica.
- Cal tapar-se la boca i el nas amb mocadors d'un sol ús en tossir o esternudar o utilitzar la part interna del colze i, de seguida, llençar el mocador i rentar-se les mans.
- S'ha de dutxar i canviar de muda diàriament. Les tovalloles s'han de canviar després de cada ús i rentar a 60°
- S'ha de ventilar l'habitació un mínim de 10 minuts, 3 cops al dia.
- Cada vegada que algú necessiti entrar a l'habitació, cal ventilar l'espai prèviament un mínim de 10 minuts i posar-se la mascareta, tant la persona aïllada com la persona cuidadora.
- En el cas que la persona aïllada sigui una mare lactant, ha de posar-se la mascareta sempre que estigui a prop del seu nadó i rentar-se les mans molt acuradament abans del contacte.
- És aconsellable disposar d'un telèfon mòbil o altre mitjà per tal de comunicar-se amb la resta de persones.
- Si el bany és compartit netejar les superfícies després de l'ús i que els convivents tirin la cadena abans de fer-ne ús ells.
- Cal que els seus residus estiguin en una bossa tancats
- Els plats, gots, coberts i altres estris han de ser per al seu ús individual i s'han de rentar amb aigua calenta i sabó o bé al rentavaixelles.
- Les superfícies que toca molt (tauleta de nit, pom porta, etc...) s'ha de netejar amb un drap d'un sol ús i lleixiu diluïda 1/100 cada dia.

INFORMACIÓ COMPLEMENTÀRIA PER A LA PRESCRIPCIÓ DE L'AÏLLAMENT

Mesures que han de prendre les persones que conviuen amb la persona aïllada

- Es recomana entrar a l'habitació de la persona aïllada com menys vegades millor, i quan sigui imprescindible, cal planificar-se per estar el mínim temps possible. En entrar a l'habitació, tant la persona aïllada com la persona cuidadora han de portar mascareta, i quan hi hagi contacte amb la persona afectada o amb els seus fluids, cal dur, a part de la mascareta, guants de làtex i bata resistent als fluids. La mascareta i els guants han de ser d'un sol ús.
- 10 minuts abans d'entrar a l'habitació de la persona aïllada, se l'ha d'avisar perquè ventili l'habitació.
- Cal rentar-se les mans amb sabó o solució hidroalcohòlica sovint.
- Quan faci ús de l'inodor, es recomana tancar la tapa abans de la descàrrega de l'aigua de la cisterna.
- Cal utilitzar tovalloles de paper després de rentar-se les mans.
- S'ha de mantenir una bona ventilació de les àrees compartides de la llar, i ventilar un mínim de 10 minuts, 3 cops al dia.
- Cada dia cal llençar tota la brossa generada a la llar en una bossa tancada.
- En el cas que tots els membres de la llar estiguin aïllats, tots han de seguir les mesures d'aïllament.
- Els productes que necessitin els han de proporcionar altres persones de l'entorn social o familiar, o bé mitjançant lliuraments a domicili. Aquestes persones no poden entrar a la llar i han de deixar els productes a la porta, i les persones aïllades els han de recollir amb mascareta, tot mantenint una distància mínima d'1,5 metres.

Maneig de residus i neteja de superfícies

- Cal netejar diàriament i de forma exhaustiva els lavabos amb lleixiu, començant per la pica i acabant pel vàter.
- La neteja de l'habitació s'ha de començar des de la part més allunyada de la porta d'entrada fins a la porta.
- S'ha de rentar la roba de llit, les tovalloles, etc. de les persones aïllades amb sabons o detergents habituals a 60-90 °C i deixar que s'eixugui completament. Aquesta roba s'ha de col·locar en una bossa amb tancament hermètic fins al moment de rentar-la i no s'ha de sacsejar-la.
- Els residus de la persona malalta, inclòs el material d'un sol ús que hagi utilitzat (guants, mocadors, mascaretes) es recomana eliminar-los en una bossa de plàstic (bossa 1) en un cubell d'escombraries que estigui a l'habitació, preferentment amb tapa i pedal d'obertura, sense realitzar cap separació per al reciclatge. Aquesta bossa 1 s'ha de tancar adequadament i s'ha d'introduir a una segona bossa (bossa 2) al costat de la sortida de l'habitació on, a més, es dipositaran els guants i mascareta utilitzats per la persona que té cura del malalt, i es tancarà adequadament abans de sortir de l'habitació. La bossa 2 es dipositarà a la bossa d'escombraries (bossa 3) amb la resta

de residus domèstics i aquesta es tancarà també adequadament. La bossa 3 es dipositarà en el contenidor de rebuig. Immediatament després cal rentar-se bé les mans.

- Els estris de cuina s'han de rentar amb aigua calenta i sabó o, preferiblement, al rentaplats per separat dels de la resta de persones.
- Les superfícies que es toquen sovint (tauletes de nit, somiers, mobles del dormitori), les superfícies del lavabo i el vàter s'han de netejar amb material d'un sol ús i desinfectar diàriament amb un desinfectant domèstic que contingui lleixiu en una dilució 1:100 (1 part de lleixiu i 99 parts d'aigua), preparat el mateix dia que s'ha d'utilitzar. La persona encarregada de la neteja ha de protegir-se amb mascareta i guants. Un cop acabada la neteja la persona dipositarà els guants i la mascareta en una bossa que es tancarà adequadament i es llençarà amb la resta de residus domèstics. Després cal rentar-se les mans.

Infografia relacionada: <https://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z/C/coronavirus-2019-ncov/material-divulgatiu/consells-aïllament-domiciliari.pdf>

Annex 9. Document de compromís de manteniment de l'aïllament



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

Nom i cognoms
NIF..... CIP

MANIFESTO VOLUNTÀRIAMENT QUE M'HAN INFORMAT QUE:

1. Se m'ha diagnosticat de la COVID-19, malaltia contagiosa i actualment puc contagiar aquesta malaltia a altres persones.
2. Se m'ha indicat aïllament domiciliari fins que deixi de ser un risc per a la salut pública.
3. Si abandono l'aïllament abans de l'alta epidemiològica puc contagiar altres persones i la malaltia pot esdevenir greu o mortal per a algunes persones.
4. L'incompliment de l'aïllament ha de ser sancionat, de conformitat amb el que disposa el Decret llei 30/2020, de 4 d'agost, pel qual s'estableix el règim sancionador específic per l'incompliment de les mesures de prevenció i contenció sanitàries per fer front a la crisi sanitària provocada per la COVID19.

EM DONO PER INFORMAT/ADA I EM COMPROMETO a mantenir l'aïllament en els termes indicats anteriorment i fins a l'alta epidemiològica.

Localitat, d de 20....

Signatura

De conformitat amb la normativa de protecció de dades, a continuació facilitem la informació bàsica sobre el tractament de les vostres dades personals.

Responsable: Departament de Salut

Finalitat: L'intercanvi d'informació sanitària i vigilància epidemiològica a través de la comunicació entre la xarxa assistencial de Catalunya i els serveis de vigilància epidemiològica, amb la finalitat de recollida, anàlisi, interpretació, recerca i difusió de la informació relacionada amb l'aparició i l'extensió de malalties i problemes de salut i els seus determinants, per tal d'aconseguir-ne el control efectiu i donar una resposta ràpida davant d'alertes i emergències en salut pública.

Podeu exercir els vostres drets davant: Podeu accedir a les vostres dades, sol·licitar-ne la rectificació o supressió, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, enviant la vostra sol·licitud a l'adreça Travessera de les Corts, 131-159 - Pavelló Ave Maria –Barcelona o, en format electrònic, mitjançant la petició genèrica disponible a [tràmits gencat](#).

Per a consultar informació addicional, accedir al següent [enllaç](#).

Annex 10. Document de compromís de manteniment de la quarantena



Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

DECLARACIÓ RESPONSABLE PER A PERSONES QUE ES DESPLACEN PER A COMPLETAR LA QUARANTENA ALS SEUS LLOCS DE RESIDÈNCIA HABITUAL

Jo, _____, amb DNI _____,
correu electrònic _____, telèfon _____

MANIFESTO la meva decisió presa lliurement i sota la meva responsabilitat de traslladar-me a la meva residència habitual, per a dur a terme la quarantena que m'ha estat prescrita per raons de salut pública.

DECLARO que aquesta residència es troba ubicada a:

CARRER _____ MUNICIPI _____
CP _____ PROVÍNCIA _____
COMUNITAT AUTÒNOMA _____

EM COMPROMETO a dur a terme el trasllat en transport privat prenent les mesures de precaució i distanciament estipulades, efectuant el trajecte més curt possible i evitant qualsevol parada en ruta que no sigui estrictament necessària.

El mitjà de transport utilitzat és (especifiqueu el vehicle, matrícula i conductor) :

EM COMPROMETO a informar de qualsevol modificació rellevant, esdeveniment advers o incident que es pugui produir durant el trajecte.

AUTORITZO l'ús de les dades personals facilitades a les conselleries de Sanitat de les comunitats autònomes implicades, amb fins estrictament clínics i de salut pública.*

_____ d _____ de 2020.

Signatura _____

* La comunicació de les dades epidemiològiques entre Comunitats Autònomes es realitza a través de la plataforma "Sistema de Vigilancia en España" (SiViEs), dissenyada per facilitar diverses tasques que desenvolupa el Centro Nacional de Epidemiología (CNE).

Els principals objectius d'aquesta plataforma estan relacionats amb la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) i són els següents:

- ☐ recolzar la gestió de dades de vigilància en el nivell estatal de la RENAVE, portada a terme per el Centro Nacional de Epidemiología, per encàrrec del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social
- ☐ Facilitar la declaració als integrants de d'aquesta red, pertanyents a diverses institucions.

Conté un portal privat que compleix les necessitats de recollida de dades, tractament, transformació, consulta/anàlisi de la informació epidemiològica. Totes les dades de tipus personal obtingudes a través de la plataforma SiViEs seran utilitzades només per als propòsits per als quals es van incorporar en la plataforma i complirà la legislació vigent al respecte. Les dades personals objecte de tractament per part del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social s'obtenen i es tracten d'acord al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos - RGPD)

Autorització per al procediment de gestió de casos i contactes de la COVID-19 als centres educatius

Dades de l'Alumne/a

Nom i cognoms _____

Data de naixement ____/____/____ Codi de la TSI (targeta sanitària individual) _____

Nom del centre escolar _____

Curs Escolar _____

Equip d'Atenció Primària de referència (EAP) _____

Benvolguts/des pares, mares i tutors o tutores,

Comença un curs escolar diferent. És fonamental fer-hi front perquè la represa de l'escola és cabdal per als infants i adolescents.

S'ha fet una gran tasca per fer dels centres educatius un entorn segur. Ara bé, a les escoles sabem que hi haurà casos de COVID-19 i que caldrà fer aïllaments i quarantenes. Per poder controlar la situació, és essencial comptar amb la implicació de les famílies i seguir escrupolosament les instruccions, aplicant totes les mesures de prevenció (també a les entrades i sortides dels centres) i fent bé aquests períodes de confinament preventiu quan calgui.

Aquests aïllaments i quarantenes es fan per poder tallar les cadenes de transmissió i són cabdals per evitar que la malaltia s'estengui. També és molt important que els contactes estrets d'un cas confirmat es facin una PCR (i un test d'anticossos si cal) perquè això ens permet detectar casos asimptomàtics i tallar altres cadenes de transmissió.

Els períodes obligatoris d'aïllament i quarantena són:

- Els casos confirmats, encara que siguin asimptomàtics, han de fer **aïllament** a casa durant 10 dies i en tot cas, abans d'anar a l'escola han d'estar 3 dies sense símptomes.
- En els contactes estrets, l'aïllament (que en aquest cas s'anomena **quarantena**) s'ha de realitzar 14 dies perquè és el període d'incubació del virus. **Independentment que la seva PCR sigui negativa, la quarantena s'ha de mantenir** igualment durant 14 dies perquè una PCR negativa no descarta que la malaltia es desenvolupi més tard (fins al 14è dia).

Com cada any, serà freqüent que hi hagi infants amb febre o altres símptomes compatibles amb la COVID-19. Quan sigui així, caldrà anar al CAP, on s'indicarà la necessitat de fer o no una PCR. Si es fa la PCR, el cas sospitós i els/les germans/es que vagin a la mateixa escola s'han de quedar a casa. La resta de companys de la classe del cas sospitós i de la classe dels/ de les germans/es, han de seguir fent vida normal i han d'acudir amb normalitat a l'escola. Fins i tot, encara que el resultat de la PCR surti positiu, la resta de companys/es **han d'anar a l'escola** i serà la direcció del centre educatiu, per indicació del Servei de Vigilància Epidemiològica Territorial, qui indicarà quan han de deixar d'anar a classe i fins a quina data. La presa de mostres dels companys/es i professionals que hagin estat contactes estrets del cas es realitzarà de forma preferent al centre educatiu, de forma centralitzada o al lloc on es comuniqui. Si es realitza la PCR a l'escola, des de la direcció del centre, es comunicarà a les famílies.

El resultat d'aquestes proves es comunicarà per SMS o telefònicament. En els casos de contactes estrets que la PCR sigui positiva pot estar indicat fer un test d'anticossos per descartar que no es tracti d'un procés ja passat i curat. També pot ser necessari fer cribratges a tot un centre escolar, tant sigui per acumulació de casos positius, com per una alta incidència de la

malaltia a la zona. Si el vostre fill o filla ja ha passat la malaltia en els últims 6 mesos, confirmada per PCR o per serologia IgG, no cal que es torni a fer la prova ni realitzi quarantenes si hi ha algun cas positiu al seu entorn, per tant no li realitzarem ni el cribratge ni l'estudi de contactes.

Així doncs, us adreçem aquest escrit per demanar la vostra autorització per venir a fer una prova de PCR al/la vostre/a fill o filla (mitjançant l'obtenció d'una mostra del nas amb un escovilló) i si es considerés adient, fer també un test d'anticossos (en aquest cas amb una punxada al dit per extreure una gota de sang capil·lar). En cas de ser menors emancipats i adolescents de més de setze anys capaços, el menor haurà de donar personalment el seu consentiment. Si no es realitza la prova PCR caldrà mantenir quarantena domiciliària durant 14 dies. Els/les pares/mares/tutors legals o els majors de 16 anys, es reserven el dret de modificar l'autorització o denegar una prova PCR concreta.

Us demanem també que ens ompliu en el requadre corresponent les vostres dades, el telèfon o telèfons de contacte als quals voleu que contactem amb vosaltres i que ens autoritzeu a realitzar aquests enviaments. Així mateix, tots els resultats, tant positius com negatius, quedaran publicats a la història clínica del vostre/a fill/a i els podeu consultar a través de La Meva Salut. Si encara no disposeu de l'aplicació de La Meva Salut us recomanem que us hi doneu d'alta a través del següent enllaç: <https://lamevasalut.gencat.cat/registra-t>.

Us informem que per tal de gestionar el control i gestió dels casos i contactes en l'àmbit escolar, entre Educació i Salut es compartiran les dades identificatives i de resultats de les proves practicades, d'acord amb la normativa de protecció de dades.

Us agraïm per endavant la vostra col·laboració

Dades del pare/mare/tutor o tutora legal o alumne major de 16 anys

Nom i cognoms _____

Telèfon/s de contacte on enviar l'SMS en cas de resultat negatiu o on contactar telefònicament en cas positiu _____

- ☐ Autoritzo l'enviament del resultat negatiu via SMS
- ☐ Autoritzo la realització de la PCR / tests d'anticossos
- ☐ No autoritzo la realització de la PCR / tests d'anticossos
- ☐ Ja va passar la malaltia (PCR positiva / serologia IgG confirmada) Data: ____/____/____

Observacions _____

Lloc i data

Signatura del pare, mare o tutor/a o
alumne major de 16 anys

De conformitat amb la normativa de protecció de dades, a continuació facilitem la informació bàsica sobre el tractament de les vostres dades personals.

Tractament: Vigilància epidemiològica

Responsable: Departament de Salut

Finalitat: L'intercanvi d'informació sanitària i vigilància epidemiològica a través de la comunicació entre la xarxa assistencial de Catalunya i els serveis de vigilància epidemiològica, amb la finalitat de recollida, anàlisi, interpretació, recerca i difusió de la informació relacionada amb l'aparició i l'extensió de malalties i problemes de salut i els seus determinants, per tal d'aconseguir-ne el control efectiu i donar una resposta ràpida davant d'alertes i emergències en salut pública.

Podeu exercir els vostres drets davant: Podeu accedir a les vostres dades, sol·licitar-ne la rectificació o supressió, oposar-vos al tractament i sol·licitar-ne la limitació, enviant la vostra sol·licitud a l'adreça Travessera de les Corts, 131-159 - Pavelló Ave Maria - Barcelona o, en format electrònic, mitjançant la petició genèrica disponible a tramits.gencat.cat.

Per a consultar informació addicional, accedir al següent enllaç: https://salutweb.gencat.cat/ca/el_departament/proteccio-de-dades/

S/Sistema de
Salut de Catalunya