



Protocollo 808/2020

Protocollo operativo collegato all'emergenza coronavirus

RESIDENZA PER ANZIANI

1. INDICAZIONI OPERATIVE GENERALI

Il presente protocollo viene definito in attuazione delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID – 19 adottate con DPCM in data 4 marzo 2020 e viene applicato alla Residenza per anziani fino al 3 aprile p.v.

Disposizioni di carattere generale e preventivo:

- lavarsi spesso le mani con acqua e sapone per almeno 30 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone è possibile utilizzare anche un disinfettante/gel a base idroalcolica;
- coprirsi bocca e naso con un fazzoletto monouso o con la parte interna del braccio quando si starnutisce o tossisce e lavarsi sempre le mani;
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- evitare contatti stretti e protratti con persone che presentano sintomi simili a quelli influenzali. In caso di soggetti che presentano sintomi quali tosse o starnuti, mantenere la distanza di almeno un metro e mezzo;
- la mascherina va usata nelle situazioni di stretto contatto (includere le attività di somministrazione pasti a persone che devono essere imboccate) o se si assistono persone malate che presentano sintomi di tosse o starnuti o in presenza di sospetto contagio.

Gestione degli accessi alla struttura:

Ai sensi di quanto previsto dall'Azienda sanitaria universitaria integrata Friuli Centrale con nota di data 14.03.2020 l'accesso alla Residenza per anziani è vietata.

Gestione delle attività

È sospesa ogni attività collettiva, ricreativa, formativa, culturale interna o di qualunque genere svolta all'esterno della struttura o che prevede il coinvolgimento di persone esterne.

Sono altresì sospese gli accessi di specialisti esterni in libera professione.

Rimangono attive all'interno della struttura tutte le attività ludiche e ricreative programmate.

Le uscite per visite mediche e ambulatoriali programmate sono sospese, salvo diversa indicazione del medico curante.

Il rientro di ospiti in dimissione da strutture sanitarie è autorizzato, previa accertata negatività del tampone. L'ingresso di nuovi pazienti provenienti dal domicilio o da strutture sanitarie è autorizzato solo in presenza di negatività del tampone.

Gli infermieri operanti nei Nuclei assistenziali sono responsabili della valutazione della sussistenza di eventuali sintomatologie e del controllo dello stato febbrile degli ospiti e degli operatori durante il proprio orario di servizio.

Ad essi, inoltre, è attribuita la facoltà di allontanare gli operatori che presentano tali sintomatologie, dandone immediata comunicazione al Medico di struttura e al datore di lavoro, nel caso di dipendenti in turno per l'immediata sostituzione.

Nell'ipotesi del verificarsi di forme sintomatiche sospette tra le persone accolte nella Residenza per anziani l'infermiere è tenuto ad informare immediatamente il Medico curante e il Coordinatore socioassistenziale sanitario e a registrare sul diario infermieristico l'avvenuta comunicazione. Il Medico curante deve attenersi alle indicazioni fornite al riguardo dal Ministero della Salute.

Per evitare la concentrazione prolungata di persone esterne nella sala da pranzo, l'imboccamento degli ospiti non autosufficienti da parte di famigliari e/o volontari è consentito esclusivamente all'interno della camera di degenza.

Gestione clinico-assistenziale

Rimangono valide le procedure in essere per la gestione clinica degli ospiti e per l'intervento del MMG.

Devono inoltre essere garantiti i seguenti interventi specifici:

- rilevare, almeno ogni 8 ore, i parametri vitali ed eventuali segni di disidratazione;
- monitorare l'efficacia della terapia antipiretica, se prescritta;
- riferire al medico situazioni di criticità quali:
 - temperatura corporea $\leq 37,5^{\circ}$ e/o refrattaria a trattamento piretico;
 - comparsa di difficoltà respiratoria;
 - comparsa di delirium.

Il Coordinatore socioassistenziale per gli ospiti accolti nella Residenza per anziani e il Coordinatore sociosanitario per il Nucleo RSA, in presenza di casi sospetti o positivi, contatta il Distretto sanitario di riferimento per l'eventuale messa a disposizione di personale medico e /o infermieristico a supporto della gestione clinico-assistenziale degli ospiti.

La decisione di ospedalizzazione degli ospiti richiede una valutazione medica ispirata ai principi di proporzionalità e appropriatezza delle cure che tengano conto:

- condizioni generali dell'ospite;
- prognosi;
- reali benefici attesi da un intervento di maggiore intensità di cura

PERSONALE

Si richiama al senso di responsabilità degli operatori affinché gli stessi non diventino veicoli di trasmissione dell'infezione. Di seguito si riportano le indicazioni da seguire nell'ambiente di lavoro.

Tutti gli operatori sintomatici per patologia respiratoria o con temperatura $\geq 37,5^{\circ}$ devono astenersi dalle attività lavorative; se i sintomi dovessero manifestarsi durante il servizio, e non sia possibile l'interruzione dello stesso, l'operatore deve indossare la mascherina chirurgica e seguire scrupolosamente le misure igienico sanitarie fino alla fine del turno.

Accesso in servizio da parte del personale

È stato istituito un registro quotidiano per ogni datore di lavoro per la raccolta dei soli dati personali di tutti gli operatori che accedono alla Residenza per anziani e dell'autocertificazione con la quale si dichiara di non presentare sintomi influenzali e una temperatura corporea superiore ai $37,5^{\circ}$

I registri saranno conservati, fino al termine del periodo di emergenza di contenimento del virus COVID-19, dall'Azienda pubblica di servizi alla persona Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia "San Luigi Scrosoppi".

I fogli costituenti i registri giornalieri saranno conservati presso gli uffici amministrativi dell'Azienda pubblica di servizi alla persona e non saranno diffusi. I dati raccolti potranno essere comunicati alle autorità competenti nel caso si dovessero registrare contagi all'interno della struttura.

Procedura per l'accesso da parte del personale

Prima di recarsi presso gli spogliatoi ed entrare in servizio, l'operatore è tenuto a:

1. lavarsi le mani con il sapone disinfettante nell'ambulatorio;
2. rilevare la temperatura corporea con il rilevatore presente nell'ambulatorio;
3. dopo l'utilizzo sanificare il dispositivo con alcool;
4. compilare i dati richiesti sul foglio del registro riferito al proprio datore di lavoro e apporre la firma;
5. in caso di sintomi influenzali e una temperatura corporea superiore ai 37,5° non compilare il registro e contattare il proprio coordinatore di riferimento;
6. lavarsi le mani con il sapone disinfettante nel bagno attiguo.

Spazi comuni

L'utilizzo degli spazi comuni è libero per le persone residenti che non presentano sintomatologie particolari.

In ogni caso deve essere assicurata adeguata distanza tra gli ospiti (più di un metro).

È stata disposta la chiusura del bar e delle attività del servizio semiresidenziale per anziani e del circolo centro diurno per anziani, fino al 3 aprile 2020.

Igiene generale della struttura

Le operazioni di pulizia e di disinfezione con igienizzante a base alcolica sono state incrementate (almeno 4 volte al giorno) in particolare su maniglie, corrimano, pulsantiere e in genere su tutti i punti di contatto a frequente contaminazione.

A titolo di precauzione è stato spento l'impianto di trattamento dell'aria e pertanto viene previsto il ricambio d'aria mediante apertura delle finestre delle camere e degli spazi comuni almeno due volte giorno.

Gestione degli approvvigionamenti e dei trasporti sanitari

Gli autisti dei mezzi provenienti dall'esterno non accedono alla struttura e devono avvisare telefonicamente del loro arrivo al fine di organizzare la consegna e il ritiro del materiale previsto.

Per il tempo necessario alle operazioni di scarico/carico, effettuate rigorosamente all'esterno della struttura, sono tenuti ad utilizzare la mascherina di protezione messa a disposizione dalla Ditta per conto della quale effettuano la consegna o il ritiro della merce.

La mascherina di protezione e i guanti devono essere indossati per tutto il periodo di permanenza in struttura, da parte degli operatori della Croce Rossa nelle operazioni di trasferimento/trasporto degli ospiti.

I mezzi aziendali utilizzati per l'accompagnamento programmato degli ospiti presso strutture sanitarie devono essere sottoposti a disinfezione da parte del personale aziendale addetto ad ogni rientro.

Organizzazioni operanti all'interno della struttura

Gli operatori dipendenti a qualunque titolo di Enti pubblici e privati operanti nella struttura sono tenuti ad osservare le disposizioni previste per i dipendenti aziendali.

Accessi agli uffici aziendali:

È sospesa l'attività di apertura al pubblico degli Uffici Amministrativi. La richiesta di informazioni potrà essere effettuata al numero 0433 481601 o a mezzo mail info@aspcarnia.it. La consegna delle domande di accoglimento potrà essere effettuata con invio per posta oppure attraverso mail o posta certificata.

Manutenzioni

Sono sospese le attività connesse a lavori di carattere straordinario che non compromettono il regolare funzionamento dell'attività assistenziale.

Per le attività di manutenzione ordinarie e per i casi particolari o urgenti decisi dal Direttore generale, gli operatori addetti all'esecuzione degli interventi sono tenuti al rispetto delle modalità di accesso previste con il presente protocollo.

Cucina

La società affidataria del servizio applica in modo autonomo le prescrizioni connesse alla corretta e sicura gestione del servizio di preparazione dei pasti utilizzando i DPI previsti.

Qualora il personale della società affidataria debba accedere ai locali della Residenza per anziani questo è tenuto ad applicare le procedure per l'igiene delle mani e ad utilizzare i DPI (mascherina e guanti) per tutto il tempo di permanenza.

2. INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI SOSPETTA O ACCERTATA INFEZIONE COVID-19

DEFINIZIONI

Caso sospetto

Per caso sospetto s'intende l'utente/operatore con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: stato febbrile accompagnato da raffreddore, tosse e difficoltà respiratoria) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che soddisfi il criterio epidemiologico (contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19 nei 14 gg precedenti la comparsa dei segni e sintomi).

Contatto stretto

Per contatto stretto s'intende:

- a) A carico dell'utente
 - un utente che vive all'interno del nucleo dove è presente un altro utente con tampone positivo al COVID-19;
 - un utente che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (come ad es. toccare con mani nude fazzoletti di carta usati);
 - un utente assistito da un operatore con tampone positivo per COVID-19;
 - un utente che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19 (altro utente od operatore) a distanza inferiore di due metri e di durata maggiore a 15';
 - un utente che si è trovato in un ambiente chiuso (camera, sala da pranzo etc) con un caso di COVID-19.

- b) A carico dell'operatore:
 - un operatore che presta assistenza all'interno di un nucleo o struttura dove è presente un utente/operatore con tampone positivo al COVID-19;
 - un operatore che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (di altro operatore od utente);
 - un operatore che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19 (altro operatore od utente) a distanza inferiore di due metri e di durata maggiore a 15';
 - un operatore che si è trovato in un ambiente chiuso (camera, sala da pranzo etc) con un caso di COVID-19.

Nota 1. Non si è considerato il visitatore (familiare od altra figura), in quanto è già vietato il suo ingresso in struttura.

Caso probabile

Un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

Caso confermato

Un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

MODALITA' OPERATIVE

Referente per l'emergenza COVID – 19 per la Residenza per anziani è il Coordinatore socioassistenziale Maria Teresa della Pietra.

Referente per l'emergenza COVID – 19 per il Modulo RSA è il Coordinatore sociosanitario Antonio Cianchelli.

I referenti si occupano di:

- mantenere i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretto e Azienda sanitaria);
- pianificare e monitorare le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti;
- mantenere le comunicazioni con operatori, ospiti e familiari.

1. GESTIONE DEL PERSONALE CON SOSPETTO O POSITIVITÀ AL COVID – 19

In caso di possibile contatto stretto di un operatore con soggetto COVID-19 è necessario che l'operatore segua le indicazioni di seguito riportate.

CASO 1: operatore asintomatico con storia di possibile contatto stretto con caso di COVID con utilizzo consapevole ed adeguato dei DPI prescritti per COVID-19, secondo le disposizioni vigenti: **nessun provvedimento.**

CASO 2: operatore asintomatico con storia di possibile contatto stretto (contatto con paziente COVID-19 a distanza inferiore ai due metri e con esposizione a 15 minuti, contatto fisico diretto con paziente con COVID-19 o contatto con secrezioni di paziente con COVID-19) in ambiente lavorativo senza DPI idonei oppure in ambito extra lavorativo:

1. eseguire tampone a 48/72 ore dal contatto; in attesa dell'esito proseguire l'attività lavorativa indossando la mascherina chirurgica;
 - se tampone positivo: non ammissione al lavoro ed effettuazione di ulteriori tamponi dopo 7 giorni dal primo e a 14 giorni dal contatto. Se il secondo tampone risulta negativo l'operatore viene riammesso al lavoro, utilizzando la mascherina chirurgica.
 - se tampone negativo: ammissione al lavoro con utilizzo di mascherina chirurgica e ripetizione del tampone di norma ogni 48/72 ore (il calendario preciso verrà definito dalla sorveglianza sanitaria in base alla turnistica dell'operatore) e monitoraggio clinico all'inizio di ogni turno.

In caso di comparsa di sintomi, esecuzione del tampone e sospensione immediata dell'attività lavorativa.

2. l'operatore, al di fuori dell'attività lavorativa dovrà attenersi alle disposizioni previste dall'isolamento fiduciario fino al tampone del 14° giorno.

2. GESTIONE DEGLI OSPITI CON SOSPETTO O POSITIVITÀ AL COVID - 19

Identificazione del caso sospetto

Ove, nel corso dell'attività di assistenza, il personale infermieristico rilevi un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto, lo stesso provvederà:

- a) ad informare il Medico curante o la Guardia Medica in base alle fasce orarie. Gli stessi a loro volta valuteranno la necessità di attivazione del personale del 112.
- b) ad informare il Responsabile del Governo Assistenziale, che provvederà ad informare il Direttore.

Gestione di ospite con caso sospetto o positività a COVID-19

Gli operatori devono attenersi alle seguenti indicazioni:

- provvedere, ove possibile, all'isolamento dell'ospite in stanza singola dotata di buona ventilazione e servizi igienici dedicati; il materiale necessario per l'assistenza deve essere lasciato all'interno della stanza e la porta dalla stessa deve rimanere chiusa;
- accedere alla stanza indossando DPI appropriati (mascherina chirurgica, sopra camice, guanti) secondo le procedure in essere nella struttura;
- concentrare le attività assistenziali (terapia/colazione/igiene) al fine di ridurre gli accessi alla stanza dell'ospite e ridurre l'utilizzo dei DPI a disposizione, che potrebbero essere di difficile acquisizione in tempi di emergenza;
- privilegiare la collocazione in camera singola degli ospiti definiti casi sospetti, fino ad accertamento definitivo della positività o meno;
- collocare più ospite positivi in una stessa stanza, qualora non sia possibile garantire una stanza singola per ogni caso sospetto o positivo;
- fare indossare all'ospite una mascherina chirurgica se sono necessari trasferimenti all'interno della struttura e garantir la minima esposizione ad altri ospiti evitando spazi comuni durante il percorso;
- smaltire i rifiuti, provenienti dall'assistenza agli ospiti definiti come casi sospetti o positivi, come rifiuti speciali a rischio infettivo.

Nel pieno rispetto delle indicazioni che saranno fornite dalle Autorità Sanitarie, i casi confermati che potranno essere posti in isolamento domiciliare presso la residenza saranno in condizioni asintomatiche o con sintomatologia tale da non richiedere il ricovero ospedaliero. I casi confermati di COVID-19 devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2.

Tutte le attività sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali al caso confermato per l'intero periodo di isolamento dovranno essere effettuate dal personale preposto con l'utilizzo dei DPI indicati che saranno resi disponibili, in area antistante l'ingresso delle camere del nucleo dedicato, avendo cura di effettuare preliminarmente l'igiene delle mani mediante lavaggio o utilizzo della soluzione idroalcolica posta a disposizione. I DPI

dovranno essere indossati secondo le modalità previste nella sezione del presente protocollo dedicata alle modalità di vestizione.

I DPI utilizzati dovranno essere eliminati nei contenitori per rifiuti speciali a disposizione all'esterno delle camere del nucleo e dovrà essere effettuata successivamente alla svestizione, l'igiene delle mani mediante lavaggio o utilizzo della soluzione idroalcolica posta a disposizione. I contenitori per rifiuti dovranno essere conferiti nell'apposita area di stoccaggio con cadenza quotidiana.

Le attività sanitarie dovranno rispettare le indicazioni fornite dalle Autorità Sanitarie e/o dal Medico Curante. In ogni caso andranno garantite le seguenti attività:

- la persona andrà istruita adeguatamente per applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione da contatto, droplet (goccioline) e aerea;
- quotidianamente sarà misurata la temperatura corporea e verrà effettuata una valutazione delle condizioni generali.

In relazione al particolare momento critico, la suddivisione per nuclei potrà subire delle modifiche, dando priorità alla corretta collocazione di utenti da isolare.

Modalità di vestizione e svestizione

Vestizione: nell'anti-stanza/zona filtro:

1. togliere ogni monile e oggetto personale. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. indossare un primo paio di guanti;
4. indossare sopra la divisa il camice monouso;
5. indossare idoneo filtrante facciale;
6. indossare gli occhiali di protezione;
7. indossare la cuffia;
8. indossare secondo paio di guanti.

Svestizione: nell'anti-stanza/zona filtro:

1. evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
2. i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
3. decontaminare i DPI riutilizzabili;
4. rispettare la sequenza indicata:
 - a. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
 - b. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
 - c. rimuovere la cuffia e smaltirla nel contenitore;
 - d. rimuovere gli occhiali e sanificarli con prodotto specifico per la disinfezione,
 - e. rimuovere la maschera FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
 - f. rimuovere il secondo paio di guanti;
 - g. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.

Sanificazione dei locali e dei materiali di caso sospetto o positività a COVID-19

La sanificazione della/e stanza/e di isolamento dovrà essere effettuata almeno una volta al giorno e comunque al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione dell'ospite.

La sanificazione delle superfici toccate frequentemente e dei servizi igienici dovrà essere effettuata almeno due volte al giorno con acqua e detersivi seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio (0,1%-0,5%), etanolo (62%-71%).

I dispositivi di cura e le attrezzature riutilizzabili (deambulatore) devono essere disinfettati con alcool etilico al 70%.

Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso. Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro. I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.

Il personale addetto alla sanificazione deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti.

In presenza dell'ospite questo deve indossare una mascherina chirurgica per tutto il tempo necessario alla sanificazione.

Gli indumenti dell'ospite dovranno essere posti in un sacchetto di plastica, chiuso all'interno della stanza e portati in lavanderia dove saranno avviati a lavaggio con ciclo completo con temperatura fra i 60 e i 90 gradi.

Le stoviglie, tenute separate rispetto a quelle degli altri ospiti, vanno consegnate direttamente alla cucina per essere lavate in lavastoviglie, secondo procedure standard.

Indicazioni per la gestione delle salme

Con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio, poiché la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets (esposizione a goccioline emesse con tosse e/o starnuti) e per contatto.

L'ospite deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, per cui non sono richieste misure particolari e le salme vanno trattate secondo i protocolli ordinari relativi alle malattie infettive diffuse (Regione Lombardia ATS Brianza "Emergenza da COVID 19. Indicazioni in materia di attività funebre" 8/3/2020).

Il cadavere delle persone decedute per COVID19 o sospette tali va gestito in base alle indicazioni del DPR 285/1990 relativo alle malattie infettive diffuse:

- gli operatori utilizzano i DPI come mascherine, guanti, tute monouso, camici, durante la gestione della salma.
- eventuali device e presidi vengono lasciati in sede;
- la salma viene traslata nelle camere ardenti collocate al piano terra della struttura;
- non si procede alle operazioni di vestizione
- la salma deve essere avvolta in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante (es. ipoclorito di sodio 0.1% o altro disinfettante a base alcolica 70%) con gli indumenti indossati al momento del decesso.

Le suddette disposizioni sono temporanee e suscettibili, in qualsiasi momento, di modifiche ed integrazioni.

Il Direttore generale
Dott.ssa Annalisa Faggionato

Tolmezzo 26 marzo 2020