



ANFFAS ONLUS
dal 1958 la persona al centro

ROMA

Associazione Famiglie di Persone con Disabilità Intellettiva e/o Relazionale

Sede Legale e Amministrativa: Via Aurelia Antica 269/289 - 00165 Roma

Codice Fiscale e Partita IVA: 07009661005 - Personalità Giuridica n. 61/2002

Tel: 06.635263 - Tel. e Fax: 06.634785

E mail: anffas.roma@tiscali.it - presidenza@anffasroma.it - anffas.roma@postecert.it

Sito web: www.anffasroma.eu

Member of CISQ Federation



NORMA ISO 9001:2015

“progettazione ed erogazione del servizio riabilitativo a regime residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale e del servizio socio assistenziale a regime residenziale, in favore di persone con disabilità intellettiva e/o relazionale”.
(certificato di conformità n. 21121/10/S del 11.04.2017)

EMERGENZA DA COVID – 19

PROCEDURA OPERATIVA

**Adozione di Misure tecnico/organizzative
per contenere la diffusione del Virus
nelle strutture residenziali e semiresidenziali
sanitarie, sociosanitarie e socioassistenziali**

Ai sensi e per gli effetti dell'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio 18.04.2020 n. Z00034

22.04.2020

Prot. n. 188/2020

PREMESSA

La popolazione in carico nelle strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali risulta particolarmente vulnerabile al Covid-19, a causa dell'età media così come della presenza di ulteriori patologie.

Come purtroppo drammaticamente noto, le strutture che assistono persone anziane e/o fragili sono diventate focolai improvvisi di Covid-19.

Pertanto, ancor più che altrove, diventa fondamentale mettere in atto procedure e istruzioni d'uso per la prevenzione così come per l'identificazione precoce e la gestione di casi sospetti.

Al contempo, va sottolineato che ogni Misura diventa realmente efficace, per la protezione dell'ospite/utente e dell'operatore, solo se inserita all'interno di un più ampio insieme d'interventi che comprenda comportamenti adeguati e attenti, controlli procedurali, ambientali, organizzativi e tecnici.

PRECAUZIONI GENERALI VALIDE PER TUTTI I CITTADINI

- ✓ Evitare contatti ravvicinati con persone affette da infezioni respiratorie acute
- ✓ Lavarsi frequentemente le mani, specie dopo contatto diretto con persone malate o con l'ambiente in cui si trovano
- ✓ Indossare mascherina a copertura di naso, bocca e mento in ambienti chiusi e frequentati da altre persone, al di fuori della propria abitazione
- ✓ In ogni attività sociale, mantenere la distanza di sicurezza di almeno un metro da ogni altra persona
- ✓ In caso d'infezione respiratoria acuta, mettere in pratica l'etichetta respiratoria (*sulla quale si tornerà a proposito degli Operatori*), se necessario chiedere assistenza medica.

PRECAUZIONI STANDARD ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE

Si tratta del livello base delle precauzioni IPC (Infection Prevention and Control: Prevenzione e Controllo delle Infezioni), qui di seguito elencate. In base alla valutazione del rischio contingente, vanno utilizzate dagli operatori in pianta organica per l'assistenza di tutti gli ospiti/utenti, sospetti e non, così come dagli stessi ospiti/utenti (nei limiti del possibile) nonché da eventuali accompagnatori e visitatori.

Precauzioni Standard per Operatori sanitari e sociosanitari interni:

- ✓ Controllo della temperatura all'inizio del turno di servizio
- ✓ Igiene delle mani
- ✓ Etichetta respiratoria
- ✓ Utilizzo di mascherina facciale e guanti
- ✓ Utilizzo di camice mono-uso
- ✓ Corretta gestione di aghi e taglienti
- ✓ Corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura dell'ospite/utente
- ✓ Corretta pulizia ambientale
- ✓ Corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca
- ✓ Corretta gestione dei rifiuti.

Non ultimo, il personale operante di regola svolge la propria attività esclusivamente all'interno di una singola struttura, evitando altre sedi, seppur gestite dalla stessa ANFFAS ROMA.

✓ Controllo della temperatura all'inizio del turno di servizio

In caso di temperatura $>37,5$ °C, si provvede a misurare la saturazione di ossigeno, annotando i valori – *sia della temperatura che della saturazione* – su apposito Registro (di cui si allega fac-simile). Tale Registro viene custodito presso la struttura, nel rispetto della disciplina sulla tutela dei dati personali e particolari: Regolamento UE – 2016/679).

Se i sintomi insorgono a casa, il lavoratore non si reca sul posto di lavoro e dà immediata comunicazione al proprio Referente. Qualora presenti febbre e/o sintomi d'infezione respiratoria durante il turno, egli viene prontamente allontanato.

Per quanto concerne la saturazione di ossigeno, in caso di valori $<95\%$, l'operatore viene sottoposto a valutazione medica (con eventuale richiesta di tampone per Covid-19) e resta a domicilio fino alla risoluzione della sintomatologia.

Gli operatori positivi al test per Covid-19 vengono reintegrati in servizio dopo la risoluzione dei sintomi e dopo due test/tampone risultati negativi a distanza di 24 ore.

✓ Igiene delle mani

L'igiene delle mani viene svolta secondo le modalità appresso riassunte.

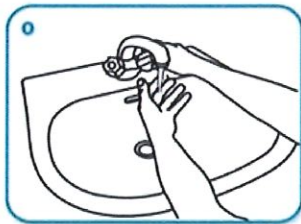
- a) Nei cinque momenti previsti dall'OMS (Organizzazione Mondiale per la Sanità), ossia:
1. Prima del contatto con l'ospite/utente
 2. Prima di una manovra asettica
 3. Dopo l'esposizione a un liquido biologico
 4. Dopo il contatto con l'ospite/utente
 5. Dopo il contatto con ciò che sta attorno all'ospite/utente.
- b) Prima d'indossare i DPI (Dispositivi di Protezione Individuale)
 c) Dopo aver rimosso i DPI.



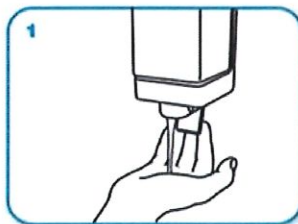
1 PRIMA DEL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani prima di toccare un paziente mentre ti avvicini. PERCHÉ? Per proteggere il paziente dai germi patogeni presenti sulle tue mani.
2 PRIMA DI UNA MANOVRA ASETTICA	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente prima di qualsiasi manovra asettica. PERCHÉ? Per proteggere il paziente dall'ingresso nell'organismo di germi patogeni, inclusi quelli dello stesso paziente.
3 DOPO RISCHIO/ESPOSIZIONE AD UN LIQUIDO BIOLOGICO	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani immediatamente dopo l'esposizione ad un liquido biologico (e dopo aver rimosso i guanti). PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente dai germi patogeni provenienti dal paziente.
4 DOPO IL CONTATTO CON IL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani dopo aver toccato un paziente o le superfici nelle immediate vicinanze del paziente uscendo dalla stanza. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente dai germi patogeni provenienti dal paziente.
5 DOPO IL CONTATTO CON CIÒ CHE STA ATTORNO AL PAZIENTE	QUANDO? Effettua l'igiene delle mani uscendo dalla stanza dopo aver toccato qualsiasi oggetto o mobile nelle immediate vicinanze di un paziente, anche in assenza di un contatto diretto con il paziente. PERCHÉ? Per proteggere te stesso e l'ambiente dai germi patogeni provenienti dal paziente.

Disinfezione

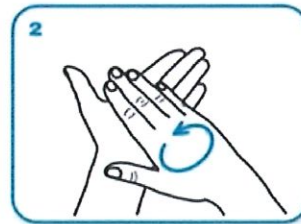
Il lavaggio sociale delle mani



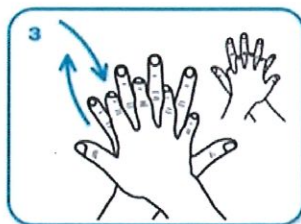
Bagna le mani con l'acqua



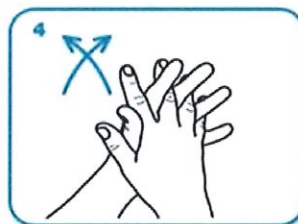
applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



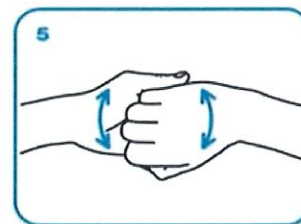
friziona le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro

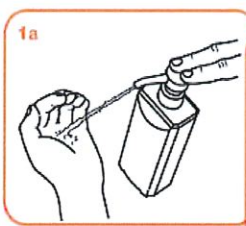


Come frizionare le mani con la soluzione alcolica?

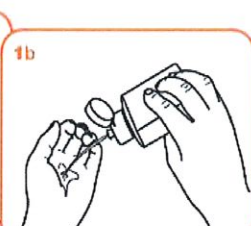
**USA LA SOLUZIONE ALCOLICA PER L'IGIENE DELLE MANI!
LAVALE CON ACQUA E SAPONE SOLTANTO SE VISIBILMENTE SPORCHE!**



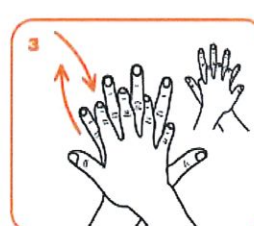
Durata dell'intera procedura: **20-30 secondi**



Versare nel palmo della mano una quantità di soluzione sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani.



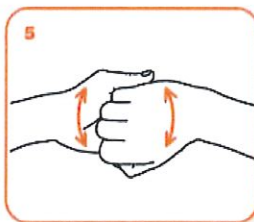
frizionare le mani palmo contro palmo



il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



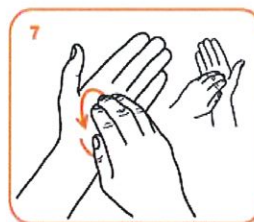
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

✓ Etichetta respiratoria

La cosiddetta Etichetta respiratoria consiste in:

- Coprirsi bocca e naso durante gli starnuti o la tosse utilizzando fazzolettini di carta o, in mancanza d'altro, la manica del proprio vestito
- Eliminare il fazzolettino di carta nel più vicino raccoglitore di rifiuti
- Praticare l'igiene delle mani subito dopo (con lavaggio o utilizzo di soluzione idroalcolica).

✓ Utilizzo di mascherina facciale e guanti

L'utilizzo della mascherina

COME SI INDOSSA



Va presa per gli elastici senza toccare la mascherina e deve coprire naso e bocca aderendo al viso

QUANTO SI TIENE



Dalle 2



alle 4 ore

Va tolta se è umida o sporca

COME SI TOGLIE



Va presa dall'elastico, ripiegata su stessa senza toccare l'esterno e buttata nell'Indifferenziato

■ La mascherina è monouso

■ Non bisogna comunque avvicinarsi a meno di un metro dalle altre persone

← 1m. →

■ Non protegge gli occhi dalle cui mucose può passare il virus



Vestizione

STEP 1:

Valutare la necessità d'indossare DPI (Dispositivi di Protezione Individuale) e quali
Decidere dove indossare e togliere i DPI.

STEP 2:

Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica.

STEP 3:

Indossare mascherina chirurgica, eventualmente anche occhiali di protezione e camice monouso.

STEP 4:

Indossare i guanti posizionando il bordo sopra il camice monouso.

Svestizione

STEP 1:

Evitare la contaminazione di se stessi, degli altri e dell'ambiente

Rimuovere guanti e camice monouso rivoltandoli dall'interno verso l'esterno e smaltirli.

STEP 2:

Praticare l'igiene delle mani.

STEP 3:

Rimuovere la mascherina dalla nuca e smaltirla

Rimuovere gli occhiali dalla nuca e riporli in un contenitore separato per il trattamento di disinfezione (re-processing).

STEP 4:

Praticare l'igiene delle mani.

Controllo integrità

Con maschera FFP2 ed equivalenti, eseguire un controllo della tenuta (seal check).

Espirare con forza: la comparsa di una pressione positiva significa che non ci sono perdite.

Ispirare profondamente: in assenza di perdite la pressione negativa farà aderire il dispositivo al viso.

Altrimenti, nel primo e nel secondo caso, aggiustare la posizione della maschera o la tensione degli elastici fino a ottenere una tenuta corretta.

Come indossare i guanti sterili



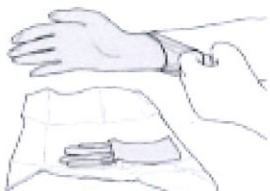
Controlla l'integrità del pacchetto. Apri la prima confezione non-sterile completamente sino alla saldatura a caldo per esporre l'involucro sterile, ma senza toccarlo.



Metti il secondo pacchetto sterile su una superficie pulita e asciutta senza toccare la superficie. Apri la confezione e piegala verso il basso in modo da aprire bene la carta.



Utilizzando il pollice e l'indice di una mano, afferrare con attenzione il bordo piegato del guanto.



Far scivolare l'altra mano nel guanto in un unico movimento, mantenendolo piegato a livello del polso.



Raccogliere il secondo guanto facendo scorrere le dita della mano guantata sotto il polsino del guanto.



In un unico movimento, far scivolare il secondo guanto evitando qualsiasi contatto della mano guantata su superfici diverse dal guanto che deve essere indossato (il contatto costituisce una mancanza di asepsi e richiede un cambio di guanti).



se necessario, dopo aver indossato entrambi i guanti, regolare le dita e gli spazi interdigitali



Aprire il bracciale della prima mano guantata delicatamente far scivolare le dita dell'altra mano all'interno della piega, avendo cura di evitare qualsiasi contatto con una superficie diversa dalla superficie esterna del guanto (mancanza di asepsi che richiede un cambio di guanti).



Le mani sono guantate e devono toccare esclusivamente dispositivi sterili o la zona del corpo precedentemente disinfettata del paziente.

✓ Corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura dell'ospite/utente

Le attrezzature sono – *ove possibile* – monouso, altrimenti vengono dedicate all'ospite/utente e disinfettate tra un utilizzo e l'altro con alcol etilico al 70%.

✓ Corretta pulizia ambientale

La pulizia di routine dell'ambiente è fondamentale e viene attuata quotidianamente – *indossando adeguati DPI* – con acqua e detersivi, al contempo evitando di contaminare superfici come maniglie delle porte, interruttori della luce e telefoni.

Tale pulizia viene seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio:

- allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni
- allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici, facendo altresì particolare attenzione alle aree comuni e all'areazione frequente nei locali.

✓ Corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca

Gli abiti utilizzati vengono riposti in un sacco di plastica pulito (prima che siano portati all'esterno della stanza), facendo attenzione a non toccare gli effetti personali dell'ospite/utente. In caso di sospetto/conferma Covid-19, stoviglie, posate, asciugamani e lenzuola vengono esclusivamente dedicate alla persona assistita (e lavate a 60/90 °C).

✓ Corretta gestione dei rifiuti



Tutti gli altri devono continuare a fare la raccolta differenziata ma cambiano alcune procedure



fazzoletti di carta usati da chi è raffreddato



mascherine



guanti

VANNO BUTTATI NELL'INDIFFERENZIATA

- 1** Anche in questo caso vanno usati due o tre sacchetti possibilmente resistenti, uno dentro l'altro. **I sacchetti vanno chiusi ermeticamente con i lacci o con il nastro adesivo**



1° sacchetto

2° sacchetto

3° sacchetto

tre sacchetti
uno dentro l'altro

- 2** Chiusura ermetica



Precauzioni Standard per Ospiti/Utenti, Accompagnatori e Visitatori:

- ✓ Igiene delle mani
- ✓ Etichetta respiratoria
- ✓ Uso di mascherina facciale
- ✓ Uso di indumenti protettivi (per esempio, camice monouso) e guanti in caso di contatto con strumenti/superfici
- ✓ Controllo della temperatura corporea
- ✓ Corretta gestione dei rifiuti
- ✓ Rispetto degli orari indicati dalla struttura (per accompagnatori e visitatori, laddove ammessi).

Precauzioni da contatto e droplet – Regole di base:

La norma droplet

“

Cosa significa

droplet

deriva da

“drop” (goccia)

e sta a indicare le goccioline, in questo caso quelle che si producono con uno starnuto



La cosiddetta

distanza droplet

Il coronavirus si diffonde attraverso goccioline che emettiamo con il naso e con la bocca che mediamente hanno un raggio di ricaduta entro **1 metro** dalle vie aeree

- Provvedere all'igiene delle mani secondo quanto definito prima
- Evitare di toccarsi occhi, naso o bocca con guanti contaminati o con le mani nude
- Indossare i DPI appropriati sulla base dell'attività svolta
- Pulire adeguatamente le attrezzature e disinfettare.

INDICAZIONI PER L'ASSISTENZA AMBULATORIALE

Le precauzioni standard di cui sopra vengono applicate anche al setting ambulatoriale. In particolare, vengono osservate le seguenti misure:

- ✓ Visite per appuntamento
- ✓ Igiene delle mani, etichetta respiratoria e utilizzo delle mascherine
- ✓ Nella sala d'attesa, distanza di almeno un metro tra un utente e l'altro
- ✓ In caso di rischio elevato, far attendere in macchina e chiamare via telefono al momento della seduta/visita/terapia
- ✓ Educare utenti e famiglie sul riconoscimento precoce di sintomi, sulle precauzioni di base da adottare e su quali, eventuali cure mediche e strutture di riferimento.

INDICAZIONI PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE

Le precauzioni standard di cui sopra vengono applicate anche al domicilio dell'utente.

Nello specifico, gli operatori sanitari:

- Praticano l'igiene delle mani e indossano gli opportuni DPI durante le attività assistenziali/riabilitative
- Pongono attenzione sul riconoscimento precoce di casi sospetti.

In caso di assistenza a utenti affetti da Covid-19:

- Educano tali utenti, su come limitare l'esposizione agli altri componenti della famiglia, con insegnamento – *anche ai caregiver* – dell'etichetta respiratoria e della corretta igiene delle mani
- Forniscono sostegno e supporto.

Dal canto suo, la persona che presta assistenza deve essere in buona salute, non avere malattie che comportino rischi, indossare una mascherina chirurgica accuratamente posizionata sul viso quando si trova a contatto diretto con l'utente.

Le superfici toccate vanno pulite e disinfettate sistematicamente, in particolare dopo aver usato il bagno.

Gli abiti utilizzati vanno riposti in un sacco di plastica pulito, prima di portarli all'esterno della stanza/setting; particolare attenzione va posta a non toccare gli effetti personali.

Stoviglie, posate, asciugamani e lenzuola vanno dedicati alla persona malata e lavati a 60/90 °C.

GESTIONE DI OSPITI/UTENTI SOSPETTI-CONFERMATI COVID-19

A parte le Precauzioni Standard di cui sopra, le **Misure specifiche** da mettere in atto nel contesto dell'epidemia di Covid-19 sono finalizzate a:

- o Ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra gli operatori interni
- o Riduzione del rischio d'introduzione dell'infezione nella struttura da parte di nuovi ospiti/utenti, di visitatori, di fornitori esterni
- o Formazione del personale e formazione/sensibilizzazione dei residenti e di eventuali visitatori
- o Gestione di eventuali casi di Covid-19 sospetti o probabili/confermati.

- Ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra gli operatori interni

Viene attivato un **sistema di screening** per chiunque entri e risieda nella struttura, in modo da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito) e/o febbre (con misurazione della temperatura corporea due volte al giorno).

La sorveglianza attiva è finalizzata all'identificazione immediata di persone che presentino sintomi sospetti per Covid-19, eventualmente da sottoporre a tampone nasofaringeo.

Pertanto, oltre agli ospiti/utenti, tutto il personale che opera nella struttura viene interessato dalla sorveglianza attiva, con misurazione della temperatura corporea due volte al giorno ed (eventualmente) della saturimetria, **comunque sempre prima di entrare in turno.**

- Riduzione del rischio d'introduzione dell'infezione nella struttura da parte di nuovi ospiti/utenti, visitatori, di fornitori esterni

Nuovi ospiti/utenti

I nuovi (eventuali) ingressi-inserimenti o reinserimenti vengono limitati a situazioni improcrastinabili, almeno fino al termine dell'emergenza.

Tali ospiti/utenti sono sottoposti a screening per l'eventuale presenza di febbre e sintomi d'infezione respiratoria acuta o d'insufficienza respiratoria (nonché per altri fattori di rischio anamnestico: per esempio, contatto con casi di Covid-19).

Vengono contestualmente posti in isolamento precauzionale per 14 giorni, con sorveglianza attiva e richiesta di tampone nasofaringeo a seguito di eventuale comparsa dei sintomi.
In caso di positività, si rende necessario il ricovero in strutture/reparti Covid-19.

Visitatori

Considerata l'emergenza, viene vietato l'accesso nella struttura a familiari e conoscenti. La visita può essere autorizzata dalla Direzione della struttura medesima solo in situazioni eccezionali e previa attenta valutazione del rapporto rischi-benefici. In ogni caso, i visitatori autorizzati – *oltre a essere in numero estremamente limitato* – osservano tutte le precauzioni standard di cui sopra, nonché da contatto e droplet.

Tali visitatori, prima dell'ingresso in struttura, vengono sottoposti a **screening** per identificare eventuali sintomi simil-influenzali.

Tale screening viene completato con la misurazione della temperatura da parte di un operatore interno.

Non ultimo, a tali visitatori vengono ricordate le norme comportamentali e le precauzioni di cui sopra.

Appare superfluo aggiungere che, in nessun caso, potrà essere consentito l'accesso a visitatori con sintomi d'infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto contatti, negli ultimi 14 giorni, con casi di Covid-19 sospetti o confermati.

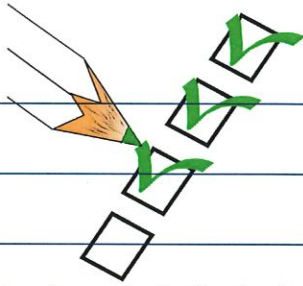
Fornitori esterni

Per i fornitori, oltre alla rigorosa osservanza di tutte le precauzioni standard di cui sopra, per quanto possibile vengono utilizzati accessi che evitino il contatto con gli ospiti/utenti della struttura.

Al contempo, viene assolutamente impedito l'ingresso a fornitori che presentino sintomi d'infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto contatti con casi di Covid-19, sospetti o confermati, negli ultimi 14 giorni.

DOMANDE DI SCREENING

Febbre Negli ultimi 14 giorni, è comparsa una febbre superiore a 38 gradi?
Tosse Negli ultimi 14 giorni, è comparsa tosse o difficoltà respiratoria?
Contatti Negli ultimi 14 giorni, ha avuto contatti con qualcuno affetto da sintomi respiratori o in isolamento fiduciario o popolazione a rischio?



FORMAZIONE/SENSIBILIZZAZIONE (PERSONALE – VISITATORI – UTENTI)

Tutto il personale, compresi gli addetti alle pulizie, riceve una formazione generale e specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza), **con particolare attenzione alle precauzioni standard inerenti la trasmissione Covid-19.**

Il programma di formazione prevede contenuti di massima qui appresso riportati.

- Precauzioni standard: igiene delle mani ed etichetta respiratoria
- Precauzioni per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti/confermati per Covid-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso, eventuale stanza d'isolamento
- Precauzioni per via aerea nel caso in cui nella struttura si eseguano procedure che possono generare aerosol nell'assistenza di casi Covid-19: facciale filtrante (FFP2 o FFP3), eventuale stanza d'isolamento

- Infezione da SARS-CoV-2 e malattia Covid-19, con particolare attenzione a: caratteristiche del virus e modalità di trasmissione; epidemiologia; presentazione clinica; diagnosi; trattamento; procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato
- Utilizzo di DPI appropriati in relazione alla valutazione del rischio e corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione
- Buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi e taglienti
- Smaltimento sicuro dei rifiuti
- Gestione appropriata della biancheria e degli effetti lettereci
- Sanificazione ambientale: pulizia frequente con acqua e detergenti, seguita da disinfezione, facendo particolare attenzione alle aree comuni e all'areazione frequente dei locali
- Disinfezione delle attrezzature non a perdere, in caso non sia possibile utilizzare in modo dedicato per l'ospite/utente sospetto/confermato Covid-19 (per esempio, termometro e fonendoscopio) prima e dopo ogni utilizzo con alcol etilico al 70%.

Al fine di rafforzare la sensibilizzazione e la formazione del personale, dei residenti e di eventuali visitatori, all'interno della struttura vengono utilizzati **promemoria visivi** come poster, cartelli, insistenti – *per esempio* – sull'igiene delle mani, sul distanziamento sociale e altre precauzioni, nonché sulla necessità di monitorare il proprio stato di salute.

Inoltre, vengono utilizzati gli stessi strumenti per informare/sensibilizzare adeguatamente i familiari, sia sull'impossibilità di effettuare visite di cortesia durante l'epidemia, sia sulla necessità di sottoporsi a screening della temperatura e di adottare misure di protezione (qualora le visite venissero eccezionalmente autorizzate).

In considerazione delle difficoltà nella comunicazione con persone che presentano problemi di ordine cognitivo e fisico, si fa ricorso a metodi e linguaggio adattati alle diverse necessità. In tal caso, la sensibilizzazione/formazione si concentra sull'importanza di:

- Evitare strette di mano, baci e abbracci
- Praticare l'igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo dei servizi igienici e prima dei pasti
- Praticare l'etichetta respiratoria
- Rispettare una distanza dagli altri di almeno un metro.

GESTIONE DI EVENTUALI CASI IN VALUTAZIONE/CONFERMATI COVID-19

Procedura operativa per la gestione dei casi sintomatici

In presenza di sospetto d'infezione, la persona viene isolata e si dà prontamente segnalazione al MMG e all'Azienda ASL competente per territorio.

In attesa dei risultati, viene effettuata una sanificazione accurata degli ambienti interessati.

Se positivo al tampone, l'utente viene trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento, per ulteriore valutazione clinica e per le cure necessarie.

In caso di condizioni di stabilità, l'utente può restare in isolamento presso l'abituale struttura residenziale.

I trasferimenti vengono concordati con il coordinamento regionale di bed management (Ordinanza Z00009 del 17.03.2020); se l'utente presenta una condizione acuta grave non gestibile in loco, il ricovero ospedaliero viene effettuato tramite servizio ARES 118 (da informare preventivamente sul livello di esposizione dell'utente).

Al contempo, la Direzione della struttura – di concerto con il SISP dell'Azienda ASL competente per territorio – effettua una tempestiva e attenta valutazione del rischio di esposizione in capo agli operatori e agli altri residenti. Viene così avviato un periodo di stretta osservazione, **con la rigorosa messa in atto di misure precauzionali standard e ulteriori (di cui sopra)**, non ultimo con il divieto assoluto di accesso a visitatori. Tale periodo ha una durata complessiva di 14 giorni dall'ultimo contatto con un caso confermato di Covid-19.

INSORGENZA DI UN CLUSTER INFETTIVO

Con l'insorgenza di focolaio infettivo Covid-19 all'interno di una struttura, vengono poste in essere le seguenti azioni:

- La Direzione della struttura comunica immediatamente all'Azienda ASL competente per territorio il sospetto di un focolaio
- Il SISP e il Distretto socio-sanitario vengono attivati per la valutazione della struttura e degli ospiti/utenti
- Come da recenti disposizioni regionali, in caso di necessità l'Azienda ASL chiede all'Unità di Crisi l'intervento dell'USCAR (Unità Speciale di Continuità Assistenziale Regionale)
- La Direzione della struttura adotta gli interventi per il contenimento del cluster, come prescritti dal SISP in raccordo con il SeReSMI (Servizio Regionale per l'Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive – presso INMI Spallanzani)
- L'Azienda ASL trasmette le risultanze documentali acquisite (preliminari e conclusive) alla Direzione Regionale Salute e Integrazione SocioSanitaria e al SeReSMI
- La Direzione Regionale Salute può attivare il Gruppo di Audit Regionale per cluster di comunità da SARS-CoV-2 (come da Determinazione G04318 del 15.04.2020).

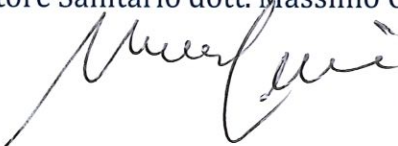
In riferimento a quanto sopra, possono verificarsi le seguenti condizioni:

1. Gestione di singoli casi confermati Covid-19 caratterizzati da:

- a.** Deterioramento clinico e instabilità clinica:
Attivazione dell'ARES 118 per l'invio in ospedale con scheda clinica/farmaci e comunicazione al Pronto Soccorso individuato dell'arrivo dell'utente.
- b.** Pauci o asintomatici:
Valutazione della possibilità di mantenere in isolamento all'interno della stessa struttura o necessità di trasferimento in strutture dedicate con livelli di assistenza h24.

2. Gestione di un elevato numero di casi confermati Covid-19

- a.** Nel caso non sia presente un'organizzazione in moduli nella struttura, separabile per aree e percorsi Covid-19 e non Covid-19, il trasferimento degli utenti viene valutato in relazione alla proporzione di casi confermati sul totale di ospiti/utenti
- b.** Nelle strutture in grado di garantire aree e percorsi separati Covid-19 e non Covid-19, viene riorganizzata l'assistenza per tipologia di utenti
- c.** Le strutture non in grado di mantenere attiva la capacità di assistenza possono essere prese in carico dalla ASL territorialmente competente.

22.04.2020 Il Direttore Sanitario dott. Massimo Cerciello

ANFFAS ROMA Onlus
Il Direttore Sanitario
Dott. Massimo Cerciello

La Presidente e Legale Rappresentante Giuliana Muzio




SORVEGLIANZA ATTIVA

MESE/ANNO: _____

RESIDENZA _____

UTENTE: _____

1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina	
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂
Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera	
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂

11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina	
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂
Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera	
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂

21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina		Mattina	
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂
Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera		Sera	
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂

31	
Mattina	
TC°	Sp O ₂
Sera	
TC°	Sp O ₂



ANFFAS
dal 1958 la persona al centro
ROMA

DATA E FIRMA DEL REFERENTE:

--

SORVEGLIANZA ATTIVA

MESE/ANNO: _____

RESIDENZA _____

OPERATORE: _____

1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂
Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂

11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂
Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂

21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno	Inizio Turno
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂
Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno	Fine Turno
TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂	TC°	Sp O ₂

31	
Inizio Turno	
TC°	Sp O ₂
Fine Turno	
TC°	Sp O ₂



ANFFAS^o
dal 1958 la persona al centro
ROMA

DATA E FIRMA DEL REFERENTE: