

Residencia: RESIDENCIA LORAMENDI

Dirección: Carretera Leioa-Umbe nº 33

Población: ERANDIO

Entidad Titular: SANITAS MAYORES PAIS VASCO, S.A.

INSPECTORA ACTUANTE:

Inspector/a nº12

INSPECTOR ACOMPAÑANTE:

Inspector nº 13

RESPONSABLE CENTRO:

DNI:

| ACTA DE INSPECCIÓN | |
|-------------------------|---|
| Día: 4 de enero de 2022 | Hora: 11:00 |
| OBJETO DE LA INSPECCIÓN | Comprobación de las medidas de aplicación establecidas en el Protocolo para la Vigilancia y Control de COVID-19 en Centros Residenciales de ámbito sociosanitario de 31 de diciembre de 2021. |

Se realiza inspección al centro por orden de la jefatura del servicio de Inspección y Control del Departamento de Acción Social con la asistencia del inspectora firmante nº12, acompañado por el también inspector nº13, técnica del equipo de control y prevención de infecciones de la Diputación Foral.

Con carácter previo al acceso se aplica el protocolo de prevención que consiste en toma de temperatura en la entrada al centro y registro e higiene de manos con solución hidroalcohólica y desinfección de calzado.

Se procede a realizar una visita al centro acompañadas por la persona responsable.

Con respecto a los siguientes puntos, se indica lo siguiente:

| 1.- PERSONAS RESIDENTES (116 residentes) | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---|----|----|---|
| 1.1.- Existen casos confirmados de COVID-19 (Cohorte D) | X | | 13 usuarios positivos en total (3 ingresados en hospital) 10 usuarios positivos en la residencia |
| 1.2.- Existen residentes en asilamiento preventivo por contacto estrecho con caso posible o confirmado (Cohorte B) | X | | 30 usuarios, en la planta 2 10 usuarios en planta 0 |
| 1.3.- Existen residentes con síntomas compatibles con COVID-19 en asilamiento (Cohorte C) | | X | |
| 1.4.- Se realiza correctamente el aislamiento por cohortes | X | | |
| 1.5.- El centro esta sectorizado en grupos/unidades convivenciales. | X | | 8 Unidades de convivencia |
| 1.6.- Las zonas de asilamiento disponen de zonas que permitan a las personas deambulantes o errantes, con trastornos neurocognitivos deambular sin que le resulte posible salir de su | X | | |

La persona responsable

La inspectora de servicios sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

| | | | |
|---|---|---|---|
| cohorte. | | | |
| 1.7.- Se realizan actividades de estimulación cognitiva y funcional adaptadas a la situación del brote. | X | | <ul style="list-style-type: none"> • la comunicación con las familias a través de videollamadas • lectura de prensa • pintura y fomentar la escritura (escribir la carta reyes magos) y cálculos |
| 1.8.- Se ha activado un plan de prevención de secuelas del aislamiento atendiendo a la individualidad de las personas residentes afectadas. | | X | Aunque no está diseñado como tal por escrito se prevé retomar la rutina lo antes posible |

| 2.- PERSONAL | SI | NO | OBSERVACIONES |
|---|----|----|---|
| 2.1.-Existen casos confirmados de COVID-19. | X | | 9 trabajadores. |
| 2.2.-Se sustituye al personal confirmado de COVID-19 de forma inmediata | X | | Se han sustituido inmediatamente, aunque se ha dado la circunstancia de que han caído de baja también. |
| 2.3.- Refuerzo de personal por el brote de COVID-19 | X | | Se ha reforzado. <ul style="list-style-type: none"> • 5 gerocultores a jornada completa • Una de limpieza a jornada completa • Una media jornada de enfermería |
| 2.4.- Utilizan y conocen el uso y manejo de EPI en las distintas cohortes | X | | Se ha realizado formación y difusión de las medidas a adoptar. |
| 2.5.- Se realiza vigilancia constante de los residentes, observando la aparición de síntomas y/o evolución de los mismos. | X | | Se realiza control de temperatura, controles de saturación a cada turno, tres veces al día. |
| 2.6.- El material de protección individual es suficiente y está a disposición del personal | X | | Stock para 5 semanas |
| 2.7.- La organización del personal minimiza los contactos cruzados entre profesionales y residentes | X | | |
| 2.8.- Conocen la gestión de los residuos y utilizan el "sistema de la triple bolsa " | X | | |
| 2.10.- La lavandería dispone de un procedimiento de trabajo adecuado | X | | |

| 3.-MEDIDAS DE APLICACIÓN INMEDIATA | SI | NO | OBSERVACIONES |
|--|----|----|---------------|
| 3.1.- Distribución de las personas usuarias por cohortes, de modo que se reduzca al máximo el contacto | X | | |

La persona responsable

La inspectora de servicios sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

| | | | |
|---|---|--|--|
| 3.2.-Remitir información a través del buzón (informe.epidemiologico@bizkaia.eus) sobre las personas usuarias que tengan la condición de contacto estrecho. | X | | |
| 3.3.- Suspensión de las visitas presenciales y las salidas en el en el caso de las personas que deben cumplir medida de aislamiento y su sustitución por videollamadas u otros sistemas telemáticos que garanticen la comunicación con sus familias y/o círculo social. | X | | Se han suspendido las visitas y salidas de las personas aisladas. Se mantienen las visitas para la cohorte A |
| 3.4.- Comunicación a las familias, como mínimo cada 48 horas, de la situación epidemiológica del centro y de la situación individual de su familiar. | X | | Han enviado una comunicación diaria a los familiares. De forma individualizada y a través de una aplicación informática. |
| 3.5.- Extremar limpieza y desinfección en todo el centro | X | | |
| 3.6.- Extremar las medidas de prevención y protección en los y las profesionales, en especial en vestuarios y zonas de descanso. | X | | |
| 3.7.- Conocimiento y aplicación de las pautas de levantamiento de los aislamientos evitando alargar innecesariamente los confinamientos de las personas usuarias | X | | |

Una vez finalizada la visita por las instalaciones del centro y las entrevistas realizadas, se realizan por parte del equipo actuante las siguientes recomendaciones y requerimientos.

Recomendaciones realizadas:

- Mantener cerradas las puertas de las habitaciones en la cohorte B.
- Cambiarse de epi entre contacto estrecho y contacto estrecho. Si no se puede utilizar delantal y desinfectar bata.
- Poner cubos con tapa y pedal en cada una de las habitaciones de los contactos estrechos para poder quitarse el epi antes de salir.
- Colocar más hidrogel en la cohorte B.
- Realizar y poner en práctica un plan de prevención de secuelas del aislamiento.

La persona responsable queda informada de las observaciones de esta inspección, **no haciendo alegaciones.**

Y en testimonio, y después de haberla leído firman la presente acta en duplicado, quedando un ejemplar en poder de la persona responsable.

Así mismo el centro podrá aportar cuanta documentación considere oportuna en aras a esclarecer los hechos objeto de la inspección, a través de la sede electrónica de la Diputación Foral de Bizkaia.

Adjunto dirección de la sede electrónica:

La persona responsable

La inspectora de servicios sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control

Nº Acta de Inspección
12/2022/001

https://www.ebizkaia.eus/es/catalogodetramites-y_servicios/instancia_generica

Para cualquier duda, podrá ponerse en contacto:

Inspectora nº 12
Diputación Foral de Bizkaia
Departamento Acción Social – Servicio de Inspección y Control
Camino de Ugasko, 3 bis, 2ª planta – 48014 Bilbao
Tfno.: 94608 28 01

La persona responsable

La inspectora de servicios sociales



Ikuskapen eta Kontrol Zerbitzua
Servicio Inspección y Control