

DISPOSITIU DE SUPORT A LA GESTIÓ DE CASOS POSITIUS A LES ACTIVITATS DE LLEURE EDUCATIU D'ESTIU

Nen, nena, adolescent o jove que presenta un o diversos símptomes:

- **Febrícula o febre** (> 37,5°C)
- **Tos**
- **Dificultat per respirar**
- **Mal de coll***
- **Refredat nasal***
- **Fatiga, dolors musculars i/o mal de cap**
- **Mal de panxa amb vòmits o diarrea**
- **Pèrdua d'olfacte o gust** (infants grans o adolescents)

*El mal de coll i el refredat nasal (amb o sense mocs) són molt habituals en infants i només s'haurien de considerar símptomes potencials de COVID-19 quan també hi ha febre o altres

Col·locació de **mascareta quirúrgica** i **aïllament** del nen, nena o jove afectat de la resta de participants, acompanyat/-da en tot moment d'una persona responsable de l'activitat que també es posarà mascareta quirúrgica.



- Dificultat per respirar
- Vòmits o diarrea molt freqüents amb afectació de l'estat general
- Dolor abdominal intens
- Confusió, tendència a adormir-se

SIGNES DE GRAVETAT ?

NO

Avís telefònic a la família

La família recollirà l'infant i es posarà en contacte amb el seu CAP de referència

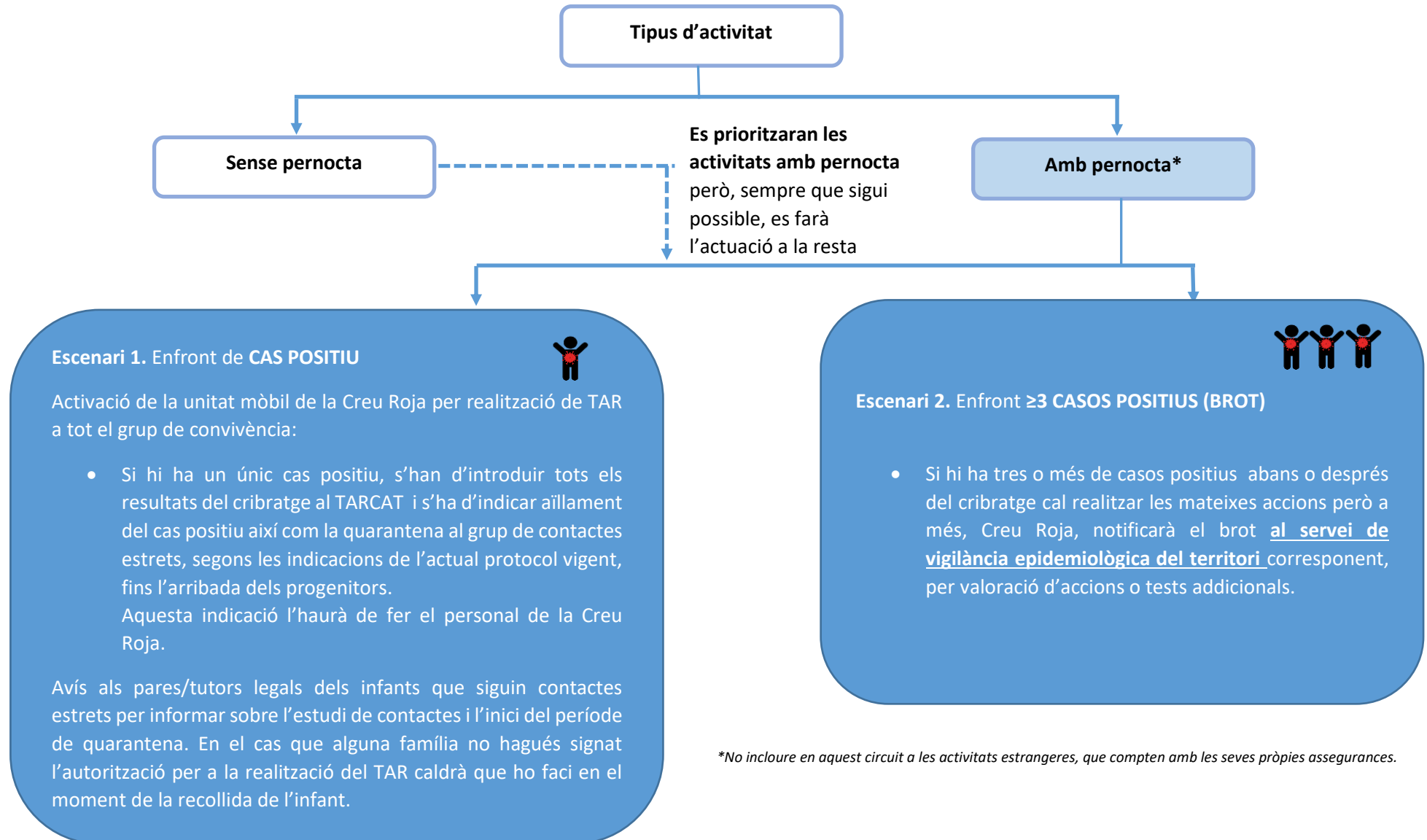
Fora de l'horari d'atenció del CAP: la família trucarà al **061**

SÍ

Trucar al **061**

Avís telefònic a la família

L'infant o jove amb símptomes és portat al CAP per la família (en casals o activitats pròximes al seu domicili) o pels dirigents de l'activitat. Si se li fa TAR per sospita de COVID-19 i és **positiu**, la família o el dirigent ha d'avisar immediatament al responsable.



FUNCIONS DE CADASCUN DELS ACTORS

Director/responsable de l'activitat de lleure

- Davant d'un cas positiu, activació de Creu Roja per al cribratge del grup de convivència. **Tel. per activar Creu Roja: 628 52 24 40.**
- Recollida i custòdia de les autoritzacions signades dels pares/tutors dels participants de les autoritzacions en cas que sigui necessari realitzar algun tipus prova diagnòstica a Creu Roja, si és possible abans de l'inici de l'activitat (annex 4).
- Recopilació de dades sobre els casos i contactes estrets i coordinació amb Creu Roja per l'organització de les proves i les indicacions a les famílies (annex 1 i annex 2).

Personal sanitari de Creu Roja

- Realització del tests antigènics ràpids (TAR) als contactes estrets, prioritzant les activitats amb pernocta. Caldrà dur a terme l'actuació el mateix dia del coneixement del cas positiu i, en tot cas, en les primeres 24 hores sempre i quan es tracti d'activitats em pernocta que puguin mantenir l'estanqueïtat del grup. En cas que es duguin a terme, les actuacions en casal només es podran fer el mateix dia, abans que el grup de convivència estable iniciï la quarantena.
- Introducció de tots els resultats dels TAR realitzats a l'aplicatiu TARCAT.
- Indicació de l'aïllament als casos positius.
- Indicació de quarantena als contactes estrets.
- Indicacions telefòniques a les activitats amb cas positiu que es posin en contacte amb Creu Roja i a les quals no s'acudeixi a fer proves als contactes estrets.
- Notificació del brots en casals i colònies via correu electrònic als serveis de vigilància epidemiològica (annex 3).
- Realització de TAR addicionals si s'escau en cas de brots.

Vigilància epidemiològica

- Registre de notificacions de brots produïts dintre dels casals i colònies.
- Valoració i determinació de accions/cribratges addicionals.
- Priorització d'actuacions en cas que Creu Roja ho sol·liciti.

Qualsevol activitat pot posar-se en contacte amb la Creu Roja però l'actuació es durà a terme en funció de la prioritització i la disponibilitat dels equips. Es prioritzaran les activitats amb pernocta excepte que SVE indiqui el contrari.

Annex 1**LLISTA GCE (incloure monitors/es*)**

NOM ACTIVITAT:

GRUP:

ADREÇA:

MUNICIPI:

CIP	NOM	1R COGNOM	2N COGNOM	Telèfon

*Excepte monitors/es (sense símptomes) amb pauta completa de vacunació o que hagin passat la malaltia en els darrers 3 mesos.

Annex 2

MODEL MISSATGE DEL RESPONSABLE DE L'ACTIVITAT A LES FAMÍLIES

Missatge adreçat a: mares, pares i tutors legals GCE (còpia oculta)

Assumpte del missatge: QUARANTENA PER CAS POSITIU

Benvolguts/des,

Hem tingut coneixement d'un cas positiu al Grup de Convivència estable (GCE) del vostre fill o filla. Seguint els protocols vigents, cal que tot el GCE faci una quarantena de 10 dies al seu domicili, fins el *dd/mm/aa* inclòs (10 dies de quarantena a partir de l'endemà de l'últim dia d'assistència al casal del cas positiu). Per aquest motiu caldrà que el/la vingueu a recollir a partir de les *hh:mm*.

Per tal de dur a terme l'estudi de contactes, un equip mòbil de Creu Roja es desplaçarà a l'activitat avui mateix per dur a terme un test d'antigen ràpid (per mostra nasal) als infants del grup de convivència. En cas que no hagueu signat l'autorització per a la realització d'aquesta prova, us demanem que ens comuniqueu en resposta a aquest missatge si l'autoritzeu.

Restem a la vostra disposició per q qualsevol dubte o aclariment.

Atentament,

Annex 3

MODEL CORREU DE CREU ROJA AL SERVEI DE VIGLÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA

Mail adreçat a: @correu electrònic de la SVE corresponent

Assumpte del correu: BROT "NOM ACTIVITAT"

Bon dia,

Hem tingut coneixement de la presència d'un brot a la nostra activitat de lleure, amb l'afectació de ____ casos positius.

Nom de l'activitat:

Grup:

Nom i telèfon responsable activitat:

Últim dia d'assistència del cas positiu a l'activitat:

Data fi de quarantena: (10 dies a comptar de l'endemà de l'últim dia d'assistència)

Hem informat al GCE que han de fer la quarantena de 10 dies fins el dia (inclòs)

Annex 4

AUTORITZACIÓ DE LA PROVA PER PART DE LES FAMÍLIES

Jo, _____ mare, pare o tutor/a amb DNI
_____ del nen/a _____

autoritzo l'equip de Creu Roja (coordinat pel Departament de Salut) a realitzar un test
d'antigen ràpid per mostra nasal en el marc de l'estudi de contactes estrets per un
positiu a l'activitat _____.

Signat:

A Barcelona, _____ de/d' _____ de 2021

Annex 5

DIRECTORI DE CONTACTES

- ✓ **Tel. per activar Creu Roja** 628 52 24 40
- ✓ **[Enllaç](#)** a les adreces dels **Serveis de Vigilància Epidemiològica per territoris**
- ✓ **Servei d'urgències de vigilància epidemiològica de Catalunya (SUVEC):**

De dilluns a divendres, de 15.00 a 8.00 hores.

Dissabtes, diumenges i festius, les 24 hores del dia.

Correu electrònic: suvec.salut@gencat.cat

Telèfon de contacte: 627 480 828