

# **Procediment d'actuació enfront de casos d'infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2**

**Actualitzat: 19.02.2020**

**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.



**Coordinació:**

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

**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. Agència de Salut Pública de Catalunya.

**Edició:**

Barcelona, gener de 2020.

**URL:**

<http://canalsalut.gencat.cat/ca/salut-a-z/c/coronavirus-2019-ncov/>

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

**Aquest protocol està basat en el** Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), Ministerio de Sanidad, ISCIII.



## ANTECEDENTS

El 31 de desembre de 2019, la Comissió Municipal de Salut i Sanitat de Wuhan (província de Hubei, Xina) va informar sobre un agrupament de 27 casos de pneumònia d'etiologia desconeguda amb inici de símptomes el 8 de desembre, incloent-hi 7 casos greus, amb una exposició comuna en un mercat majorista de marisc, peix i animals vius a la ciutat de Wuhan, sense identificar la font del brot. El mercat es va tancar el dia 1 de gener de 2020. El 7 de gener de 2020, les autoritats xineses van identificar com agent causant del brot un nou tipus de virus de la família Coronaviridae, que va ser anomenat "nou coronavirus", 2019-nCoV i posteriorment ha estat anomenat com a SARS-CoV-2. La seva seqüència genètica va ser compartida per les autoritats xineses el 12 de gener. El 30 de gener de 2020 l'Organització Mundial de la Salut va declarar el brot de SARS-CoV-2 en la Xina emergència de salut pública d'importància internacional.<sup>(1)</sup>

Segons la informació facilitada pel Centre de Control de Malalties de Xina, la majoria dels casos notificats provenen de la província de Hubei (més d'un 70%) i entre els casos notificats en Xina un 80% han presentat un quadre lleu (2). La proporció de morts entre els casos confirmats ha oscil·lat entre el 2 i 3%, essent superior en Hubei que en la resta del país, on s'ha notificat una proporció de 0,4% de morts entre els confirmats (2). La majoria dels casos detectats en Xina són pacients més grans de 30 anys, essent l'afectació a la població menor de 10 anys molt escassa i amb un quadre clínic més lleu (2-3). A més, se ha descrit una elevada proporció de pacients amb comorbiditats entre els casos greus i els que han mort (2,4-5).

Fins a aquest moment, es desconeix la font d'infecció i hi ha incertesa respecte a la gravetat de la infecció i a la capacitat de transmissió del virus. Per similitud amb altres coronavirus coneguts, es creu que el SARS-CoV-2 es transmet principalment per les gotes respiratòries de més de 5 micres i pel contacte directe amb les secrecions de persones infectades. Se n'estan valorant altres possibles vies de transmissió.

El període d'incubació de la malaltia dels primers casos s'ha estimat entre 2 i 14 dies. L'evidència sobre la transmissió del virus abans l'inici de la simptomatologia no s'ha pogut verificar fins a avui.

Actualment no existeix cap tractament específic enfront del SARS-CoV-2. Basant-se en l'experiència prèvia en brots produïts per altres coronavirus, actualment s'estan utilitzant en alguns casos i de forma experimental el tractament amb una combinació d'inhibidors de la proteasa (lopinavir/ritonavir) amb interferó  $\beta$  o sense, o el tractament amb un inhibidor de l'ARN polimerasa (remdesivir).<sup>(6)</sup>

## 1. Definició de casos d'infecció pel SARS-CoV-2

Les definicions estan basades en les actuals recomanacions de la OMS i s'aniran revisant d'acord amb les noves evidències sobre l'epidemiologia d'aquesta infecció.<sup>(7-8)</sup>

**S'han de considerar casos en investigació del SARS-CoV-2 els casos que compleixin algun dels criteris següents:**

- A.** Qualsevol persona que presenti un quadre clínic compatible amb una **infecció respiratòria aguda de qualsevol gravetat o amb febre sense focus conegut**

**i**

Història de viatge a la **província de Hubei**, Xina, durant els 14 dies previs a l'inici dels símptomes.

- B.** Qualsevol persona amb febre **o** símptomes respiratoris aguts com a dispnea o tos,

**i**

Història de **contacte estret**<sup>1</sup> amb un cas probable o confirmat durant els 14 dies previs a l'inici dels símptomes, definint **contacte estret** com:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat cures a un cas probable o confirmat mentre que el cas presentava símptomes: treballadors sanitaris que no han utilitzar mesures de protecció adequades, membres familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.
- Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas probable o confirmat mentre que el cas presentava símptomes i a una distància < 2 metres (p. ex, convivents, visites).
- Els passatgers d'un avió situats durant el vol en un radi de dos seients al voltant d'un cas (annex 8) probable o confirmat mentre que el cas presentava símptomes i també la tripulació que hagi tingut contacte amb aquests casos.

- C.** Qualsevol persona que **requereixi l'hospitalització per una infecció respiratòria aguda greu,**

**i**

Història de viatge a la **Xina** durant els 14 dies previs a l'inici dels símptomes.

Aquests criteris han de servir com a guia per a lavaluació. Les autoritats de salut pública valoren conjuntament amb els professionals assistencials el compliment dels criteris cas a cas.

**Criteri de laboratori:** PCR de *screening* positiva i PCR de confirmació en un gen alternatiu al de *screening* també positiva.

**Els casos s'han de classificar de la manera següent:**

- **Cas en investigació:** qualsevol persona que compleixi un dels tres criteris descrits en el quadre anterior (A, B o C).
- **Cas confirmat:** cas que compleix criteri de laboratori:
- **Cas probable:** cas en investigació en què els resultats de laboratori per al SARS-CoV-2 són no concloents o només són positius per una de les PCR del criteri de laboratori.
- **Cas descartat:** cas en investigació en què les PCR del criteri de laboratori són negatives.

## 2. Diagnòstic d'infecció pel SARS-CoV-2

**En cas d'activació de l'alerta per l'XVEC-SUVEC**, s'han d'enviar les mostres al Laboratori de Suport a la Vigilància per a grip i infeccions respiratòries agudes de l'Hospital Clínic de Barcelona on es realitza el diagnòstic de confirmació.

L'enviament de mostres ha de ser autoritzat i coordinat pels professionals d'XVEC-SUVEC.

L'hospital que fa l'extracció de la mostra l'ha d'enviar de forma urgent i amb l'embalatge adequat al laboratori de suport, **un cop l'epidemiòleg ho hagi coordinat amb el microbiòleg de guàrdia de l'esmentat laboratori**. Les normes d'embalatge de la mostra figuren a l'annex 3 i el full de lliurament de la mostra a l'annex 7.

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

L'Hospital Clínic de Barcelona té capacitat per realitzar la confirmació diagnòstica de coronavirus per tècniques moleculars (RT-PCR). Si el resultat de l'anàlisi és negatiu, es considera un cas descartat. Si el resultat és positiu, se n'ha d'enviar una mostra al CNM per a la seqüenciació genòmica.

### 2.1 Les mostres recomanades són:<sup>(8)</sup>

#### Mostres del tracte respiratori:

##### a/ Superior:

- Frotis nasal + frotis faringi en el cas d'adults (junts en el mateix medi de transport de virus).
- Aspirat nasofaringi en el cas de nens.

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

#### NOTA:

*Si un pacient no té signes o símptomes d'infecció del tracte respiratori inferior o si la presa de mostres del tracte respiratori inferior està clínicament indicada, però no és possible fer-ne la recol·lecció, **es pot optar per** estudiar NOMÉS les mostres respiratòries de **tracte superior**.*

***En el cas d'un pacient que tingui una afectació de les vies respiratòries inferiors amb un FROTIS nasofaringi negatiu, no es pot descartar la infecció i s'ha de recollir i analitzar una nova mostra del tracte respiratori inferior. Mentrestant se n'ha de mantenir l'aïllament hospitalari.***

**2.2** Per a la seqüenciació en el CNM de casos positius i la confirmació dels no concloents s'han d'enviar les mateixes mostres que s'indiquen a l'apartat anterior.

**2.3** Un cop confirmats els casos, s'enviaran també les mostres següents:

- **Parella de sèrums recollits** amb almenys 14-30 dies de diferència, agafant el primer sèrum en la primera setmana de la malaltia (fase aguda). Si es recull només una única mostra de sèrum, s'ha d'agafar almenys 14 dies després de l'inici dels símptomes per poder confirmar la presència d'anticossos específics.
- **Femta i orina.** Per confirmar o descartar l'excreció de virus per vies diferents de la via respiratòria en el cas dels pacients positius.

**2.4** L'alta del pacient s'ha de considerar després que s'hagin obtingut resultats negatius en **dues** mostres respiratòries separades almenys 24 hores.

## NOTES GENERALS

Les mostres respiratòries recomanades poden ser modificades en funció de la informació de la qual es vagi disposant en un futur.

Les mostres clíniques han de ser tractades com a potencialment infeccioses i es consideren de categoria B (han de ser transportades en un triple embalatge). Per al transport de les mostres és suficient l'aplicació de les precaucions estàndard per a aquesta categoria de mostres. En l'annex 3 s'aporta informació sobre el tipus de mostra i el mitjà de conservació en cas que sigui necessari el transport.

## 3. Procediment de notificació de casos

Els casos respecte dels quals hi ha la **sospita de complir criteris de cas en investigació** s'han de **notificar**, de forma **urgent**, **al servei de vigilància epidemiològica corresponent (vegeu l'annex 1) o a SUVEC**, els quals també ho han de comunicar de forma urgent a la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT) ([epidemiologia@gencat.cat](mailto:epidemiologia@gencat.cat)) (annex 6).

**Si l'ASPCAT confirma que és un cas en investigació, activa l'alerta, coordina el trasllat del pacient amb el SEM i contacta amb el cap de guàrdia de l'hospital receptor.**

- Si el pacient ha estat atès a urgències d'un centre d'atenció primària, ha de ser traslladat a l'hospital de referència del CAP (sempre que disposi d'habitacions amb pressió negativa) o directament a l'Hospital Clínic de Barcelona, segons la valoració del metge epidemiòleg.
- Si el pacient ha estat atès a urgències d'un centre hospitalari que disposa d'habitacions amb pressió negativa, el pacient ha de ser atès en aquest mateix hospital.

- Si el centre hospitalari on és atès el pacient no disposa d'habitacions amb pressió negativa, se l'ha de derivar a l'Hospital Clínic de Barcelona.

La informació dels **casos en investigació** s'ha de recollir segons el **formulari de notificació de casos** (annex 2) i el centre hospitalari n'ha de recollir la **mostra** corresponent, **que s'ha d'enviar al laboratori de l'Hospital Clínic de Barcelona** (punt 2)

La Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de l'ASPCAT ha de contactar i notificar el cas en investigació al Centre de Coordinació d'Alertes i Emergències Sanitàries (CCAES) del Ministeri de Sanitat i al Centre Nacional d'Epidemiologia (CNE).

Els SVE o SUVEC han de omplir el formulari inclòs a l'annex 2 i l'han d'enviar a la SGVRESP, que l'ha de fer arribar per SIVIES al CCAES i a l'ISCIH (CNE i CNM).

Des del CCAES i el ISCIH (CNE i CNM) s'ha de transmetre la informació als organismes nacionals i internacionals segons escaigui.

#### **4. Estudi i maneig de contactes**

L'estudi de contactes s'ha de realitzar en aquells que compleixin els criteris definits a l'apartat 1.

La SGVRESP ha d'enviar diàriament informació agregada sobre el seguiment de contactes al CCAES i al CNE segons el procediment que s'estableixi.

##### **Maneig de contactes:**

L'XVEC ha de fer la investigació i classificació de contactes dels casos.

**L'estudi i maneig de contactes està indicat quan el cas es classifica com a probable o confirmat.**

A tots els contactes se'ls han de recollir les dades epidemiològiques bàsiques mitjançant el formulari inclòs a l'**annex 4**.

Qualsevol persona asimptomàtica que compleixi la definició de contacte n'ha de ser informada i se n'ha d'iniciar una **vigilància activa**, contactant amb ella dos cops al dia. Aquestes persones han d'estar localitzables durant tot el període de seguiment. De forma general, poden fer una vida normal tant en l'àmbit familiar i lúdic, com en general en l'àmbit laboral, i cal informar-los de les precaucions d'higiene respiratòria i rentat de mans.

En qualsevol cas, s'ha de realitzar una valoració individualitzada de cada situació, i cal adaptar les recomanacions a cada situació específica tenint en compte el risc d'exposició, aspectes socials, culturals o sanitaris que puguin fer recomanable el

cessament temporal de les activitats laborals o l'aplicació de mesures de quarantena, si les autoritats sanitàries així ho consideren.

No es recomana que es faci la recollida de mostra de rutina de contactes.

Si durant els 14 dies posteriors a l'exposició la persona desenvolupa símptomes respiratoris, ha de fer de forma immediata autoaïllament domiciliari i contactar urgentment amb el responsable que s'hagi establert per al seu seguiment (vegeu l'algoritme de l'**annex 5**). Aquestes persones han de ser investigades per descartar una infecció pel nou coronavirus SARS-CoV-2, s'han de considerar casos en investigació i cal seguir el mateix circuit i actuacions ja descrites.

## 5. Mesures dirigides a la prevenció i el control de la infecció

El coronavirus es transmet principalment per les gotes respiratòries de més de 5 micres i pel contacte directe amb les secrecions dels pacients infectats. També es podria transmetre per aerosols en procediments terapèutics que els produeixin.

Les precaucions adequades per al maneig dels pacients en investigació o confirmats d'infecció per SARS-CoV-2 inclouen les **precaucions estàndard, precaucions de contacte i precaucions de transmissió per gotes**. S'han d'aplicar **precaucions de transmissió aèria sempre que es realitzin tècniques que generin aerosols**.<sup>(9,10)</sup>

A l'entorn laboral les mesures preventives s'emmarquen en el Reial 664/1997, de 12 de maig sobre la protecció dels treballadors en front els riscos relacionats amb l'exposició a agents biològics durant la feina, i el dany, si es produeix, pot tenir consideracions legal de contingència professional.

No obstant, atesos la situació d'incertesa sobre les característiques de la transmissió d'aquest virus, la situació epidemiològica actual al nostre país i el principi de màxima precaució, les mesures recomanades en aquest moment, que s'aniran revisant segons es disposi de més informació sobre la malaltia i la seva epidemiologia, són les següents:

- a) El personal sanitari de qualsevol servei ha d'establir de forma ràpida si un pacient amb infecció respiratòria aguda (IRA) compleix els criteris de cas en investigació del SARS-CoV-2.
- b) En les sales d'espera d'urgència hospitalària o centres d'atenció primària, els pacients que s'identifiquin com possibles casos en investigació **han de separar-se d'altres pacients**, se'ls ha de posar una mascareta quirúrgica i s'han de conduir de forma immediata a una sala on puguin estar aïllats. El personal que els acompanyi fins a la zona d'aïllament també ha de portar la

maskareta quirúrgica. S'ha d'evitar que el pacient tingui contacte amb objectes (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) i persones.

- c) Els **casos en investigació** han de ser aïllats. Mentre que se'n realitza el diagnòstic, **si el quadre clínic no ho fa necessari** i es pot garantir el seu aïllament extra hospitalari, **no cal ingressar-los**. L'ingrés hospitalari sí que és necessari quan estigui previst que hi hagi situacions en les quals s'hagin de generar aerosols, i en aquestes situacions es recomana ingressar-los en habitacions amb pressió negativa.
- d) De forma general, els casos probables i confirmats han de ser ingressats en un hospital en aïllament de contacte i per gotes. En situacions en les quals es preveu que s'han de generar aerosols, es recomana que siguin ingressats en habitacions amb pressió negativa.
- e) En una fase d'incidència més elevada, en els casos probables i confirmats en els quals la situació clínica no faci necessari l'ingrés hospitalari, se'n pot valorar l'aïllament domiciliari, avaluant tant els criteris clínics com les circumstàncies de l'entorn sanitari i social. S'ha de garantir que les condicions de l'habitatge possibilitin l'aïllament del pacient en una habitació individual ben ventilada i l'ús d'un bany propi, que el pacient estigui plenament disponible per a les avaluacions mèdiques que siguin necessàries i que tant el pacient com els seus convivents són capaços d'aplicar de forma correcta i consistent les mesures bàsiques d'higiene, prevenció i control de la infecció. Els serveis sanitaris han de proporcionar al pacient i als seus convivents totes les indicacions necessàries.<sup>(11)</sup>
- f) El personal sanitari que atengui casos en investigació, probables o confirmats per infecció pel SARS-CoV-2 o les persones que entrin en l'habitació d'aïllament (familiars, personal de la neteja, etc.) han de portar un equip de protecció individual per a la prevenció d'infeccions per microorganismes transmesos per gotes i per contacte, que inclogui una bata resistent a líquids, maskareta, guants i protecció ocular amb ulleres antiesquixades.<sup>(9,10)</sup> Encara que de moment no existeix cap evidència de transmissió aèria, es recomana com a mesura de precaució la utilització de la maskareta FFP2.
- g) En els procediments mèdics que generen aerosols (qualsevol procediment sobre la via aèria, com ara la intubació traqueal, el rentat broncoalveolar o la ventilació manual), s'han de reduir al mínim el nombre de persones presents en l'habitació i tots han de portar:<sup>(9,10)</sup>

- Una mascareta d'alta eficàcia FFP-2 o preferiblement FFP3, si n'hi ha disponibilitat.
  - Protecció ocular ajustada de muntura integral o protector facial complet.
  - Guants.
  - Bates impermeables de màniga llarga (si la bata no és impermeable i es preveu que es produeixin esquitxades de sang o altres fluids corporals, cal afegir un davantal de plàstic).
- h) S'ha de mantenir una estricta higiene de mans abans i després de l'atenció al pacient i de la retirada de l'equip de protecció individual.
- i) És important que s'identifiqui tot el personal sanitari que atengui casos confirmats d'infecció pel nou coronavirus. El risc ha de ser valorat de forma individualitzada. Si no s'han complert les mesures de precaució, s'han de considerar contactes estrets i han de agafar la baixa laboral durant 14 dies.
- j) Quan sigui necessari realitzar el transport del pacient, s'ha d'efectuar en una ambulància, amb la cabina del conductor físicament separada de l'àrea de transport del pacient. El personal que intervingui en el transport n'ha de ser informat prèviament i ha d'anar amb un equip de protecció adequat (punt f). Un cop finalitzat el transport s'ha de procedir a la desinfecció del vehicle i a la gestió dels residus produïts (punts l i m).
- k) Els treballadors sanitaris que recullin mostres clíniques han d'anar protegits adequadament per fer l'extracció de sang i presa de mostres que no generin aerosols seguint les recomanacions de l'apartat f; i per a les mostres que generin aerosols, cal seguir les recomanacions de l'apartat g. El maneig de mostres per a la realització d'analítiques de rutina al laboratori (per exemple, hemograma i bioquímica) s'ha de fer de la forma habitual aplicant les precaucions estàndard de control de la infecció.
- l) S'han de seguir els protocols de descontaminació, manteniment i eliminació de residus utilitzats habitualment per a altres tipus de microorganismes que tenen un risc de propagació i mecanisme de transmissió similar. Els residus es consideren residus de classe III o residus biosanitaris especials (es consideren residu biosanitari especial del grup 3, similar al cas de la tuberculosi).
- m) S'ha de realitzar la neteja i desinfecció de les superfícies (manetes, portes, mobiliari en general, etc.) amb les quals han estat en contacte el pacient i/o les seves secrecions. La neteja i desinfecció s'ha de realitzar amb un desinfectant inclòs en la política de neteja i desinfecció del centre sanitari.

Aquests virus s'inactiven després de 5 minuts de contacte amb els desinfectants normals com el lleixiu domèstic o amb una solució d'hipoclorit sòdic que contingui 1.000 ppm de clor actiu (dilució 1:50 d'un lleixiu amb concentració de 40-50 g/litre preparat recentment). El personal de neteja ha d'anar protegit adequadament (apartat f). Sempre que existeixi risc de crear aerosols, s'ha d'actuar seguint les recomanacions de l'apartat g.

- n) Les mesures d'aïllament s'han de mantenir fins que acabin els símptomes i s'obtingui dos resultats de laboratori negatius en dues mostres respiratòries separades per almenys 24 hores.
- o) Un pacient podria excretar virus per la femta i/o l'orina sense que es tinguin resultats positius en les seves mostres respiratòries. Això s'ha de tenir en compte en el moment d'establir les recomanacions a l'alta.

## BIBLIOGRAFIA

1. WHO. Statement on the second meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV). 30 January 2020. [https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
2. Cai, J. H. et al. [First case of 2019 novel coronavirus infection in children in Shanghai]. Zhonghua Er Ke Za Zhi 58, E002 (2020).
3. Li, Q. et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. New England Journal of Medicine 0, null (2020).
4. Chen, N. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. The Lancet (2020). doi:10.1016/S0140-6736(20)30211-7
5. Huang, C. et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet (2020). doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
6. Paules, C. I., Marston, H. D. & Fauci, A. S. Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. JAMA (2020). doi:10.1001/jama.2020.0757
7. WHO. Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV). Interim guidance 31 January 2020. [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
8. WHO. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases. Interim guidance. 17 January 2020. <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
9. WHO. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim guidance- January 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330375/WHO-2019-nCoV-IPC-v2020.1-eng.pdf>
10. Siegel JD, Rhinehart E, Jackson M, Chiarello L, and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. 2007 Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings. Last update: July 2019 <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/isolation-guidelines-H.pdf>
11. WHO. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. [https://www.who.int/internal-publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(nCoV\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/internal-publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(nCoV)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

## **Annex 1. SERVEIS DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA I RESPOSTA A EMERGÈNCIES DE SALUT PÚBLICA**

### **TERRITORIALS I SERVEI D'URGÈNCIES DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA DE CATALUNYA (SUVEC)**

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

C. Roc Boronat 81-95 (edifici Salvany)

08005 Barcelona

Telèfon: 93 551 3693 / 93 551 3674

#### **Agència de Salut Pública de Barcelona**

##### **Servei d'Epidemiologia (Barcelona ciutat)**

Pl. Lesseps, 1

08023 Barcelona

Telèfon 932 384 545

[mdo@aspb.cat](mailto:mdo@aspb.cat)

#### **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](mailto: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

[bacelonasud@gencat.cat](mailto:bacelonasud@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](mailto: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  
Telèfon 93 875 33 81 – 93 872 67 43  
[uvercc@gencat.cat](mailto: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 972 975 666  
[epidemiologia.girona@gencat.cat](mailto: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](mailto: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  
Telèfon 977 249 613 – 977 249 625  
[epidemiologia.tarragona@gencat.cat](mailto: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](mailto:epidemiologia.ebre@gencat.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.**

## Annex 2. FORMULARI DE NOTIFICACIÓ DAVANT D'UN CAS EN INVESTIGACIÓ O CONFIRMAT D'INFECCIÓ PEL SARS-CoV-2

### INFORMACIÓ DEL CAS

Data de la declaració del cas (a la CA) (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_ CIP: \_\_\_\_\_

Data de naixement (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;

Sexe: Home ☐ Dona ☐ NS/NC ☐

Edat en anys \_\_\_\_\_

Edat en mesos dels menors de dos anys \_\_\_\_\_

Edat en dies dels menors d'un mes \_\_\_\_\_

Codi d'identificació del cas a la CA\* \_\_\_\_\_

País de residència actual: \_\_\_\_\_ CA de residència \_\_\_\_\_

Província de residència \_\_\_\_\_ Municipi de residència \_\_\_\_\_

País de naixement: \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓ CLÍNICA

Data d'inici dels símptomes (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### Presentació clínica

|                        | Sí                               | No                       | NS/NC                    |
|------------------------|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Febre <sup>1</sup>     | <input type="checkbox"/> ____ °C | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Tos                    | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Pneumònia <sup>2</sup> | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mal de coll            | <input type="checkbox"/>         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<sup>1</sup> Febre o història recent de febre

<sup>2</sup> Evidència clínica o radiològica de pneumònia

|                                                     |                          |                          |                          |
|-----------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Calfreds                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dificultat respiratòria                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Vòmits                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Diarrea                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Síndrome de Distress Respiratori Agut               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altres quadres respiratoris greus                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Insuficiència renal aguda                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Altres símptomes/signes clínics o radiològics greus | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Especifiqueu-los _____                              |                          |                          |                          |

**Factors de risc / malaltia de base:** Sí ☐ No ☐ NS/NC ☐

- ☐ Diabetis
- ☐ Malaltia cardiovascular (inclosa la hipertensió)
- ☐ Malaltia hepàtica crònica
- ☐ Malaltia pulmonar crònica
- ☐ Malaltia renal crònica
- ☐ Malaltia neurològica o neuromuscular crònica
- ☐ Immunodeficiència (incloent-hi el VIH)
- ☐ Càncer
- ☐ Embaràs. Trimestre \_\_\_\_\_
- ☐ Postpart (<6 setmanes)
- ☐ Altres : \_\_\_\_\_

**Ingrés hospitalari:** Sí ☐ No ☐ NS/NC ☐ **Hospital:** \_\_\_\_\_

En cas afirmatiu:

Data de l'ingrés (dd/mm/aa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_;

Data de l'alta (dd/mm/aa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ventilació mecànica Si ☐ No ☐ NS/NC ☐

**Ingrés a la UCI** Si ☐ No ☐ NS/NC ☐

Data d'ingrés a la UCI (dd/mm/aa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Data d'alta a la UCI (dd/mm/aa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Resultat:**

Encara en seguiment: ☐

Curació al finalitzar el seguiment: ☐

Defunció per SARS-Cov-2: ☐

Defunció per altres causes: ☐

Defunció per causa desconeguda ☐

Data de la defunció (dd/mm/aa): \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

NS ☐

**DADES EPIDEMIOLÒGIQUES**

**Antecedents de risc durant els 14 dies previs a l'inici de símptomes (marqueu les caselles que corresponguin):**

**Ha tingut un contacte estret amb un malalt amb una infecció respiratòria aguda?**

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Data del contacte: \_\_\_\_\_

**Ha tingut un contacte estret amb un cas de COVID-19 probable o confirmat.**

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

En cas afirmatiu, NID del cas amb el qual ha tingut contacte<sup>5</sup> \_\_\_\_\_

Lloc del contacte [país (CA, si és procedent) i tipus de lloc (treball, classe, llar, etc.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data de l'últim contacte (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Ha viatjat a la província de Hubei (Xina)?** Especifiqueu les dates del viatge:

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Data d'entrada a Hubei (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de sortida de Hubei (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data de retorn a Espanya (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Vol i número de seient \_\_\_\_\_

**Ha viatjat a altres províncies de Xina o altres llocs?** Especifiqueu els llocs i dates del viatge (inclosos els llocs a Espanya):

| Data de | Data d'entrada<br>al lloc<br>(dd/mm/aa) |  | Data de sortida<br>del lloc<br>(dd/mm/aa) |  |
|---------|-----------------------------------------|--|-------------------------------------------|--|
|         |                                         |  |                                           |  |
|         |                                         |  |                                           |  |
|         |                                         |  |                                           |  |

retorn a Espanya (dd/mm/aa): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Vol i número de seient \_\_\_\_\_

**Ha visitat algun centre sanitari?**

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Especifiqueu els països i el motiu de l'estància al centre sanitari

\_\_\_\_\_

**¿El pacient és treballador sanitari?**

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Si es afirmatiu, ¿ha treballat en algun centre sanitari en algun país on s'hagin notificat hospitalitzacions associades al SARS-CoV-2?

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC.

Especifiquen els països: \_\_\_\_\_

**Ha tingut contacte amb animals vius o morts en mercats als països on el SARS-CoV-2 està circulant?**

☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

#### **DADES DE LABORATORI**

**Data de diagnòstic de laboratori de l'Hospital Clínic de Barcelona**

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Resultat** \_\_\_\_\_ ☐ Positiu ☐ Negatiu

| Tipus de mostra                   | Sí | No | Data d'enviament (dd/mm/aa) | Data del resultat (dd/mm/aa) |
|-----------------------------------|----|----|-----------------------------|------------------------------|
| Tracte respiratori superior       |    |    |                             |                              |
| Tracte respiratori inferior       |    |    |                             |                              |
| Altres mostres (especifiquen les) |    |    |                             |                              |
|                                   |    |    |                             |                              |

**Proves de laboratori realitzades per a la identificació d'altres patògens (marqueu els que compleixi):**

| Patogen                   | + | - | Pendent | No realitzada | Patogen                          | + | - | Pendent | No realitzat |
|---------------------------|---|---|---------|---------------|----------------------------------|---|---|---------|--------------|
| Grip A                    |   |   |         |               | Rinovirus i/o enterovirus        |   |   |         |              |
| Grip B                    |   |   |         |               | Coronavirus no SARS-CoV-2        |   |   |         |              |
| Test ràpid de la grip     |   |   |         |               | <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> |   |   |         |              |
| VRS                       |   |   |         |               | <i>Mycoplasma pneumoniae</i>     |   |   |         |              |
| Metapneumo virus humà     |   |   |         |               | <i>Legionella pneumoniae</i>     |   |   |         |              |
| Virus de la parainfluenza |   |   |         |               | <i>Streptococcus pneumoniae</i>  |   |   |         |              |
| Adenovirus                |   |   |         |               | Altres:                          |   |   |         |              |

**Enviament de mostres al Laboratori Nacional de Referencia (LNR)**

☐ Positiva ☐ Dubtosa

**Identificador de les mostres enviades a l'LNR**\_\_\_\_\_

## CATEGORITZACIÓ

---

### Classificació del cas:

Cas en investigació ☐ Cas probable ☐ Cas confirmat ☐ Cas descartat ☐

Importat : ☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Associat a un brot ☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Codi d'identificació del brot \_\_\_\_\_

Observacions \_\_\_\_\_

## **Annex 3. TRANSPORT I RECOMANACIONS DEL MANEIG DE MOSTRES BIOLÒGIQUES AMB INFECCIÓ O SOSPITA D'INFECCIÓ PER SARS-COV-2.**

### **A. INSTRUCCIONS PER AL TRANSPORT DE MOSTRES BIOLÒGIQUES**

#### **1. Categorització de la mostra:**

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

#### **2. Forma d'enviament:**

Han de ser transportades als centres de diagnòstics (Centre Nacional de Microbiologia i/o laboratoris de referència) d'acord a 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 triple envàs**, robust i que suporti cops i càrregues habituals del transport, incloent el transbordament entre vehicles, contenidors i magatzem o la manipulació manual o mecànica. Els embalatges es construiran i tancaran 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 el transport aeri es requereix que:

- La capacitat dels recipients primaris no superi 1 litre (per a líquids) o la massa límit de l'embalatge extern (per a sòlids).
- El volum enviat no superi 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 constarà 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**:

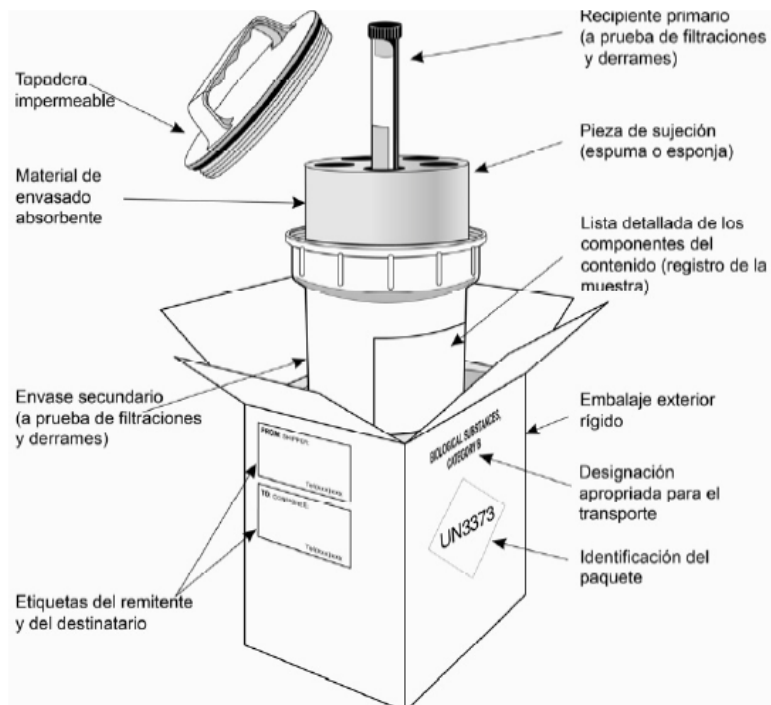


Fig.1: Empaquetatge i etiquetatge per a l'enviament de mostres diagnòstiques.

- 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 acompanyant a les mostres enviades s'ha de col·locar entre l'embalatge secundari i l'embalatge exterior, MAI en l'interior de l'embalatge secundari.
- Si es compleixen tots els requisits establerts en la instrucció d'embalatge/envasat P650, no s'estableixen requeriments de transport addicionals. La instrucció P650 comprèn tots els requisits necessaris per 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».
- requisits relatius a la temperatura d'emmagatzematge (optatiu).

Per els enviaments de substàncies infeccioses de categoria B s'utilitza la marca que es mostra en la figura.



BIOLOGICAL SUBSTANCE

CATEGORY B

### 4. Documentació

No es requereixen documents de mercaderies perilloses per a les substàncies infeccioses de 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 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| <b>Mostres respiratòries</b>                                                                                                               |                                         |                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frotis nasal+ frotis faringe</li> </ul>                                                           | Sí (junts en un únic medi de transport) | Refrigerat 4 °C en 24-48 h                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspirat nasofaringi</li> </ul>                                                                    | No                                      | Refrigerat 4 °C en 24h                                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rentat broncoalveolar</li> </ul>                                                                  | No                                      | Refrigerat 4 °C en 24h                                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Broncoaspirat</li> </ul>                                                                          | No                                      | Refrigerat 4 °C en 24h                                   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esput</li> </ul>                                                                                  | No                                      | Refrigerat 4 °C en 24h                                   |
| <b>Altres mostres</b>                                                                                                                      |                                         |                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sèrum (2 mostres en fases aguda i convescent al cap dels 14 i 30 dies, respectivament)</li> </ul> | No                                      | Refrigerat a 4 °C                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Biòpsia / Necròpsia de pulmó</li> </ul>                                                           | No                                      | Refrigerat a 4 °C en 24h                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sang completa</li> </ul>                                                                          | No                                      | Refrigerat a 4 °C                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orina</li> </ul>                                                                                  | No                                      | Refrigerat a 4 °C                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Femta</li> </ul>                                                                                  | No                                      | Refrigerat a 4 °C                                        |

Si passen més de 72 hores fins el processament de les mostres respiratòries refrigerades es recomana la seva 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, anàlisi d'orina, serologia i altres proves diagnòstiques en sèrum, sang i orina) de pacients ingressats amb diagnòstic o sospita d'infecció per SARS-CoV-2 haurà de seguir les pautes estàndard i 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 antiesquixades al manipular substàncies potencialment infeccioses (5) (6) (7) (8).

De forma particular: els procediments que puguin generar aerosols de partícules fines (p. Ex., vortex o sonicació de mostres en tub obert) s'hauran de realitzar en una campana de seguretat biològica (BSC) de classe II i s'hauran d'utilitzar dispositius de contenció física adequats (rotors de centrifuga adequats, cubetes de seguretat per a la centrifuga, rotors sallats). Davant l'eventualitat d'un trencament dels tubs que continguin mostres durant el procés de centrifugació, els rotors tenen que ser carregats i descarregats dins de la cabina de seguretat. S'haurà de reduir, en la mesura possible, tot el procediment fora de la cabina de seguretat.

Després de processar les mostres, es descontaminaran les superfícies de treball i l'equip amb els desinfectants hospitalaris habituals. Es recomana seguir les indicacions de l'OMS i l'ECDC per a la dilució d'ús (es a dir, la concentració), el temps de contacte i les precaucions de maneig (2) (6).

### 2. Pautes específiques per al personal dels laboratoris

Per el 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 SARS-CoV-2 per els laboratoris de diagnòstic rutinari, llevat que es realitzi en un laboratori de seguretat BSL-3.

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

- o Examen anatomopatològic i processament de teixits fixats amb formalina o teixits inactius.
- o Estudis de microscòpia electrònica amb reixetes fixes amb glutaraldehid.
- o Examen de rutina de cultius bacterians i fúngics.
- o Tincions de rutina i anàlisi microscòpic de frotis fixats.
- o Empaquetat de mostres per al seu transport a laboratoris de diagnòstic.
- o Mostres inactivades (p. Ex. mostres amb tampó d'extracció d'àcids nucleics)

Les següents activitats 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 majors precaucions de seguretat ( per exemple, al manipular grans volums de mostra):

- O Aliquotar i/o diluir mostres
- O Inactivació de mostres
- O Inoculació de mitjans de cultiu bacterians o micològics
- O Preparació i fixació química o tèrmica de frotis per 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%2Fbmbll5%2Findex.htm](https://www.cdc.gov/labs/BMBL.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fbiosafety%2Fpublications%2Fbmbll5%2Findex.htm)
2. UNECE. Instrucción de Embalaje P650. Available from: [http://www.safetyway.es/images/PDF/P650\\_adr.pdf](http://www.safetyway.es/images/PDF/P650_adr.pdf)
3. European Agreement concerning the International Carriage of Dangerous Goods by Road. ADR 2019. Available from: [https://www.unece.org/index.php?id=50858&no\\_cache=1](https://www.unece.org/index.php?id=50858&no_cache=1)
4. <https://www.iata.org/en/programs/cargo/dgr/>
5. 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>
6. 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>
7. 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](https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/Biosafety_InterimRecommendations_NovelCoronavirus_19Feb13.pdf?ua=1)
8. 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 SARS-CoV-2

Data de notificació: \_\_\_\_\_ Comunitat autònoma: \_\_\_\_\_

### Dades del cas:

Nom i cognoms \_\_\_\_\_

CIP: \_\_\_\_\_

Codi del cas<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

### Dades del contacte

Nom i cognoms \_\_\_\_\_

CIP: \_\_\_\_\_

Codi de contacte<sup>4</sup> \_\_\_\_\_

Sexe: (H/D)

Data de naixement: \_\_\_\_\_ Núm. telèfon: \_\_\_\_\_

Tipus de contacte:

Treballador sanitari ☐

Família ☐

Amic ☐

Altres ☐

Lloc de contacte:

Hospital ☐

Casa ☐

Altres ☐

Síntomes respiratoris: ☐ Sí ☐ No ☐ NS/NC

Data d'inici dels símptomes: \_\_\_\_\_

Data de la primera exposició (dd/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

Mostra respiratòria recollida (S/N)

Mostra de sèrum recollida (S/N)

<sup>3</sup> Codi: codi CA; any (aa); núm. cas

<sup>4</sup> Codi: codi CA; any (aa); núm. contacte

## Annex 5: Algoritme d'investigació i maneig de contactes d'infecció pel SARS-CoV-2.

CONTACTE ESTRET<sup>1</sup> AMB UN CAS CONFIRMAT o PROBABLE D'INFECCIÓ PEL SARS-CoV-2.

Si el contacte **comença tenint clínica** d'infecció respiratòria aguda (febre o tos) durant els 14 dies posteriors a la darrera exposició:

- Autoaïllament
- Contacte immediat amb la persona responsable del seu seguiment
- Maneig com un contacte simptomàtic

Contacte **ASIMPTOMÀTIC** en el moment actual, sense simptomatologia respiratòria aguda:

- Vigilància activa durant 14 dies des de la darrera exposició
- Recollida de dades epidemiològiques bàsiques (annex 4)
- No es recomana la recollida de mostres de rutina<sup>2</sup>
- El **personal sanitari** que hagi atès un cas confirmat sense mesures de prevenció ha d'agafar la baixa laboral

MANEIG D'UN CONTACTE SIMPTOMÀTIC (cas en investigació)

- Assegurar l'aïllament del pacient a l'hospital o al domicili si no requereix ingrés (vegeu l'apartat 5, Control d'infecció)
- Assegurar la recollida de mostres utilitzant mascareta FFP2 (vegeu l'apartat 2, Diagnòstic d'un cas en investigació):
  - Mostres respiratòries (vegeu l'apartat 2 i annex 3, diagnòstic d'un cas)
  - Altres mostres (vegeu l'apartat 3 i annex 2)
- Informar el CCAES i completar el formulari de notificació de cas a SIVIES

Mostra NEGATIVA

DESCARTAT

MOSTRA POSITIVA

TRACTAR COM A CAS  
CONFIRMAT

<sup>1</sup> Es defineix contacte estret com:

Qualsevol persona que hagi proporcionat cures a un cas probable o confirmat mentre aquest presentava símptomes: treballadors sanitaris que no van utilitzar mesures de protecció adequades, membres familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar. Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas probable o confirmat mentre aquest presentava a una distància < 2 metres (p. ex. convivents, visites). Els passatgers d'un avió situats durant el vol en un radi de dos seients al voltant d'un cas probable o confirmat mentre aquest presentava i la tripulació que hagi tingut contacte amb aquests casos.

<sup>2</sup> En determinades ocasions, si la valoració del risc de transmissió realitzada per Salut Pública es considera alta, s'ha d'indicar la recollida de mostres respiratòries (nasofaríngees i orofaríngees; esput, si és possible) i per a estudi serològic i s'ha d'enviar al Laboratori de l'Hospital Clínic de Barcelona. Si la mostra és negativa, s'ha de continuar la vigilància de símptomes durant els 14 dies posteriors des de la darrera exposició. Si la mostra és positiva i no requereix l'hospitalització, s'ha de recomanar l'aïllament domiciliari o al lloc on les autoritats de Salut Pública estableixin.

## Annex 6. ACTUACIÓ INICIAL DAVANT SOSPITA D'INFECCIÓ PER SARS-CoV-2

**A. Qualsevol persona que presenti un quadre clínic compatible amb una infecció respiratòria aguda de qualsevol gravetat o amb febre sense focus conegut**

i

Història de viatge a la **província de Hubei**, Xina, durant els 14 dies previs a l'inici dels símptomes.

**B. Qualsevol persona amb febre o símptomes respiratoris com dispnea o tos,**

i

Història de **contacte estret**<sup>1</sup> amb un cas probable o confirmat durant els 14 dies previs a l'inici de símptomes

**C. Qualsevol persona que requereixi l'hospitalització per una infecció respiratòria aguda greu,**

i

- Història de viatge a la **Xina** durant els 14 dies previs a l'inici dels símptomes.



**NO COMPLEIX CRITERIS**

Diagnòstic diferencial amb altres malalties infeccioses



**SÍ QUE COMPLEIX UN DELS TRES CRITERIS DESCRITS EN EL QUADRE ANTERIOR (A, B O C).**

### **Aïllament del pacient**

- El professional ha d'evitar el contacte amb documentació/objectes personals del pacient
- Protecció amb **mascareta quirúrgica** el pacient i el professional que l'acompanya mantenint una distància de **2 metres**.
- **Aïllat** en una consulta o sala restringida
- El pacient ha d'evitar el contacte amb persones i objectes
- Netejar i desinfecció de la zona

### **Notificació URGENT a l'Agència Salut Pública (ASPCAT)**

- **Trucar a:**  
Laborable de **8 a 15 hores**, Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya corresponent (annex 1)  
**Laborable de 15 a 8 hores i festiu 24 hores**, SUVEC.  
Tel. 627480828.
- Enviar el **formulari** de notificació de cas (annex 2)

**suvec.salut@gencat.cat**  
**epidemiologia@gencat.cat**

### **PROTECCIÓ DELS PROFESSIONALS SANITARIS**

- Exploració del pacient:
  - Mascareta FFP2**
  - Bata resistent als líquids
  - Guants
  - Ulleres antiesquitxades
- Procediments mèdics que generin **aerosols** (nebulitzadors, intubació traqueal, rentat broncoalveolar, ventilació manual):
  - Mascareta FFP3** i, si no hi ha disponibilitat, FFP2.
  - Protecció ocular ajustada de muntura integral o protector facial complet.
  - Guants
  - Bates impermeables de màniga llarga (si la bata no és impermeable i es preveu que es produeixin esquitxades de sang o altres fluids corporals, cal afegir un davantal de plàstic).



### **ASPCAT**

- Confirma** el compliment de criteris i **activa l'alerta**
- Coordina el trasllat amb el SEM al centre hospitalari, si s'escau<sup>3</sup>
- Inicia la recerca i el seguiment de contactes

### 1. CONTACTE ESTRET:

- Qualsevol persona que hagi proporcionat **cures** a un cas probable o confirmat mentre el cas presentava símptomes: treballadors sanitaris que no van utilitzar mesures de protecció adequades, membres familiars o persones que tinguin un altre tipus de contacte físic similar.
- Qualsevol persona que hagi estat en el mateix lloc que un cas probable o confirmat mentre el cas presentava símptomes a una distància **< 2 metres** (p. ex. convivents, visites).
- Els passatgers d'un avió situats durant el vol en un **radi de dos seients** al voltant d'un cas probable o confirmat mentre que el cas presentava símptomes i també la tripulació que hagi tingut contacte amb aquests casos.

### 2. CASOS:

- **Cas en investigació:** qualsevol persona que compleixi algun dels criteris de cas en investigació A, B o C.
- **Cas confirmat:** cas que compleix criteri de laboratori.  
PCR de *screening* positiva i PCR de confirmació en un gen alternatiu al de *screening* també positiva.
- **Cas probable:** cas en investigació en què els resultats de laboratori per al SARS-CoV-2. són o no concloents o només són positius per a una prova genèrica de coronavirus.
- **Cas descartat:** cas en investigació en què les proves de laboratori no detecten la infecció pel SARS-CoV-2.

### 3. TRASLLAT DEL SEM:

- **Si el cas ha estat atès al CAP**, s'ha de traslladar al **centre hospitalari de referència** sempre que disposi d'habitacions amb pressió negativa o directament al **Hospital Clínic de Barcelona**, segons la valoració del metge epidemiòleg.
- **Si el cas ha estat atès a un centre hospitalari sense habitacions amb pressió negativa**, s'ha de traslladar a l'Hospital Clínic de Barcelona.
- En ambulància, amb la **cabina del conductor físicament separada** de l'àrea de transport del pacient.
- El personal n'ha d'estar informat prèviament i ha de portar un **equip de protecció individual** (mascareta FFP2, bata resistent a líquids, guants i protecció ocular amb ulleres antiesquixades).
- En finalitzar el transport, cal desinfectar el vehicle i fer la gestió dels residus produïts (cal tractar-los com a **residus biosanitaris especials de classe II**).

## Annex 7. FULL D'ENVIAMENT DE MOSTRES A L'HOSPITAL CLINIC DE BARCELONA

### Hospital Clínic de Barcelona

Laboratori de Microbiologia

**Escala 11, 5a planta**, durant les 24 hores

S'han de lliurar a l'atenció del Dr. J. Costa–M. Ángeles Marcos

**Hospital remitent:** \_\_\_\_\_

Persona de contacte a l'Hospital: \_\_\_\_\_

Telèfon: \_\_\_\_\_

**Metge epidemiòleg de contacte:** \_\_\_\_\_

### Dades d'identificació del pacient:

Nom i cognoms: \_\_\_\_\_

Edat: \_\_\_\_\_ Sexe: \_\_\_\_\_

Municipi de residència \_\_\_\_\_

CIP: \_\_\_\_\_

### Dades clíniques:

Data d'inici dels símptomes: \_\_\_\_\_

Simptomatologia: \_\_\_\_\_

### Tipus de mostra:

|                       |                          |                          |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Frotis faringi        |                          | <input type="checkbox"/> |
| Frotis nasal          | <input type="checkbox"/> |                          |
| Aspirat nasofaringi   | <input type="checkbox"/> |                          |
| Espit                 | <input type="checkbox"/> |                          |
| Rentat broncoalveolar | <input type="checkbox"/> |                          |
| Broncoaspirat         |                          | <input type="checkbox"/> |
| Sèrum (1r)            | <input type="checkbox"/> |                          |
| Sèrum (2n)            | <input type="checkbox"/> |                          |
| Altres _____          | <input type="checkbox"/> |                          |

Data d'obtenció de les mostres: \_\_/\_\_/\_\_

Observacions \_\_\_\_\_

## Annex 8. DISTRIBUCIÓ DELS PASSATGERS D'UN AVIÓ A IDENTIFICAR COM A CONTACTE ESTRET EN UN AVIÓ

