

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE OLA DE CALOR



Con el fin de prevenir los efectos que las altas temperaturas pueden tener sobre la salud de las personas mayores, se establecen una serie de medidas preventivas que conviene adoptar en las residencias de personas mayores dependientes y que se detallan a continuación. El objetivo es intensificar la vigilancia de la salud de los mayores, con la finalidad de reducir al máximo los efectos sobre la salud asociados a las altas temperaturas.

1. Consulta diaria de la información meteorológica en la web:

www.sp.san.gva.es/calor o www.bsocial.gva.es/web/mayores/ola-de-calor

Cada centro deberá asignar a una persona responsable de consultar diariamente, y a primera hora del día, el Sistema de Vigilancia Meteorológico, para conocer la previsión de temperaturas en la zona termoclimática donde esté situada la residencia. Será conveniente designar a un sustituto.

La información sobre el nivel de alerta de cada día (de la zona termoclimática donde esté situada la residencia) deberá estar en un lugar visible para todos los residentes y los trabajadores del centro.

Se pueden dar una serie de recomendaciones por megafonía: *beber un vaso de agua o zumo, tanto en el desayuno, la comida, la merienda y la cena, como entre horas. Como mínimo 7 vasos al día. Vestir con ropa ligera, holgada, y de colores claros. Si tienen que salir del Centro, que lo hagan a primera hora de la mañana o a última hora de la tarde.*

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

Se deberá garantizar que los pacientes que gozan de independencia y autonomía han comprendido las medidas que deben de tomar en esos días.

2. Identificación de los pacientes de alto riesgo.

Valoración médica para establecer un censo de los residentes de alto riesgo, definiendo las pautas de prevención e hidratación oportunas así como los protocolos de vigilancia sanitaria a realizar por enfermería.

Se deberá vigilar, incluso en los turnos de noche, si los residentes presentan cualquier signo de malestar (debilidad, mareos, confusión, alteraciones de la respiración), el estado de la piel, la orina,...

3. Reconocimientos médicos en función del nivel de alerta.

Se realizará un seguimiento personalizado en función del tipo de paciente y del nivel de alerta que se presente cada día:

NIVEL AMARILLO: Vigilancia sanitaria, por parte del personal de enfermería, siendo como mínimo el número de contactos enfermero/residente uno al día.

NIVEL NARANJA/ROJO: Vigilancia sanitaria a un mínimo de dos contactos enfermero/residente/día.

4. Ubicación de pacientes en las zonas más frescas.

Definición de las zonas más frescas del centro, así como los procedimientos para el desplazamiento de los residentes de mayor riesgo a las mismas en los niveles 1-amarillo, 2-naranja y 3-rojo, incluyendo cómo y quién realizará los mismos.

Valoración de las condiciones ambientales de las habitaciones en función de la ventilación y de la climatización.

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

5. Control de la ingesta de líquidos.

A lo largo del día, el personal de cocina y auxiliar prepararán jarras de agua fresca, agua con limón, zumos frescos, bebidas isotónicas, mosto, agua de cebada, etc.

Para aquellos pacientes que tengan limitada la ingesta de líquidos, el médico deberá especificar la cantidad de líquido que debe beber el paciente y anotarlo para el conocimiento del resto de profesionales del centro.

6. Recomendaciones nutricionales ante la ola de calor.

Puesto que las personas mayores son más vulnerables a la deshidratación como resultado de una menor sensación de sed, menor eficacia de su función renal y los fármacos que incrementan la pérdida de agua, es preciso sugerir que aumenten su ingesta de líquidos.

Las necesidades diarias de agua en el anciano se estiman en 20-45 ml/Kg de peso corporal, recomendándose una ingesta media de 2 litros diarios:

- 1 ml/Kcal consumida en condiciones normales
- 1,5 ml/Kcal consumida cuando las necesidades están aumentadas: intensa actividad física, sudoración, fiebre, quemados y otras enfermedades.

Las recomendaciones nutricionales para combatir y prevenir la deshidratación son las siguientes:

- Favorecer la ingesta regular de agua: de siete a ocho vasos diarios facilitando su disponibilidad, mediante jarras o dispensadores en lugares de cómodo acceso para los residentes y personal sanitario.

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

Se sugiere, como método de registro más seguro para los residentes de mayor riesgo el empleo de botellas de agua etiquetadas e individualizadas.

- Incrementar la ingesta de alimentos líquidos, salvo indicación médica específica, tales como: sopas, gazpachos, zumos, leche, infusiones, gelatinas, ofreciéndolos de manera periódica y repartida a lo largo del día. En el caso de los líquidos más concentrados como zumos o gazpachos se puede emplear agua o hielo para diluirlos.

Con el fin de reponer las sales minerales sería conveniente disponer de bebidas isotónicas, tipo *Isostar* o *Aquarius*, destinadas a residentes de alto riesgo, o bien prepararlas con los siguientes ingredientes:

- 1.5 litros de agua ligeramente fría
 - Zumo de 1 limón
 - 1.5 cucharadas soperas de azúcar
 - ½ cucharadita de sal (un pellizco)
 - ½ cucharadita de bicarbonato
 - Se puede añadir sacarina para endulzar
- Administrar los líquidos a temperatura adecuada, sin que estén excesivamente fríos, de modo periódico y repartido a lo largo del día, reforzando además las tomas de media mañana, merienda y recena.
 - Facilitar la ingesta de líquidos en función del nivel de dependencia del residente:
En caso de disfagia a líquidos se emplearán espesantes o aguas gelificadas para obtener la consistencia adecuada y asegurar la correcta hidratación.

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

- Distribuir de manera adecuada los macronutrientes: 50-55% del volumen energético total (V.E.T.) de hidratos de carbono, 30-35% V.E.T. de lípidos y un 12-15% V.E.T. aportado por las proteínas.
- Aumentar el consumo de frutas, especialmente aquellas más acuosas como melón, sandía, piña, peras de agua...
- Incrementar el consumo de verduras en general, priorizando las verduras crudas en forma de ensalada, sopas frías, gazpacho, zumos (tomate, zanahoria...)
- Evitar comidas demasiado copiosas, siendo preferible aumentar el número de tomas diarias disminuyendo su volumen, lo cual hará necesario fraccionar la ingesta en 5 o 6 tomas diarias según el esquema que sigue: desayuno, media mañana, comida, merienda, cena y recena.
- Evitar, o en todo caso reducir, el consumo de alimentos muy condimentados y elaborados como fritos, rebozados, siendo preferible el empleo de técnicas culinarias sencillas como hervidos, asados, a la plancha, al vapor...
- Situaciones como diarrea, estados febriles o empleo de diuréticos deben vigilarse especialmente puesto que pueden favorecer cuadros de deshidratación.
- Conocer y detectar los signos de una deshidratación:
 - Boca pegajosa o reseca
 - Turgencia de la piel disminuida

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

- Coloración de la piel pálida, agrisada o incluso moteada
 - Mucosas secas y ojos hundidos
 - Diuresis escasa y muy concentrada
 - Presión arterial baja
 - Frecuencia cardíaca rápida
- Síntomas como confusión, mareo, letargo o vértigo son indicativos de una deshidratación severa. Ante estos síntomas el servicio sanitario deberá actuar con carácter de urgencia

7. Medicamentos:

SUPERVISIÓN DE TRATAMIENTOS:

- Sistemáticamente no está justificada la suspensión o disminución de la medicación. Siempre será el médico el que realice cualquier cambio en la medicación de los pacientes.
- Será necesaria una evaluación clínica del estado de hidratación de las personas con riesgo, y valorar la necesidad de determinados medicamentos (diuréticos, medicamentos que alteran la función renal, medicamentos que impiden la termorregulación central, paracetamol, medicamentos que pueden producir hipertermia, medicamentos hipotensores, medicamentos que actúan sobre la vigilia, etc.).
- Consultar el informe sobre el buen uso de los medicamentos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, publicado en la web del ministerio y en la web de la DGSP (www.sp.san.gva.es).

CONSERVACIÓN:

- Medicamentos entre 2 °C - 8 °C: en frigorífico.

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

- La conservación será siempre en armario de farmacia o almacén ventilado.
- Especial cuidado con la conservación de cremas, pomadas, óvulos, supositorios... que pueden perder su forma o textura original.

TRANSPORTE:

- Medicamentos entre 2 °C y 8 °C: embalaje isotérmico refrigerado sin provocar congelación.
- Medicamentos a Tª entre 25 °C y 30 °C: embalaje isotérmico no refrigerado.

8. Actuaciones específicas según el nivel de alerta:

NIVEL 0 - VERDE

- Este se mantendrá durante todo el periodo del programa desde el 3 de junio hasta el 30 de septiembre, salvo que las condiciones meteorológicas impliquen su modificación puntual.
- Información sobre el plan a todos los residentes (sin deterioro cognitivo) por parte del personal médico y de enfermería del centro.
- Definición de las zonas más frescas del centro, así como los procedimientos para el desplazamiento de los residentes de mayor riesgo a las mismas en los niveles 1-amarillo, 2-naranja y 3-rojo, incluyendo cómo y quién realizará los mismos.
- Valoración con el personal de mantenimiento de los centros de las posibilidades de que se produzca sobrecarga eléctrica ante la puesta en marcha de todos los equipos de aire acondicionado en los centros que disponen de éste tipo de instalación. Estudio de la situación e informar por escrito a las Direcciones Territoriales.

CONSELLERIA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS

DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.
CIUDAD ADMINISTRATIVA 9 DE OCTUBRE TORRE 3 SEMISOTANO
C/ Castan Tobeñas, nº 77
46018 VALENCIA
CNP/fjsl

- Implantación de las recomendaciones nutricionales y de ingesta de líquidos. Así mismo se establecerán los sistemas de registro oportunos que garanticen la ingesta de líquidos.

NIVEL 1 – AMARILLO

- Si se espera que la temperatura máxima exceda los 35°C. Este nivel también lo puede declarar la DGSP si se produce un incremento significativo de la morbimortalidad o de la demanda asistencial relacionadas.
- Desplazamiento de los residentes a las zonas más frescas del centro según protocolo establecido.
- Implantación de las recomendaciones nutricionales y de ingesta de líquidos. Así mismo se establecerán los sistemas de registro oportunos que garanticen la ingesta de líquidos.
- Valoración del estado de salud de los pacientes. Vigilancia sanitaria: mínimo 1 contacto enfermero/residente al día.

NIVELES 2- NARANJA Y 3 –ROJO

- Si se espera que la temperatura máxima exceda los 39°C o los 41°C respectivamente.
- Las mismas actuaciones que el nivel amarillo, incrementándose la vigilancia sanitaria a un mínimo de 2 contactos enfermero/residente al día.

Dirección General de Servicios Sociales y Personas en Situación de Dependencia
Servicio de Gestión de Centros y Programas de Personas Mayores.
Junio 2017