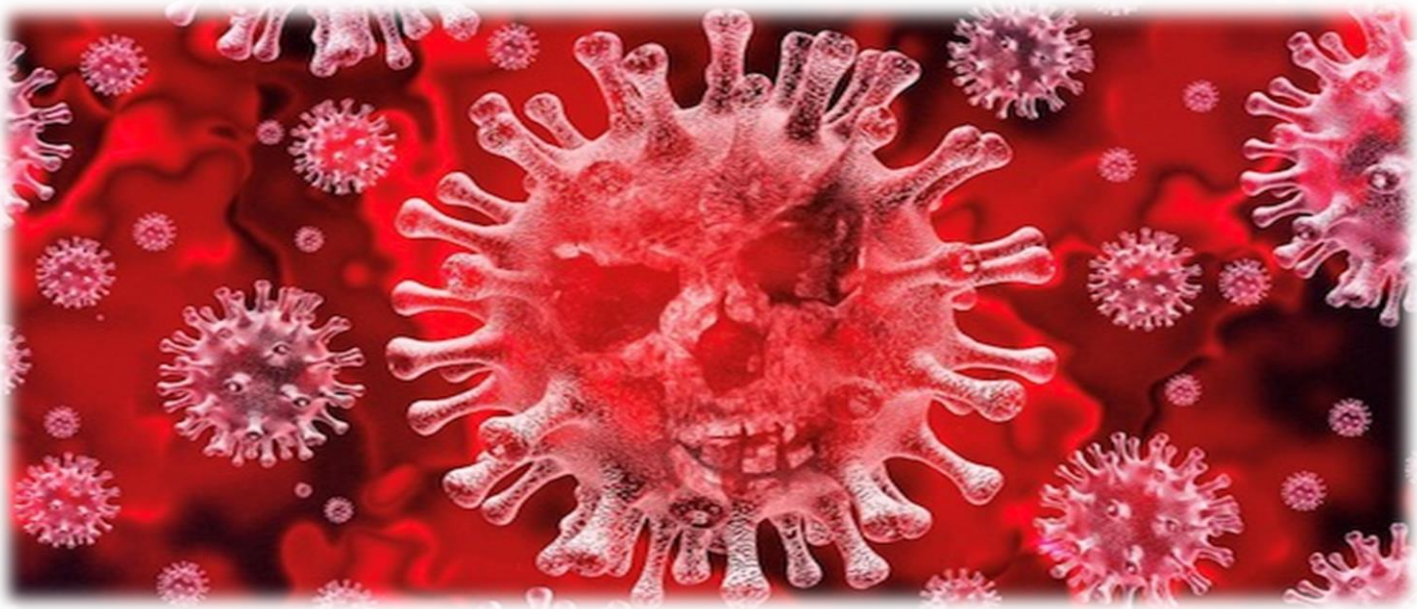
Fondazione Onlus
Casa di Riposo Città di Sondrio
Via Don Guanella, 36 – 23100 Sondrio- Tel. 0342/541011 – Fax. 0342/541050

EMERGENZA COVID-19

PIANO ORGANIZZATIVO/GESTIONALE REV. 26.11.2020

AI SENSI DI :

- D.G.R. N. XI / 3226 DEL 09/06/2020, "ATTO DI INDIRIZZO IN AMBITO SOCIOSANITARIO SUCCESSIVO ALLA "FASE 1" DELL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA DA COVID-19";
- D.G.R. N. XI /3 524 DEL 05.08.2020, "AGGIORNAMENTO AGLI ATTI DI INDIRIZZO EX DGR N.3226 DEL 09/06/2020;
- D.G.R. N. XI/3913 DEL 25.11.2020 "Aggiornamento agli atti di indirizzo ex ddgr n. 3226 del 09/06/2020 e n. 3524 del 05/08/2020-ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti covid-19 nella rete territoriale".



26 novembre 2020

IL REFERENTE COVID-19

DOTT. CARLO FIORI

IL PRESIDENTE

COSTANTINO TORNADU'

INDICE

Premessa..... pag. 4

Referente COVID-19 e comitato multidisciplinare di supporto..... pag. 6

Formazione/informazione/aggiornamento..... pag. 9

Modalità d'ingresso dei lavoratori alle sedi della Fondazione..... pag. 11

Cura delle relazioni familiari/ospiti. Protocollo di regolamentazione degli incontri..... pag. 17

Modalità di accesso da parte di terzi autorizzati (fornitori, manutentori ecc.). pag. 26

Procedura per la gestione di un lavoratore sintomatico o caso sospetto o probabile e misure di sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS COV 2..... pag. 28

Procedura per l'attuazione da parte degli operatori di norme di comportamento atte a prevenire la diffusione dell'infezione COVID-19..... pag. 33

Revisione della destinazione degli spazi delle RSA..... pag. 35

Revisione dei modelli organizzativi e delle attività delle RSA..... pag. 54

Procedura per lo svolgimento del servizio parrucchiere..... pag. 55

Svolgimento tirocini curriculari ed extracurriculari..... pag. 56

Procedura di ammissione ospiti..... pag. 59

Procedura di gestione ospiti che ricorrono, anche con regolarità, a prestazioni Ambulatoriali sanitarie erogate da altra struttura (ad es. paziente dializzato o In radio/chemioterapia).....pag. 72

Procedura di gestione ospiti già residenti in RSA positivi alla ricerca di SARS-COV-2 o sospetti tali o contati stretti..... pag. 77

Procedura di rientro temporaneo o definitivo degli ospiti al domicilio..... pag. 79

Procedura relative all'invio in ospedale per eventi acuti anche non correlati COVID-19..... pag. 82

Procedura di gestione del rischio pandemia nel "nucleo Alzheimer"..... pag. 83

Indicazioni per l'igiene degli ambienti e degli indumenti..... pag. 84

Procedura di gestione delle salme..... pag. 85
Procedura di sanificazione degli automezzi aziendali.....pag. 87

Riattivazione Centro Diurno Integrato.....pag. 90

Primo progetto di riattivazione dei CDD “Righini Vaninetti” e “Giovanni Bianchini” ..... pag. 91

Allegato A Procedura per la sanificazione degli ambienti di vita della RSA per Prevenire la trasmissione di COVID-19.....pag. 92

Premessa

Regione Lombardia, con la deliberazione n. 3226 del 09/06/2020, recante "Atto d'indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da COVID-19", ha adottato gli atti di indirizzo per il ripristino delle attività sociosanitarie dopo la cosiddetta "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Con deliberazione n. 3524 del 05/08/2020, ha apportato modifiche e integrazioni ai citati atti di indirizzo, nelle more dell'adozione delle linee guida per la gestione dell'emergenza epidemiologica presso le strutture per anziani, persone con disabilità e altri soggetti in condizione di fragilità previste dall'articolo 1-ter della legge 17 luglio 2020, n.77.

La Fondazione ha provveduto a redigere ed aggiornare il proprio PROGETTO ORGANIZZATIVO-GESTIONALE per adeguarlo alle linee di indirizzo nazionali, regionali e territoriali, oltre che alle proprie sopravvenute necessità organizzative.

data	documento	atto di adozione
26.06.2020	Nomina del referente COVID-19 e del comitato multidisciplinare di supporto	Determinazione presidenziale n. 24 del 26.06.2020
09.07.2020	Piano organizzativo-gestionale e procedure correlate	Determinazione presidenziale n. 25 del 09.07.2020
16.06.2020	Progetto di riattivazione delle attività in presenza dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini".	Deliberazione del Consiglio di amministrazione
24.07.2020	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: revisione "Procedura di rientro temporaneo o definitivo di Ospiti di RSA al domicilio". Nuova "Procedura di sanificazione degli automezzi aziendali".	Determinazione presidenziale n. 28 del 24.07.2020
06.08.2020	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: revisione della procedura "Visite di familiari e cura delle relazioni familiari/Ospiti"	Determinazione presidenziale n. 29 del 06.08.2020

data	documento	atto di adozione
20.08.2020	Revisione del Piano organizzativo-gestionale in adeguamento alla DGR n. IX/3524 del 09.06.2020	Determinazione presidenziale n.30 del 20.08.2020
02.09.2020	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: revisione della procedura "Cura delle relazioni familiari/Ospiti. Protocollo di regolamentazione degli incontri"	Determinazione presidenziale n. 31 del 02.09.2020
03.09.2020	Secondo progetto di riattivazione delle attività dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini"	Determinazione presidenziale n. 32 del 03.09.2020
25.09.2020	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: nuova "Procedura per la riattivazione di tirocini curriculari ed extracurriculari"	Determinazione presidenziale n. 33 del 25.09.2020
09.11.2020	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: nuova "Procedura di screening su operatori ed Ospiti delle RSA e dei CDD con test antigenici rapidi (DGR 3777 del 03.11.2020)"	Determinazione presidenziale n. 38 del 09.11.2020

Si presenta ora la necessità di rivedere in maniera organica il Progetto organizzativo –gestionale per adeguarlo alla normativa nazionale e alle disposizioni regionali, in particolare ai contenuti della DGR n. XI/3913 del 25.11.2020 con la quale Regione Lombardia ha ulteriormente aggiornato gli atti di indirizzo per la gestione dei paziento COVID-19 nella rete territoriale.

REFERENTE COVID-19 E COMITATO MULTIDISCIPLINARE DI SUPPORTO

Con determinazione del Presidente n. 24 del 26.06.2020 (allegato 1) è stato nominato, nella persona del direttore sanitario, dott. Carlo Fiori, il Referente COVID 19 e il Comitato multidisciplinare di supporto nell'ambito della prevenzione/controllo di COVID 19, delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e del risk management, nella seguente composizione:

- responsabile del servizio di prevenzione e protezione (RSPP);
- addetto al servizio di prevenzione e protezione (ASPP);
- medico competente;
- preposto responsabile del Centro Servizi alla Persona.

In relazione alle questioni affrontate, il comitato multidisciplinare COVID-19 potrà essere integrato da:

- Organismo di Vigilanza ex D. Lgs. n. 231/2001;
- Revisore dei conti;
- consulenti tecnici;
- preposti;
- responsabili di Unità d'Offerta o servizi;
- figure professionali sanitarie specialistiche.

Compiti del referente COVID-19

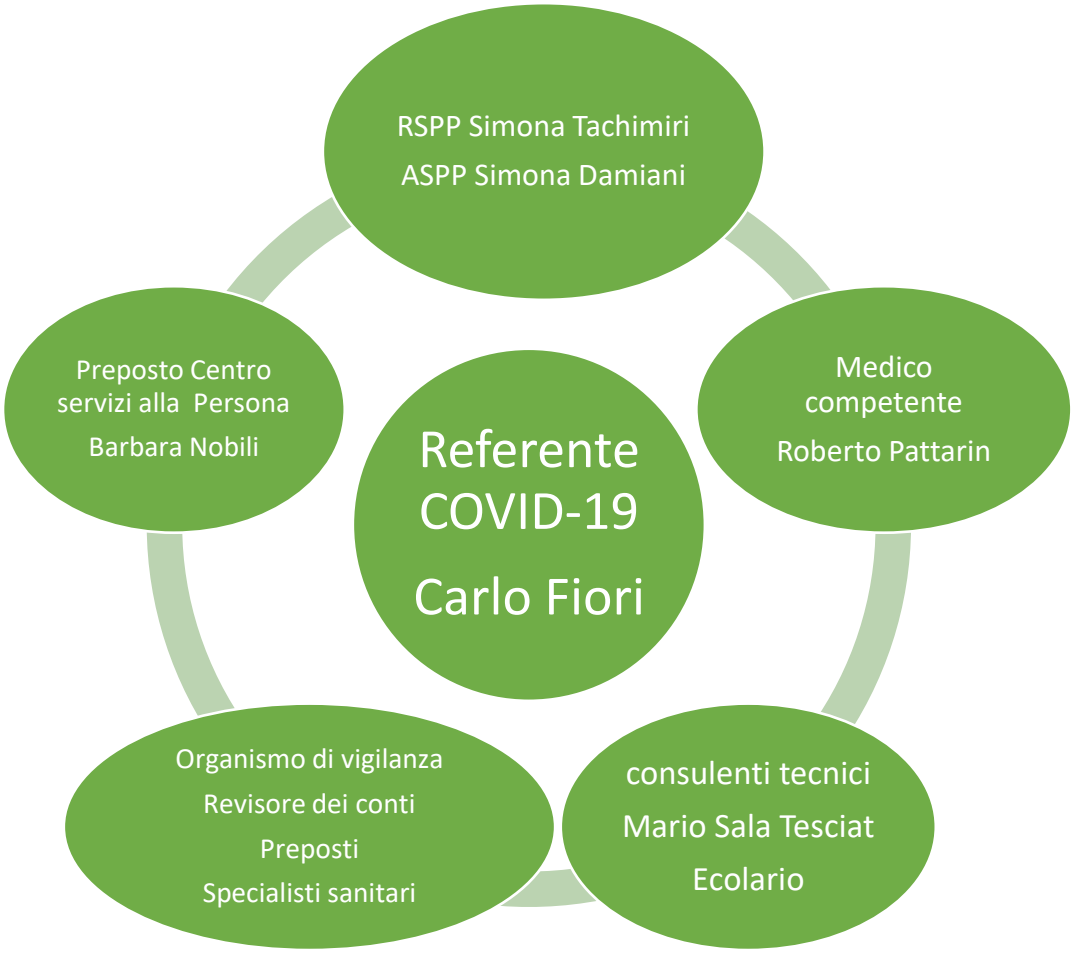
Le attribuzioni del referente COVID-19, svolte con il supporto del comitato multidisciplinare, sono qui di seguito riassunte:

- aggiornamento del documento valutazione dei rischi ex d.lgs. n. 81/2008, in collaborazione con il medico competente e l'RSPP, con riferimento al COVID 19 e al rischio biologico.
- Gestione flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.
- Riorganizzazione degli ambienti e delle attività di lavoro.
- Individuazione di stanze per l'isolamento dei casi sospetti o confermati e dei relativi percorsi non promiscui.
- Definizione di procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria di ambienti e di automezzi.

- Verifica delle caratteristiche di aerazione dei locali e degli impianti di ventilazione/climatizzazione.
- Revisione delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori e della teleria piana, materassi, cuscini, nonché della igienizzazione o sterilizzazione dei dispositivi in base alle schede tecniche.
- Revisione e aggiornamento delle procedure interne per:
    - la prevenzione di infezioni correlate all'assistenza con particolare riferimento al COVID-19;
    - l'utilizzo e approvvigionamento dei DPI in base alla tipologia di attività e al livello di rischio dell'ambiente di lavoro;
    - la definizione delle attività di diagnosi e monitoraggio dell'infezione da SARS-CoV-2 mediante esami molecolari (tampone) e sierologici (determinazione anticorpale) su utenti e su operatori, in base alle indicazioni ministeriali e regionali;
    - la gestione di casi sospetti o confermati ovvero la definizione di percorsi di isolamento anche per coorte (in aree secondo un criterio di progressione in rapporto alla gravità e al rischio) o di isolamento funzionale;
    - l'attivazione di consulenze specialistiche in sede o per via telematica (es. infettivologo, pneumologo, geriatra, palliativista, ecc.);
    - il trasferimento di pazienti confermati o sospetti COVID-19 presso altra struttura più idonea e il loro successivo ritorno, secondo criteri di massima sicurezza;
    - il rientro degli ospiti/pazienti al domicilio, anche temporaneo (in caso di ospiti/pazienti residenti) o ricorrente (come ad esempio in caso di pazienti a ciclo diurno/ambulatoriale) e il loro successivo ritorno, secondo criteri di massima sicurezza;
    - la redazione del piano di emergenza e di evacuazione per cause riconducibili a COVID-19 (esempio: focolaio epidemico non controllato, impossibilità ad assicurare le regolari prestazioni per improvvisa assenza di più operatori non prontamente sostituibili, ecc.).
    - l'aggiornamento delle procedure di accertamento di morte, gestione delle salme e accessi nelle camere mortuarie, come da indicazioni ministeriali.
    - l'individuazione di specifiche procedure per il rischio COVID-19 in caso di utenza non tipica (stati vegetativi, SLA, nuclei Alzheimer, ecc.).

Il nominativo ed i recapiti del Referente COVID-19 sono stati comunicati all'A.T.S. della Montagna.

Organigramma comitato multidisciplinare



FORMAZIONE/ INFORMAZIONE/AGGIORNAMENTO

Documento di riferimento: *rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 (versione del 24 agosto 2020), recante "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie",* il quale fornisce indicazioni sulla formazione del personale e sulla sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori.

Prosecuzione delle seguenti iniziative già avviate

A. Formazione/informazione rivolta a tutti gli operatori

Contenuti:

- patologia COVID-19;
- sistemi di prevenzione e contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2;
- uso dei DPI;
- procedure di sorveglianza sanitaria per la prevenzione dell'infezione da SARS-CoV-2.

B. Formazione e addestramento del personale sanitario e di assistenza.

Contenuti:

- caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e della malattia COVID-19, con particolare attenzione ai seguenti temi: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato. Simulazioni pratiche di situazioni di presentazione di casi sospetti COVID-19 possono essere molto utili;
- precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso (possibilmente idrorepellente); stanza di isolamento.
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea quando si eseguono procedure che possano generare aerosol e nell'assistenza di casi di COVID-19 in base alla valutazione del rischio della struttura: facciale filtrante (FFP2 o FFP3); stanza di isolamento. Utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI) secondo il tipo di

procedura e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, con adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione;

- comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre l' eventuale trasmissione del virus

Le iniziative di informazione/formazione vengono attuate preferibilmente attraverso webinar.

C. Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori eccezionalmente autorizzati ad accedere alle sedi della Fondazione

Si realizza mediante promemoria visivi come poster, cartelli e volantini apposti all'ingresso e nelle aree comuni delle sedi delle RSA e dei CDD.

Contenuti:

richiamo all'adozione delle seguenti misure:

- evitare strette di mano, baci e abbracci;
- igiene delle mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- igiene respiratoria: tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e dovrebbero essere smaltiti in una pattumiera chiusa;
- mantenersi a distanza di almeno 1 metro; utilizzo di mascherina chirurgica, possibilmente con elastici, in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta;
- evitare di condividere oggetti con altri residenti, come asciugamani, salviette e lenzuola, piatti, bicchieri, posate, cibo, etc.

Monitoraggio dell'implementazione delle suddette indicazioni

Il referente COVID-19 e gli operatori ai quali è attribuito il ruolo di preposti ex d.lgs. n.81/2008 svolgono un ruolo di supporto e di esempio, ricordando costantemente ai colleghi, ai residenti e a tutti coloro che accedono alle sedi della Fondazione l'importanza delle misure preventive e delle precauzioni relative alla infezione da SARS-CoV-2.

Effettuano, inoltre, il monitoraggio attento delle pratiche (ad esempio l'igiene delle mani e l'igiene respiratoria) e il rispetto delle precauzioni di isolamento.

Evidenza documentale:

operatori: annotazione delle iniziative svolte nel registro della formazione

ospiti e terzi: dichiarazioni e verbali.

MODALITA' D' INGRESSO DEI LAVORATORI ALLE SEDI DELLA FONDAZIONE

È interdetto l'ingresso ai lavoratori che hanno una temperatura corporea superiore a 37,5 °C e/o che presentano sintomi sospetti per COVID-19.

La Fondazione ha provveduto all'installazione di un termoscanner per il rilievo della temperatura corporea all'ingresso principale della sede di via Don Guanella e all'ingresso su via Don Bosco del Centro Servizi alla Persona di via Lusardi.

Tutti i lavoratori destinati alle RSA devono accedere al posto di lavoro esclusivamente attraverso l'ingresso dotato di tali attrezzature, segnalate con appositi cartelli, seguendo il percorso obbligato.

La rilevazione di una temperatura uguale o superiore a 37,5 °C inibisce l'apertura della porta scorrevole d' ingresso per trenta secondi.

In tal caso, il lavoratore deve sostare per almeno un minuto all'esterno poiché il rialzo della temperatura potrebbe essere legato ad una situazione temporanea (dovuta alle temperature ambientali o all'esercizio fisico ecc.); successivamente, deve ripassare attraverso il percorso del termoscanner.

Se il termoscanner rileva nuovamente una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5°C, il lavoratore deve utilizzare il citofono per comunicare con un operatore che si trova in struttura il quale, dotato di DPI, provvede, nell'area esterna dell'ingresso, alla misurazione della temperatura corporea del collega mediante termometro digitale a infrarossi in dotazione.

Qualora anche tale misurazione confermi una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5 °C, il lavoratore deve rientrare al proprio domicilio.

Se non è in grado di farlo autonomamente, il collega intervenuto deve organizzazione il rientro al domicilio in modalità protetta.

Il lavoratore febbricitante, rientrato al domicilio, deve avvisare immediatamente:

- il medico competente, Dottor Roberto Pattarin, al seguente numero 335-5903559,
- Il proprio medico di base.

L'assenza dal lavoro deve essere comunicata al reparto di appartenenza e all'ufficio personale negli orari di apertura.

La Fondazione sottopone quanto prima il lavoratore a tampone per la ricerca di SARS CoV 2.

Il dato relativo alla temperatura non viene registrato.

La Fondazione può identificare il lavoratore che presenta una temperatura corporea uguale o superiore a 37,5° e registrare il dato solo qualora sia necessario documentare le ragioni che hanno impedito l'accesso al luogo di lavoro.

In applicazione della normativa sulla privacy, è data a tutti i lavoratori informativa sul trattamento dei dati personali nella metodica di rilevazione della temperatura con il modello di seguito riportato:

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVA ALLA MISURAZIONE DELLA TEMPERATURA AL PERSONALE DIPENDENTE/COLLABORATORE – MISURE DI CONTENIMENTO COVID -19 (Articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 - GDPR)

Gentile Signora/e,

in adempimento agli obblighi informativi di cui al Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679, il cui obiettivo è quello di proteggere i diritti e le libertà fondamentali delle persone fisiche ed in particolare il diritto alla protezione dei dati personali, è necessario che Lei prenda visione di alcune informazioni che La possano aiutare a comprendere le motivazioni per le quali verranno trattati i Suoi dati personali.

- Finalità a base giuridica del trattamento dei dati personali.

I suoi dati personali verranno trattati dal Titolare del trattamento al fine di assicurare modalità sicure per l'accesso alle sedi della Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio, in modo da evitare la produzione di pregiudizi per la salute degli ospiti e degli operatori legati alla diffusione del virus sars-CoV-19.

Base giuridica del trattamento è la sussistenza di motivi di interesse pubblico nel settore sociosanitario, quali la protezione da gravi minacce per la salute.

- Modalità del trattamento dei dati.

Il trattamento sarà effettuato (con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati/in maniera cartacea) in conformità ai principi di necessità e minimizzazione, e così per il solo tempo strettamente richiesto per il conseguimento delle finalità perseguite. Il titolare del trattamento adotta misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza rispetto alla tipologia di dati trattati.

- Titolare del trattamento

Titolare del trattamento è la Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio con sede a Sondrio in Via don Guanella,36 - Italia,

PEC: rsasondrio@registerpec.it

- Natura del conferimento dei dati

Il conferimento dei dati deve intendersi come facoltativo; tuttavia, La avvisiamo che il mancato conferimento dei dati comporta, nell'interesse della tutela della salute di quanti risiedono o lavorano nelle sedi della Fondazione, il diniego dell'autorizzazione di accedere alle stesse.

- Destinatari e ambito di comunicazione dei dati

I suoi dati saranno trattati esclusivamente dal Titolare del trattamento, dagli eventuali responsabili del trattamento appositamente istruiti al trattamento e alla protezione dei dati. I suoi dati personali

non saranno mai comunicati a terzi, se non in assolvimento di eventuali obblighi di legge. I dati personali non saranno in alcun modo diffusi.

- Trasferimento dei dati personali verso Paesi non appartenenti all'Unione Europea

La informiamo che i dati trattati non sono trasferiti presso società o altri Enti al di fuori del territorio dell'Unione Europea.

- Periodo di conservazione dei dati.

I dati personali trattati saranno conservati esclusivamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento della finalità del Titolare del trattamento e comunque non oltre il periodo di 1 mese dalla raccolta.

I dati potranno essere ulteriormente conservati solo in adempimento di specifici obblighi di legge.

- Diritto dell'interessato

In qualità interessato al trattamento, Lei ha facoltà di esercitare, nei casi espressamente previsti ai sensi di legge (art.15 e ss., Regolamento UE2016/679), i seguenti diritti:

a. Chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali che La riguardano, e/o la loro eventuale rettifica o cancellazione nei casi previsti dal Regolamento;
b. Chiedere al Titolare del trattamento la limitazione del trattamento che La riguarda, ovvero opporsi al trattamento;
c. Proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Le sue richieste per l'esercizio dei diritti potranno essere inviate all'indirizzo rsasondrio@registerpec.it oppure tramite posta raccomandata all'indirizzo della Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio, via don Guanellan.36, - 23100 SONDRIO.

La/il sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto l'informativa che precede.

Firma _____ data _____

La/il sottoscritta/o alla luce dell'informativa ricevuta

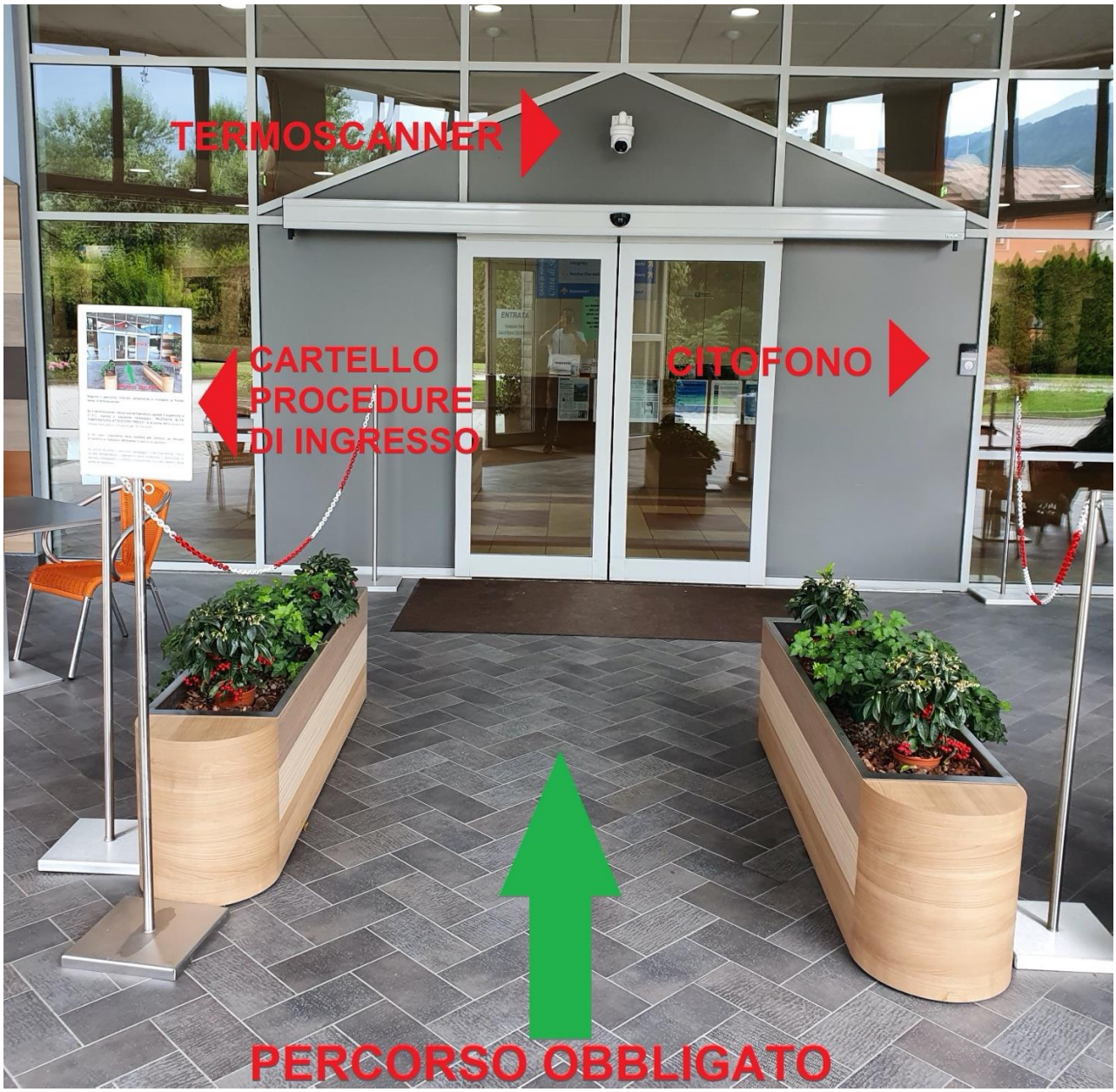
☐ Esprime il consenso ☐ Non esprimo il consenso

al trattamento dei dati personali inclusi quelli considerati come particolari categorie di dati.

Il lavoratore che presenta, già al domicilio, temperatura uguale o superiore a 37,5 °C e/o sintomi compatibili con COVID 19 ovvero sintomi simil influenzali non deve accedere alle sedi della Fondazione e deve avvisare immediatamente:

- il medico competente, Dottor Roberto Pattarin, al seguente numero 335-5903559,
- Il proprio medico di base.

CARTELLONISTICA POSTA ALL'INGRESSO DELLA SEDE IN VIA DON GUANELLA



ISTRUZIONI:

Seguire il percorso indicato lentamente e rivolgere la fronte verso il termoscanner.

Se il termoscanner rileva una temperatura uguale o superiore a 37,5°C, manda il seguente messaggio "RILEVATA ALTA TEMPERATURA ATTENDERE PREGO" e la porta della bussola rimane bloccata in chiusura per 30 secondi.

In tal caso l'operatore deve sostare per almeno un minuto all'esterno e ripassare attraverso il percorso guidato.

Se anche durante il secondo passaggio il termoscanner rileva un'alta temperatura, l'operatore deve chiamare il personale in servizio utilizzando il citofono posizionato sul lato destro della porta di ingresso.

CARTELLONISTICA POSTA ALL'INGRESSO DELLA SEDE DEL CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA

ISTRUZIONI

Entrare nella bussola lentamente e rivolgere la fronte a destra guardando il termoscanner.

Se il termoscanner rileva una temperatura uguale o superiore a 37,5°C, manda il seguente messaggio "RILEVATA ALTA TEMPERATURA ATTENDERE PREGO" e la porta interna della bussola rimane bloccata in chiusura per 30 secondi.

In tal caso l'operatore deve sostare per almeno un minuto all'esterno e ripassare attraverso la bussola sempre guardando il termoscanner a destra.

Se anche durante il secondo passaggio il termoscanner rileva un'alta temperatura, l'operatore deve chiamare il personale in servizio utilizzando il videocitofono esterno.

Una volta entrati, i lavoratori devono effettuare l'igiene delle mani utilizzando la soluzione idroalcoolica disponibile all'ingresso, avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte.

Successivamente, prelevano dai contenitori posti all'ingresso la mascherina e la indossano.

CURA DELLE RELAZIONI FAMILIARI/OSPITI. PROTOCOLLO DI REGOLAMENTAZIONE DEGLI INCONTRI.

Riferimenti

- DPCM del 3 novembre 2020, articolo 1, lettera dd):
  "*L'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione".*

- Ordinanza del Presidente della Giunta regionale lombarda n. 624 del 27.10.2020:
  "Art. 5 (Limitazioni all'accesso di visitatori a utenti presenti all'interno di unità di offerta residenziali) 1. L'accesso alle strutture delle unità di offerta residenziali della Rete territoriale da parte di familiari/caregiver e conoscenti degli utenti ivi presenti è vietata, salvo autorizzazione del responsabile medico ovvero del Referente COVID-19 della struttura stessa (esempio: situazioni di fine vita) e, comunque, previa rilevazione della temperatura corporea all'entrata e l'adozione di tutte le misure necessarie ad impedire il contagio."

La DGR XI/3913 del 25/11/2020 ribadisce che, sino alla revoca dell'Ordinanza regionale citata, gli accessi dei visitatori devono essere autorizzati solo in situazioni eccezionali, nel rispetto delle disposizioni nazionali e avvenire secondo modalità dettagliate nel POG che tengano conto della patologia dell'Ospite, dell'età dell'Ospite e del visitatore, delle caratteristiche logistiche della UdO.

La delibera in parola declina i contenuti necessari che devono essere inserirti nel POG in tema di disciplina degli accessi di soggetti esterni.

CONTATTI DA REMOTO

Allo scopo di evitare l'isolamento affettivo/relazionale tra gli Ospiti e i loro congiunti, così come per garantire il necessario flusso di informazioni relative alle condizioni di salute degli Ospiti stessi, proseguono le iniziative attivate in costanza della situazione emergenziale:

- gli operatori a ciò autorizzati comunicano telefonicamente con tempestività al familiare fiduciario o al rappresentante legale dell'Ospite ogni notizia rilevante sullo stato di salute di questo;
- il servizio di animazione e il personale infermieristico effettuano chiamate telefoniche o videochiamate fra Ospite e familiare.

VISITE ALL'INTERNO DEI NUCLEI DELLE RSA

Sino al perdurare delle limitazioni poste dalle norme nazionali e dagli atti di indirizzo regionali, le visite all'interno delle sedi delle RSA sono consentite esclusivamente, previa autorizzazione del direttore sanitario, per situazioni eccezionali valutate di volta in volta (ad esempio qualora l'anziano residente si trovi in una situazione di terminalità.)

Il familiare dovrà:

- accedere in struttura utilizzando l'ingresso principale dotato di termoscanner;
- effettuare il triage e sottoscrivere l'apposito modulo;
- indossare gli appositi DPI forniti dalla Fondazione.

Successivamente verrà accompagnato dal personale della Fondazione nella camera di degenza per la visita che si svolgerà in presenza di un operatore, al termine della quale sarà riaccompagnato all'uscita e aiutato durante le operazioni di svestizione/rimozione dei DPI.

INCONTRI FAMILIARI/OSPITI IN ESTERNO O IN AMBIENTE PROTETTO

Qualora dovessero decadere le limitazioni poste dalla disciplina nazionale e regionale, è incentivata la ripresa degli incontri Ospiti/familiari in esterno o in ambiente protetto , in considerazione del fatto che:

- la privazione da molte settimane delle visite dei familiari, ma anche della presenza dei volontari e delle attività di socializzazione, ha determinato per numerosi Ospiti un'accelerazione del decadimento psicofisico;
- la diminuzione degli stimoli esterni e l'assenza dei consueti affetti familiari contribuiscono a generare perdita d'interessi e decadimento cognitivo;
- il perdurare del blocco delle visite espone gli ospiti ad una situazione di isolamento affettivo e relazionale che si ripercuote negativamente sul tono dell'umore e, più in generale sulla performance cognitiva.

Le modalità di svolgimento degli incontri sono di seguito illustrate.

RSA VIA DON GUANELLA

Sede degli incontri: portico esterno attrezzato con due postazioni distinte (al fine di consentire due incontri in contemporanea) costituite da due tavoli accostati con divisorio in plexiglass che garantiscono un efficace distanziamento.

A ciascun incontro può presenziare un solo familiare per Ospite. Diversi familiari possono alternarsi, ferma restando la regola della presenza di un solo familiare per ciascuna visita.

Durata dell'incontro: 25 minuti.

Procedura: Il familiare prenota l'incontro con:

- mail all'indirizzo segreteria@rsasondrio.it;
- oppure telefonata al numero 0342 541071, dalle ore 09.00 alle 11.30;
- oppure messaggio WhatsApp al numero 3473801690.

Riceve una mail o una telefonata o un messaggio WhatsApp di conferma dell'incontro, con data, ora e modalità di svolgimento.

Si presenta, dotato di mascherina correttamente posizionata, al cancello esterno della RSA ove viene accolto da un operatore che provvede a:

- registrazione del nominativo;
- misurazione della temperatura corporea;
- effettuazione del triage.

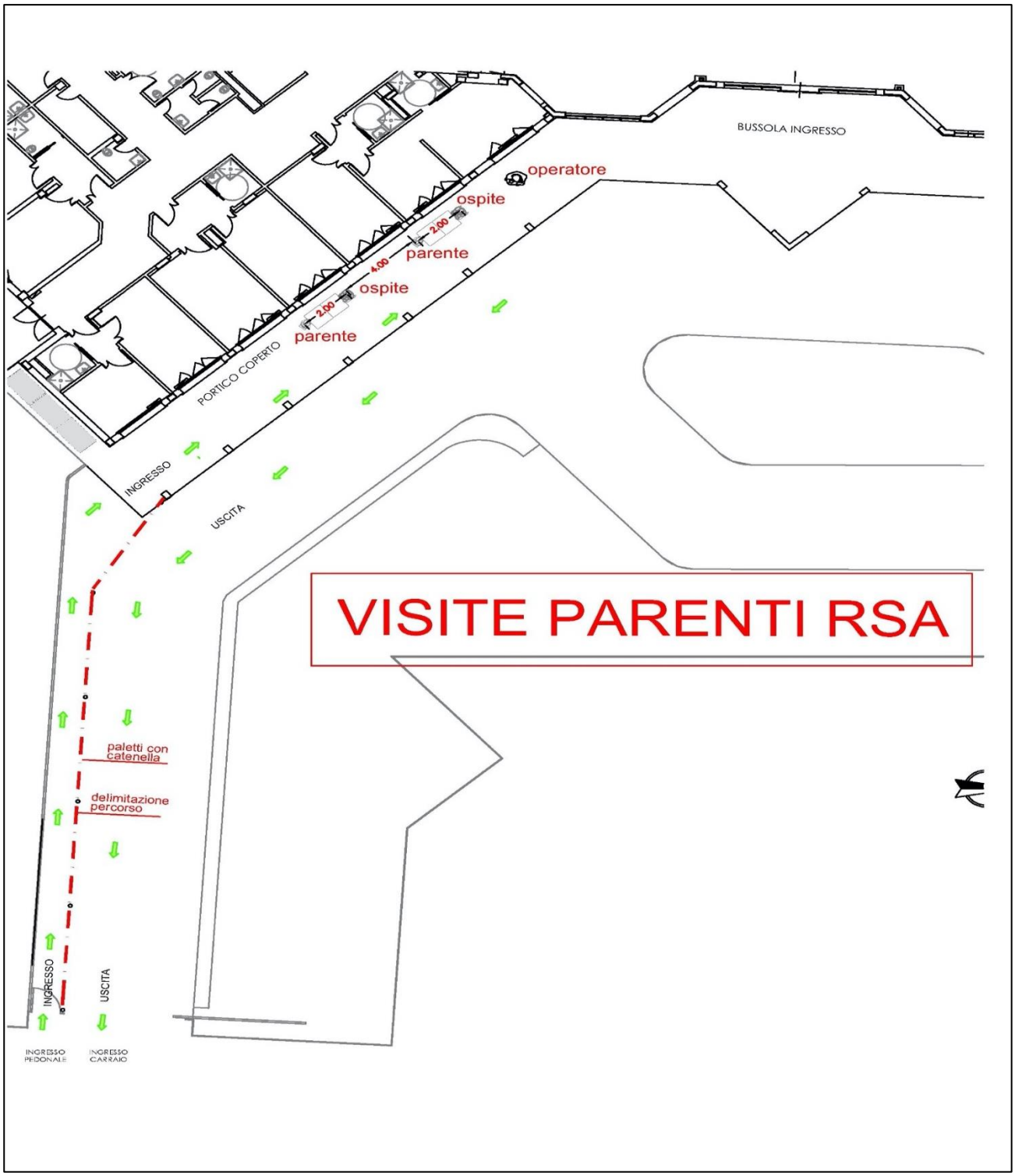
Gli operatori di nucleo accompagnano sotto il portico l'Ospite che riceve la visita, munito di mascherina (se tollerata) e, al termine della visita, lo riaccompagnano al nucleo.

Il visitatore deve evitare il contatto fisico con il familiare.

Durante la visita non è consentita la somministrazione all'Ospite di alimenti e/o bevande da parte del familiare.

La visita si svolge sotto la supervisione di un operatore della Fondazione incaricato di controllare il rispetto delle misure di sicurezza.

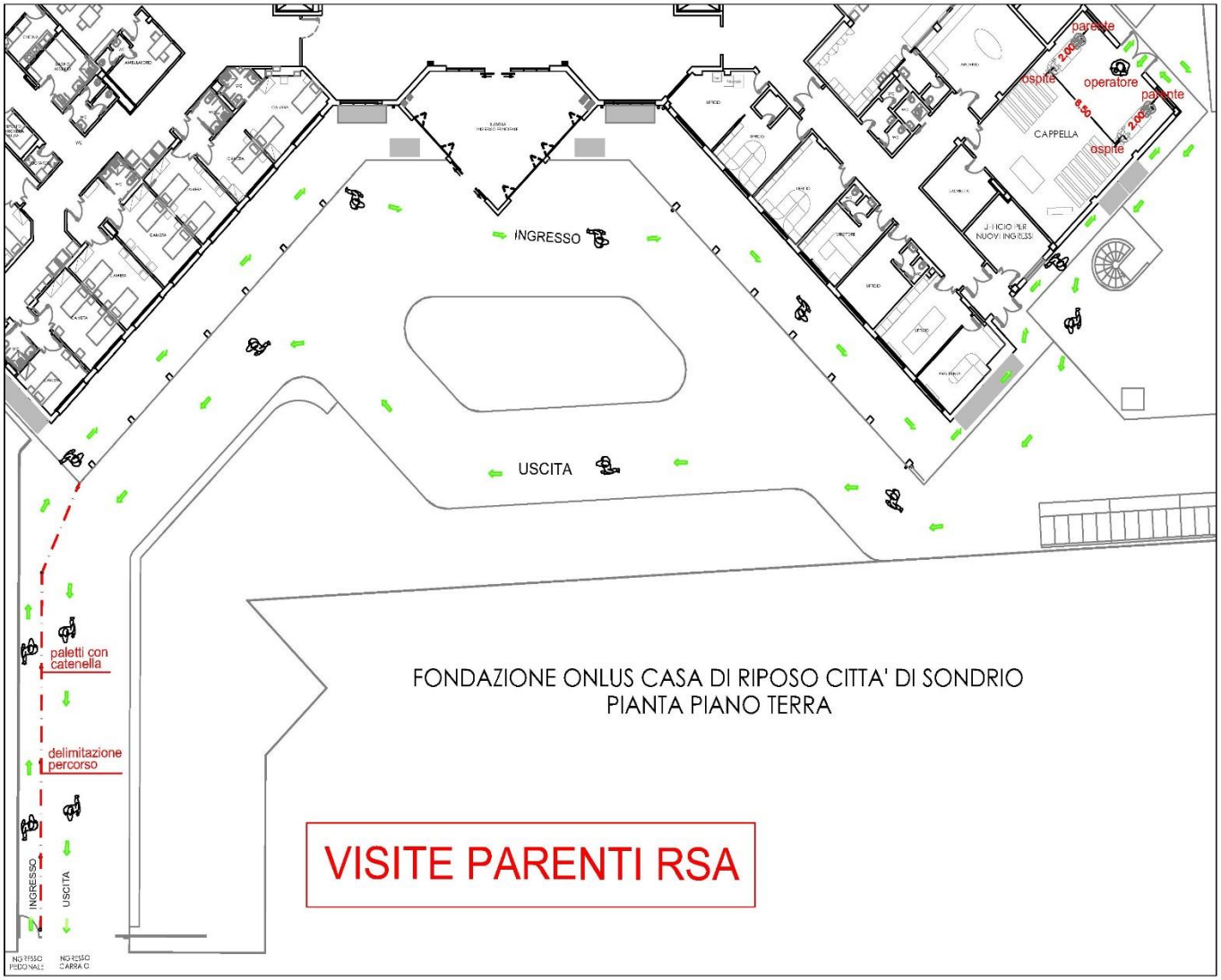
Lo stesso operatore, al termine della visita, provvederà a sanificare il piano dei tavoli, i braccioli e le sedute delle sedie con apposito prodotto detergente/disinfettante.



Qualora, per ragioni climatiche, non sia possibile effettuare gli incontri Ospiti/familiari in esterno, è stata individuata quale **sede degli incontri** la cappella ubicata al piano terra, lato est della struttura, con accesso diretto dall'esterno, attrezzata con appositi box isolati e dotati di interfono per consentire quattro incontri in contemporanea in situazione di idoneo distanziamento.

Le modalità di programmazione e svolgimento degli incontri sono quelle previste per i colloqui in esterno.

Il locale cappella viene sanificato al termine di ogni giornata destinata alle visite.



RSA VIA DON GUANELLA NUCLEO ALZHEIMER

Poiché è opportuno prevedere una disciplina di maggiore cautela per gli Ospiti del nucleo Alzheimer localizzato nella sede di via Don Guanella, sono previste le seguenti modalità di svolgimento dei primi incontri Ospiti/familiari:

Sede degli incontri: l'Ospite viene accompagnato presso la porta a vetri posta a sud del nucleo che affaccia sul giardino esterno.

Il familiare si posiziona nel giardino, all'esterno della medesima porta vetrata che deve rimanere chiusa.

Il colloquio avviene attraverso interfono.

A ciascun incontro può presenziare un solo familiare per Ospite. Diversi familiari possono alternarsi, ferma restando la regola della presenza di un solo familiare per ciascuna visita.

Durata dell'incontro: 25 minuti.

Procedura: Il familiare prenota l'incontro con:

- mail all'indirizzo segreteria@rsasondrio.it
- oppure telefonata al numero 0342 541071, dalle ore 09.00 alle 11.30;
- oppure messaggio WhatsApp al numero 3473801690.

Si presenta, dotato di mascherina correttamente posizionata, al cancello esterno ove viene accolto da un operatore che provvede a:

- registrazione del nominativo;
- misurazione della temperatura corporea;
- effettuazione del triage

Gli operatori di nucleo provvedono ad accompagnare l'Ospite che riceve la visita.

La visita si svolge sotto la supervisione di un operatore della Fondazione incaricato di controllare il rispetto delle misure di sicurezza.

RSA CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA

Sede degli incontri: portico posto all'ingresso da via Lusardi della RSA, attrezzato con una postazione costituita da due tavoli accostati con divisorio in plexiglass che garantiscono un efficace distanziamento.

A ciascun incontro può presenziare un solo familiare per Ospite. Diversi familiari possono alternarsi, ferma restando la regola della presenza di un solo familiare per ciascuna visita.

Durata dell'incontro: 25 minuti.

Procedura: Il familiare prenota l'incontro con:

- mail all'indirizzo centrolusardi@rsasondrio.it;
- oppure telefonata al numero 0342 541093, dalle ore 09.00 alle 11.30;
- oppure messaggio WhatsApp al numero 346/6515000.

Riceve una mail o una telefonata o un messaggio WhatsApp di conferma dell'incontro, con data, ora e modalità di svolgimento.

Si presenta, dotato di mascherina correttamente posizionata, all' ingresso di via Lusardi ove viene accolto da un operatore che provvede a:

- registrazione del nominativo;
- misurazione della temperatura corporea;
- effettuazione del triage.

Gli operatori di nucleo accompagnano l'Ospite che riceve la visita, munito di mascherina (se tollerata) e, al termine della visita, lo riaccompagnano al nucleo.

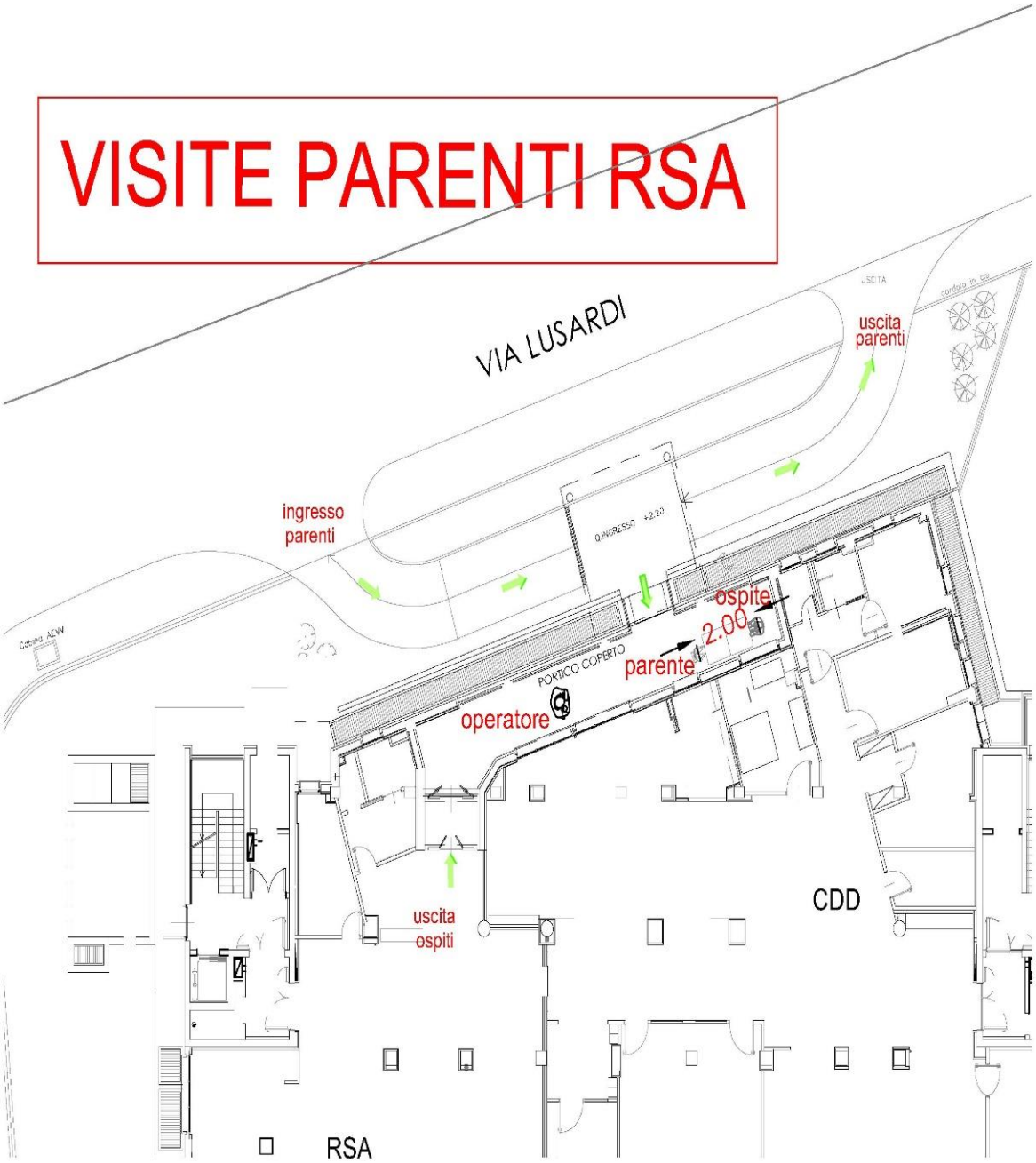
Il visitatore deve evitare il contatto fisico con il familiare.

Durante la visita non è consentita la somministrazione all'Ospite di alimenti e/o bevande da parte del familiare.

La visita si svolge sotto la supervisione di un operatore della Fondazione incaricato di controllare il rispetto delle misure di sicurezza.

Lo stesso operatore, al termine della visita, provvederà a sanificare il piano dei tavoli, i braccioli e le sedute delle sedie con apposito prodotto detergente/disinfettante.

VISITE PARENTI RSA

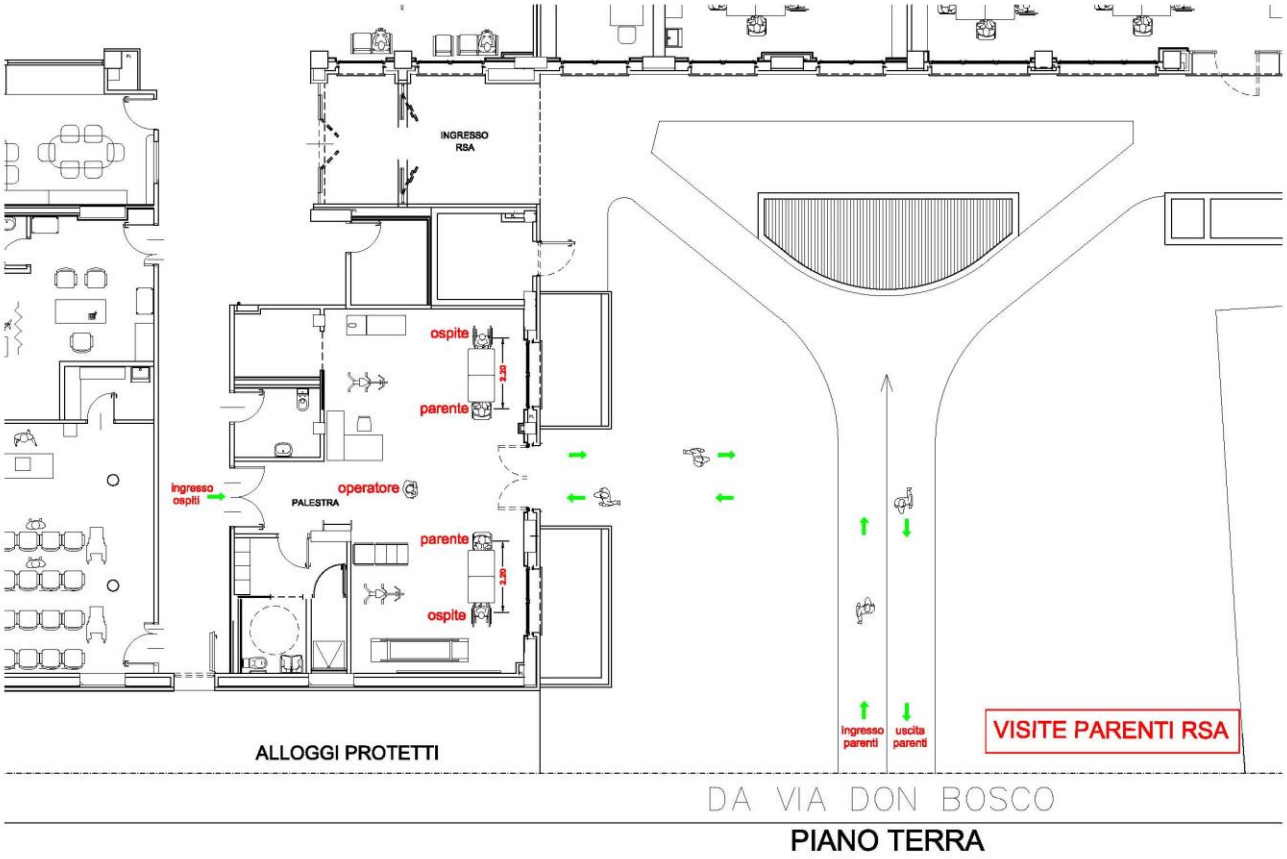


Qualora, per ragioni climatiche, non sia possibile effettuare gli incontri Ospiti/familiari in esterno, è stata individuata quale **sede degli incontri la palestra** ubicata al piano terra della struttura, unico locale della RSA con accesso diretto dall'esterno, attrezzata per consentire due incontri in contemporanea con idoneo distanziamento.

Le modalità di programmazione e svolgimento degli incontri sono quelle previste per i colloqui in esterno.

Nelle fasce orarie destinate ai colloquio la palestra viene interdetta ad altri utilizzi.

Il locale viene sanificato prima e dopo i colloqui.



MODALITA' DI ACCESSO DA PARTE DI TERZI AUTORIZZATI (FORNITORI, MANUTENTORI ECC.)

L'accesso alle sedi della Fondazione è consentito esclusivamente a:

- medico competente,
- fornitori,
- consulenti tecnici e manutentori per interventi non rinviabili,
- parrucchiera.

Misure per i fornitori

Tutti i fornitori, manutentori e altri operatori esterni che accedono alle RSA devono sempre utilizzare idonei dispositivi di protezione, con particolare attenzione alla mascherina, sempre ben posizionata, e praticare un'accurata igiene delle mani con gel idroalcolico disponibile agli ingressi della Fondazione.

La loro permanenza nei locali deve essere limitata al tempo strettamente necessario per l'effettuazione delle attività specifiche e devono essere ridotte al minimo le occasioni di contatto dei fornitori con i lavoratori della Fondazione.

In linea generale, le forniture non deperibili devono essere depositate all'esterno delle sedi, sui bancali opportunamente predisposti.

Se gli autisti dei mezzi di trasporto devono accedere ai depositi della Fondazione per attività di scarico e carico è obbligatorio che, prima di consentirne l'ingresso, i seguenti operatori

- operatori di cucina in caso di forniture destinate a tale servizio;
- operatore di lavanderia per il ritiro e la consegna del materiale oggetto di appalto;
- operaio per le consegne di altro materiale;
- coordinatrice Centro Servizi alla Persona per le forniture destinate alla via Lusardi

provvedano a:

- rilevare la temperatura mediante termometro a infrarossi;
- far compilare il modulo di triage predisposto secondo il modello allegato sub "2" alla deliberazione di Regione Lombardia n. 3018 del 30.03.2020;
- controllare che siano dotati di DPI correttamente indossati.
- Nel caso sia rilevata una temperatura uguale o superiore a 37,5 °C, interdirne l'accesso.

Una volta entrati, dotati dei DPI correttamente posizionati (se non ne sono provvisti, vengono forniti dalla Fondazione) devono procedere all'igiene delle mani utilizzando la soluzione idroalcolica disponibile all'ingresso.

Copia della presente procedura è consegnata a tutti gli appaltatori.

L'azienda committente è tenuta a vigilare affinché i propri lavoratori ne rispettino integralmente le disposizioni.

Misure per i tecnici ed i manutentori

In linea generale, è consentito l'accesso alle sedi della Fondazione ai tecnici ed ai manutentori solo per l'espletamento di interventi non differibili.

I tecnici ed i manutentori hanno accesso alle sedi della Fondazione esclusivamente dagli ingressi principali dotati di termoscanner, di cui verrà data segnalazione con appositi cartelli.

La rilevazione di una temperatura uguale o superiore a 37,5° inibisce l'apertura della porta scorrevole di ingresso.

Una volta entrati, dotati dei DPI correttamente posizionati (se non ne sono provvisti, vengono forniti dalla Fondazione) devono procedere all'igiene delle mani utilizzando la soluzione idroalcoolica disponibile all'ingresso, avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte, e alla compilazione del modulo di triage predisposto secondo il modello allegato sub "2" alla deliberazione di Regione Lombardia n. 3018 del 30.03.2020;

Il dato relativo alla temperatura non viene registrato.

PROCEDURA PER LA GESTIONE DI UN LAVORATORE SINTOMATICO, CASO SOSPETTO O PROBABILE E CONTATTO DI CASO. MISURE DI SORVEGLIANZA SANITARIA PER ESPOSIZIONE A SARS – COV- 2

La Fondazione effettua un monitoraggio attivo dell'insorgenza di febbre e altri segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di insufficienza respiratoria e di altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19 nella struttura o nella comunità) tra gli operatori.

Se un lavoratore, nel corso dell'attività lavorativa, sviluppa sintomi simil influenzali o rileva temperatura uguale o superiore a 37,5°C, deve avvisare immediatamente l'ufficio del personale o il capo squadra dell'emergenza il quale provvede ad adottare le seguenti misure, con modalità tali da garantire la riservatezza e la dignità dell'infortunato:

- isolare il collega in uno spazio riservato;
- organizzare il rientro al domicilio in modalità protetta;
- avvisare il responsabile del servizio o l'ufficio.

Il lavoratore, prima del rientro al domicilio, verrà sottoposto a test antigenico rapido eseguito da un operatore sanitario della Fondazione (medico o infermiere) opportunamente formato.

L'ufficio del personale comunica l'accaduto al medico competente per gli adempimenti conseguenti.

Gli operatori della Fondazione sono tenuti a comunicare eventuali contatti avvenuti con persona COVID-19 positiva o che presenta sintomi suggestivi per COVID-19 a:

- medico competente, dottor Roberto Pattarin - cell. 335 5903559

oppure

- referente covid-19, dottor Carlo Fiori – cell. 338 6234569.

Il medico competente della Fondazione, in relazione all'andamento epidemiologico, alla situazione aziendale interna e alle disposizioni nazionali e regionali aggiorna il Piano di sorveglianza sanitaria degli operatori.

Il Piano individua:

- strategia di screening degli operatori;
- gestione dei diversi casi e misure da adottare;
- riammissione al lavoro.

Il suddetto Piano viene portato a conoscenza dei lavoratori e delle Organizzazioni Sindacali.

Regione Lombardia, con la deliberazione di Giunta n. 3777 del 03.11.2020, ha previsto l'utilizzo di test antigenici (rapid diagnostics test AgRDTs – tampone nasofaringeo) per la sorveglianza COVID -19 in particolari setting, fra i quali le strutture sanitarie e socio-sanitarie dedicate alle aree anziani e disabilità.

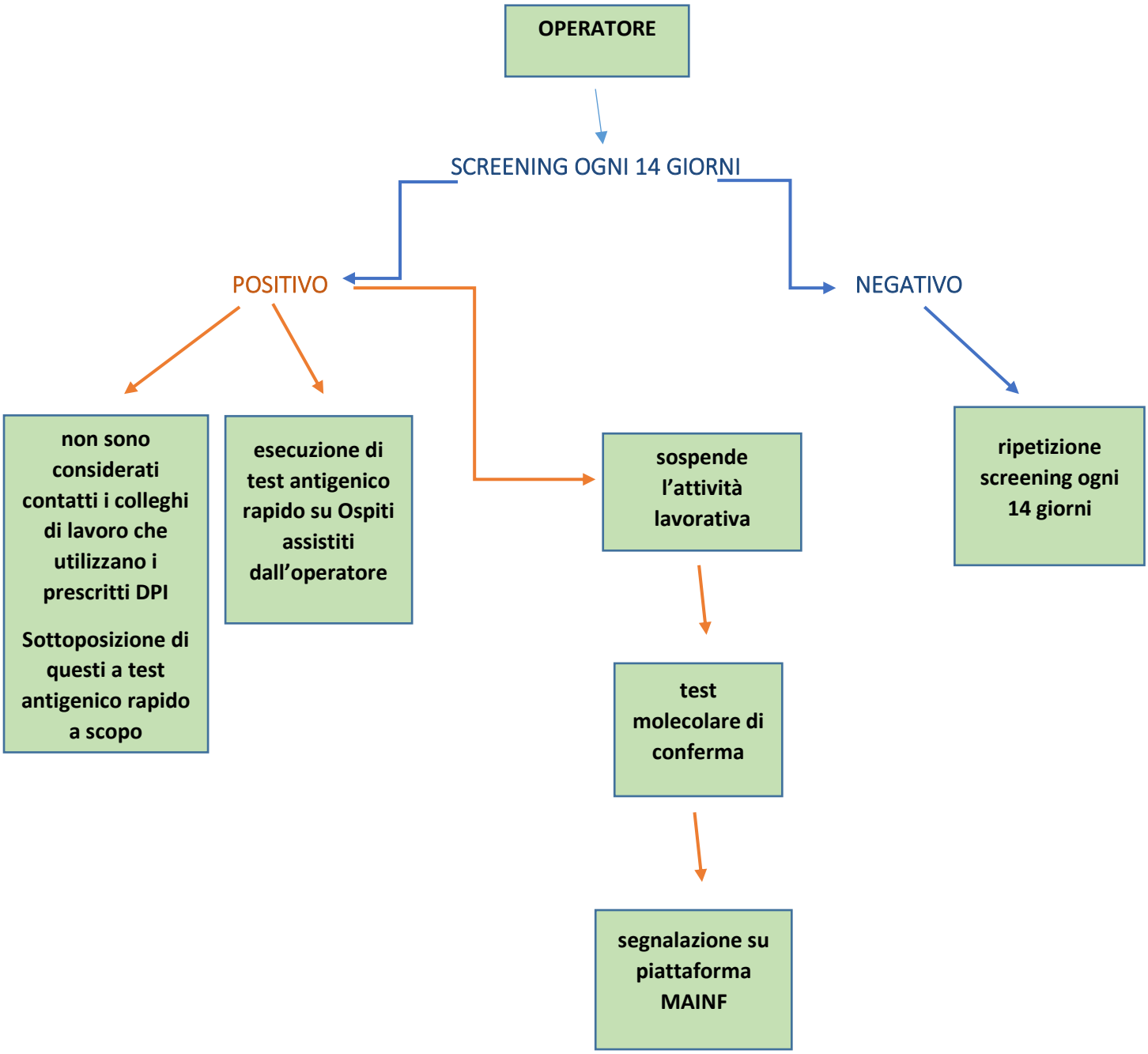
Il provvedimento citato prevede che le ATS rendano disponibili alle unità d'offerta sociosanitarie i test destinati ad effettuare uno screening sugli operatori ogni quattordici giorni.

Il fabbisogno mensile di test antigenici rapidi viene quantificato nelle seguenti misure:

- 400 test Ospiti di RSA in caso di screening ogni 14 giorni; 200 in caso di screening mensile;
- 400 test per operatori di RSA;
- 70 test per Ospiti CDD in caso di screening ogni 14 giorni, 35 in caso di screening mensile;
- 30 test per Operatori dei CDD.
- 50 test per eventi imprevisti.

Al fine di garantire la costante disponibilità di test rapidi, la Fondazione ha provveduto a propria cura ad acquistarne un certo quantitativo.

SCREENING OPERATORI RSA E CDD (DGR 3777 DEL 03.11.2020)



OPERATORE ASINTOMATICO CONTATTO DI CASO IN AMBITO EXTRALAVORATIVO

Questa casistica riguarda lavoratori che abbiano avuto contatto diretto con casi COVID-19 verificatosi in famiglia (convivente, ad esempio figli riscontrati positivi in ambito scolastico ovvero altri familiari contagiati nell'ambiente di vita o di lavoro) oppure in ambito sociale (non convivente).

SCHEDA DI MONITORAGGIO DEGLI OPERATORI ASINTOMATICI CONTATTO STRETTO DI CASI COVID-19

Nome _____ Cognome_____

Data di nascita _____

Contatto stretto (*) _____

_____

_____

_____

Test antigenico rapido

giorno effettuazione	data	esito
0		
5		
10		

(*) note anamnestiche su modalità del contatto, luogo e data.

Monitoraggio quotidiano per 10 giorni

Giorno data_____ firma_____

Firma del lavoratore data

_____ _____

PROCEDURA PER L'ATTUAZIONE DA PARTE DEGLI OPERATORI DI NORME DI COMPORTAMENTO ATTE A PREVENIRE LA DIFFUSIONE DELL'INFEZIONE COVID 19

UTILIZZO DEGLI SPOGLIATOI, DELLE DOCCE E DEGLI ASCENSORI

Al fine di evitare assembramenti, è necessario seguire le seguenti regole:

- Evitare di avvicinarsi a meno di un metro da altre persone che stanno frequentando lo spogliatoio.
- Qualora gli spazi non permettono di mantenere questa distanza, rimanere all'esterno dello spogliatoio avendo cura di mantenere la distanza di almeno un metro dagli altri lavoratori in coda.
- Nell'uso delle panche o delle sedie, rimanere a distanza di un metro dai colleghi.
- Prima di usare la doccia, che potrebbe essere stata utilizzata in precedenza da un collega, è opportuno sanificare l'intera superficie laterale e il piatto doccia mediante soluzione di ipoclorito di sodio allo 0,5% o altro disinfettante con azione virucida e, successivamente, risciacquare.
- Una volta terminata la fruizione dello spogliatoio abbandonare l'ambiente in modo da consentire la fruizione da parte degli altri lavoratori
- Per l'accesso ai nuclei della RSA è preferibile servirsi delle scale evitando l'utilizzo dell'ascensore.
- L'utilizzo dell'ascensore è consentito ad una sola persona per volta.

DURANTE LA GIORNATA DI LAVORO, RISPETTARE LE SEGUENTI INDICAZIONI

- Rimanere, quando è possibile, ad un metro di distanza dai colleghi.
- Non scambiarsi baci, abbracci o strette di mano.
- Detergere periodicamente la propria postazione di lavoro.
- Non toccarsi occhi, bocca e naso con le mani. Se necessario, usare fazzoletti monouso da gettare in appositi contenitori dopo ogni utilizzo.
- Indossare sempre i DPI (si rimanda alla specifica procedura per norme e indicazioni circa il loro corretto utilizzo).

COMPORTAMENTO DA SEGUIRE NELLE PAUSE E UTILIZZO DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI

- Consumare il pasto ad almeno un metro di distanza dai colleghi.
- Utilizzare uno alla volta le cucinette di nucleo.
- Evitare l'uso promiscuo di stoviglie.
- Coprirsi la bocca con l'incavo del gomito se si tossisce o starnutisce.
- Dopo aver prelevato la bevanda ai distributori automatici non sostare nei pressi del distributore ma posizionarsi ad una distanza di almeno un metro dalla macchinetta e dagli altri colleghi che stanno consumando le bevande.
- Una volta terminato, abbandonare l'area per permettere la fruizione in sicurezza da parte di altri lavoratori.
- Prima di accedere al distributore, lavarsi le mani avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio.

COMPORTAMENTO DA SEGUIRE NELLA TIMBRATURA

- Prima di timbrare, lavarsi le mani con la soluzione idroalcolica disponibile all'ingresso avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte.
- Evitare di avvicinarsi a meno di un metro dal lavoratore che sta timbrando o dai colleghi in coda.
- Dopo aver timbrato, non sostare nei pressi della timbratrice per evitare assembramenti.

REVISIONE DELLA DESTINAZIONE DEGLI SPAZI DELLE RSA

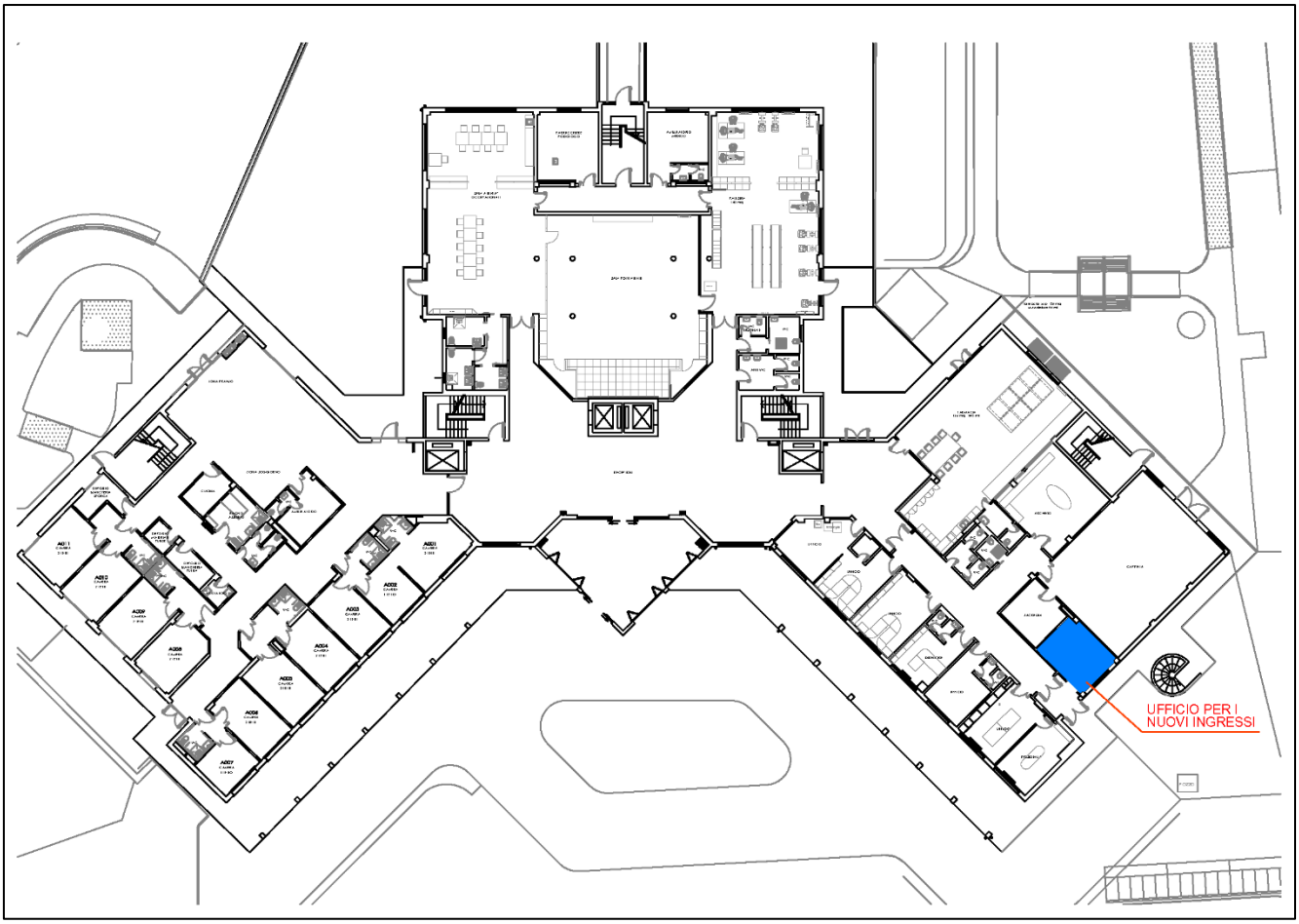
Per quanto consentito da vincoli architettonici/funzionali, è prevista una riorganizzazione degli spazi delle RSA e della relativa segnaletica di orientamento finalizzata a:

- separare i percorsi di entrata e uscita;
- separare gli spazi dedicati alle diverse unità d'offerta;
- individuare percorsi di accesso dedicati alle camere di isolamento;
- creare condizioni favorenti il distanziamento degli Ospiti.

In presenza di vincoli insuperabili di natura strutturale la cui rimozione richiederebbe opere impegnative, verranno adottate misure di natura gestionale (quali, per esempio, la fruizione degli spazi ad orari diversificati).

La riorganizzazione degli spazi sarà accompagnata da idonea **segnaletica di orientamento.**

È stato individuato nella sede di via Don Guanella un **locale, con accesso diretto dall'esterno, per la raccolta anamnestica e la visita medica degli anziani interessati all'ingresso su tutte le unità d'offerta della Fondazione** (vedi planimetria).

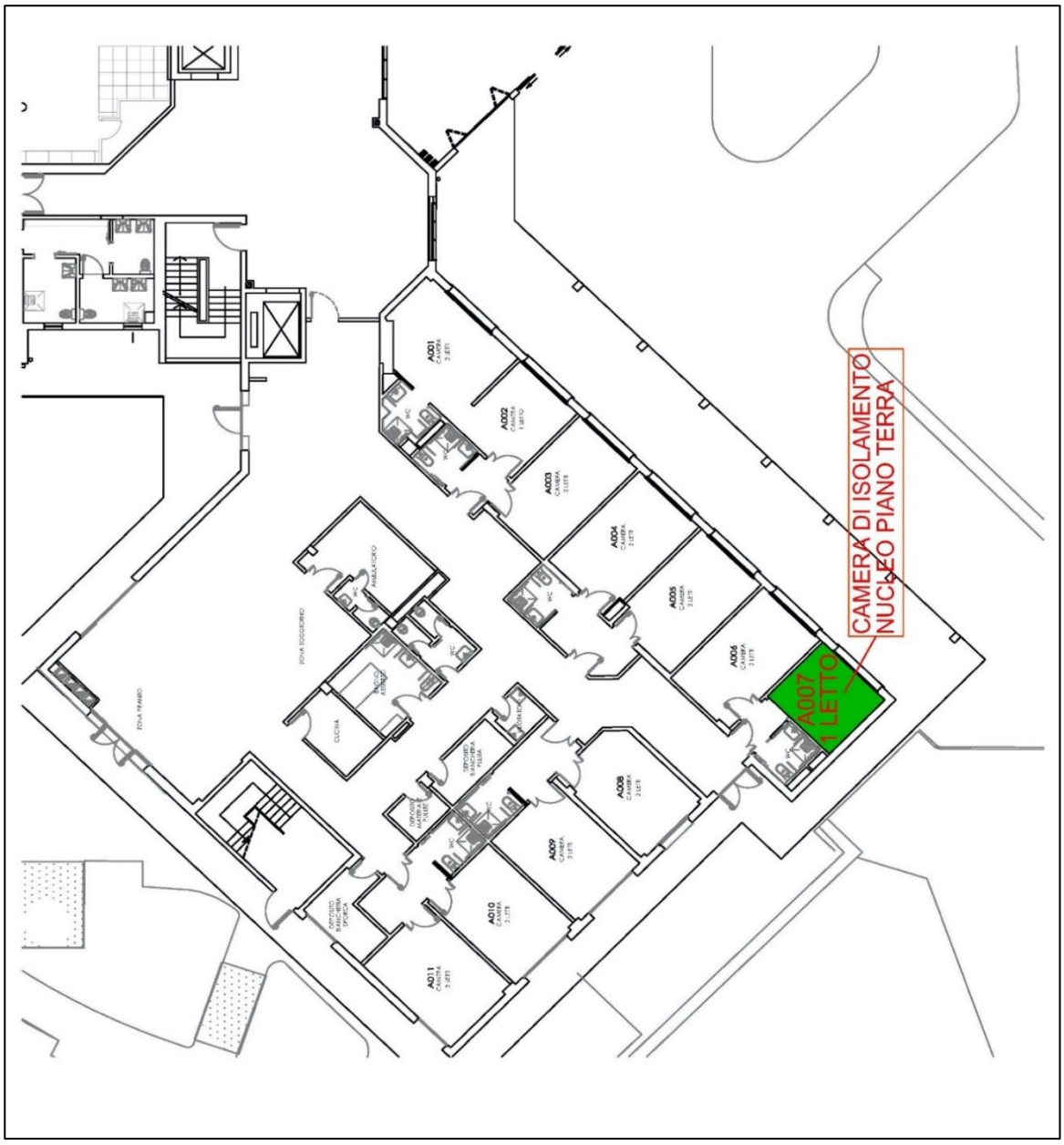


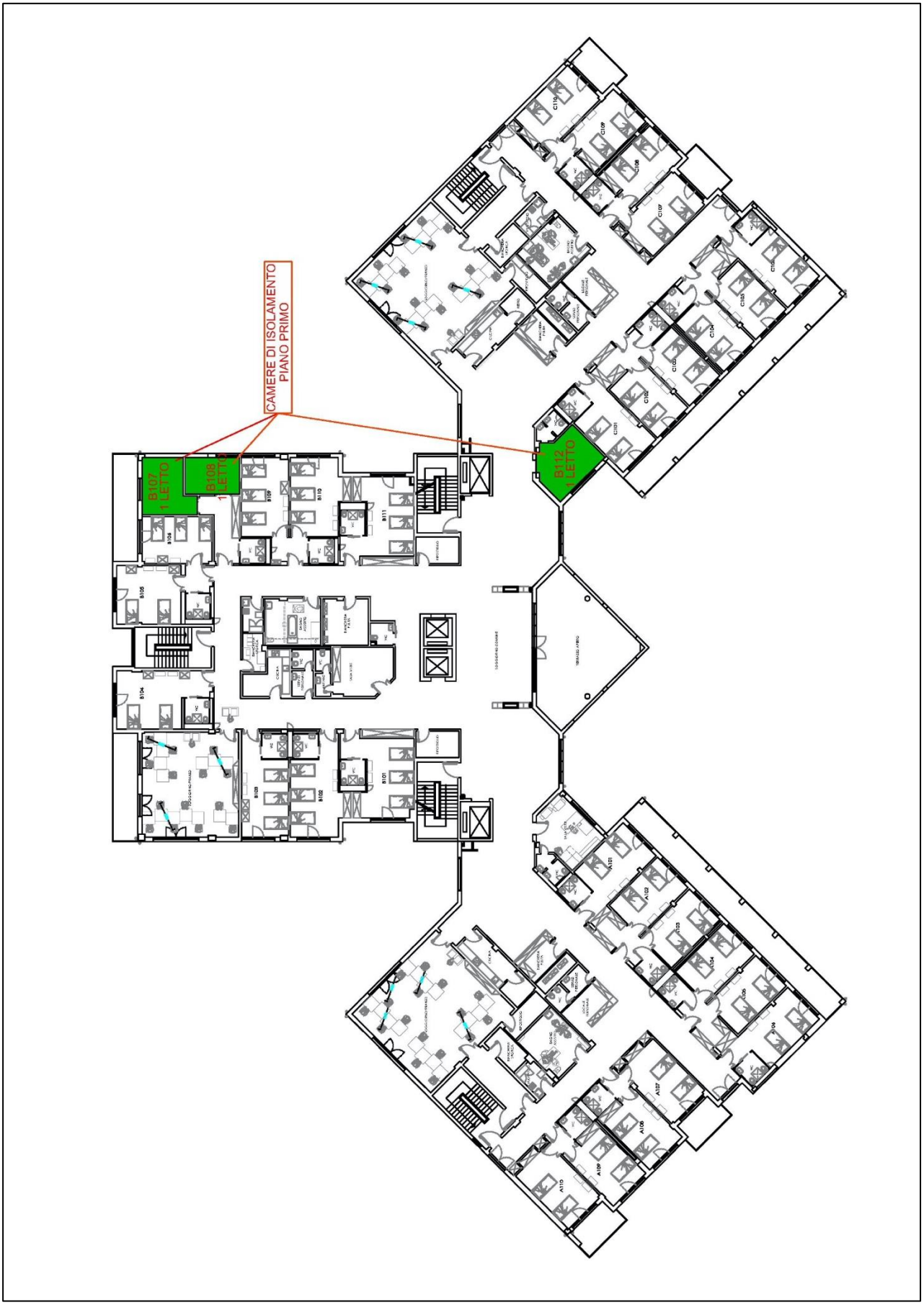
RSA DI VIA DON GUANELLA

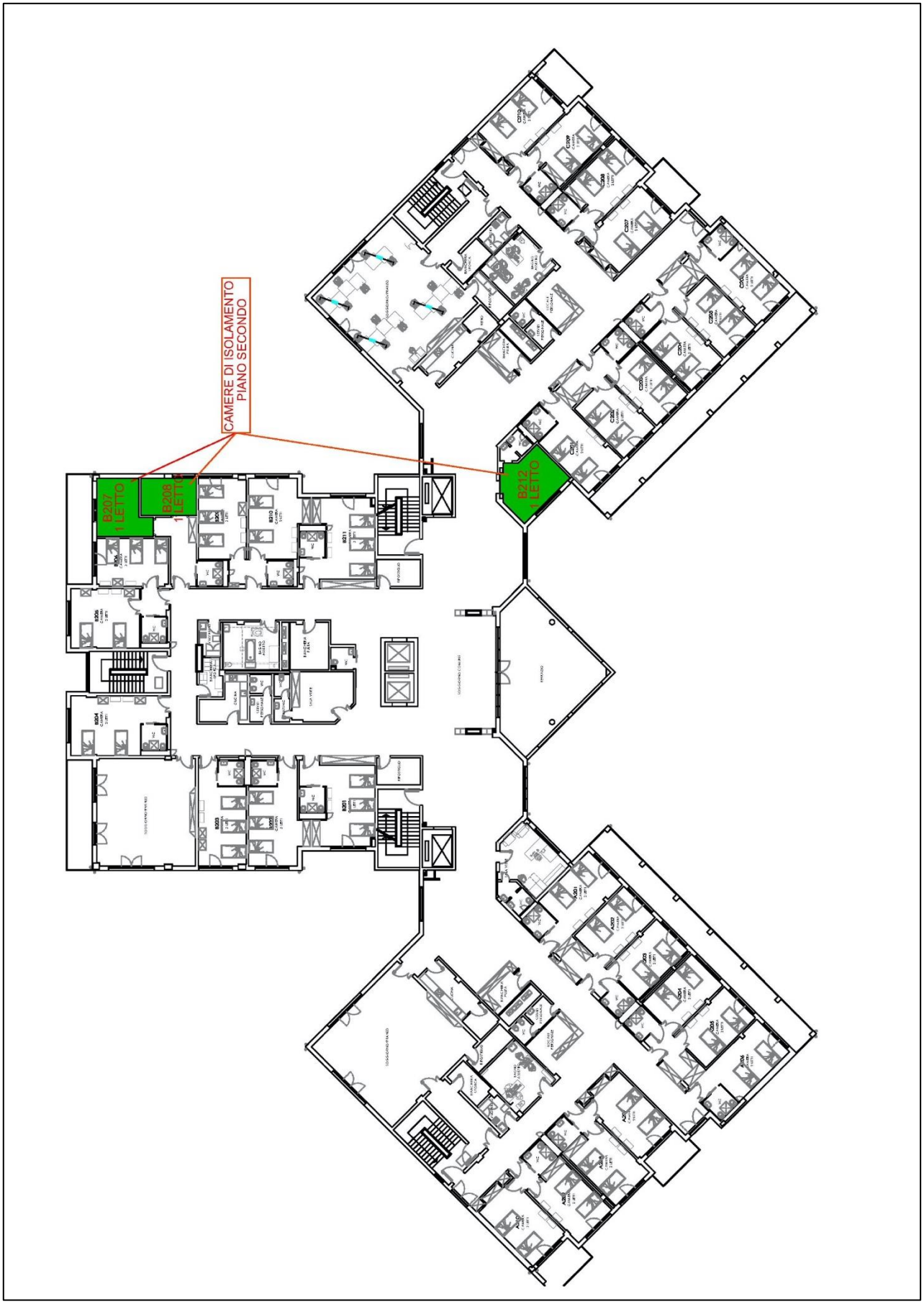
1. Non è stato possibile, per la presenza di vincoli architettonici, individuare percorsi separati di accesso e uscita alla/dalla residenza. Si evidenzia, tuttavia, che l'accesso e l'uscita degli operatori sono scaglionati su diversi orari della giornata e ciò previene la formazione di assembramenti.

2. Individuazione, nelle planimetrie sotto riportate, di posti di isolamento per:

    - l'accoglienza temporanea di Ospiti ammessi dal domicilio;
    - l'isolamento temporaneo di Ospiti che divengono COVID-19 positivi o sospetti tali.




CAMERE DI ISOLAMENTO
PIANO PRIMO
B107
1 LETTO
B108
1 LETTO
B112
1 LETTO


CAMERE DI ISOLAMENTO
PIANO SECONDO
B207
1 LETTO
B208
1 LETTO
B212
1 LETTO

3. Eventuali camere libere sui diversi nuclei possono essere adibite all'isolamento temporaneo degli Ospiti COVID positivi o sospetti tali.

4. Le camere destinate ad isolamento sono contraddistinte da apposita cartellonistica

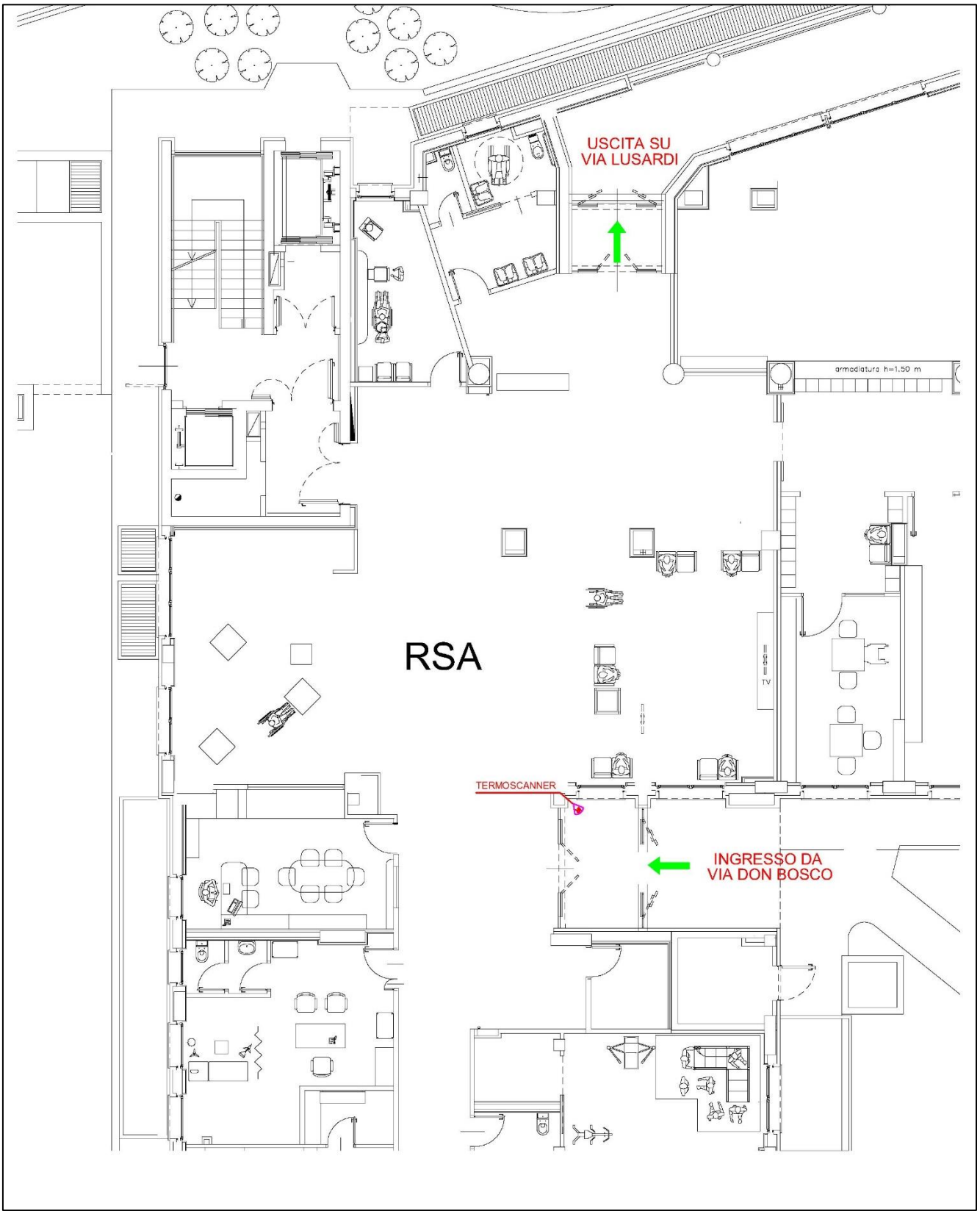
5. Trasferimento della camera mortuaria in locale accessibile direttamente dall'esterno senza transito negli ambienti di vita della RSA.

6. Revisione della disposizione dei tavoli nelle sale da pranzo al fine di garantire il distanziamento degli ospiti.

Qualora si presentasse la necessità di effettuare isolamenti in numero superiori ai posti individuati nelle planimetrie, saranno utilizzate ulteriori stanze.

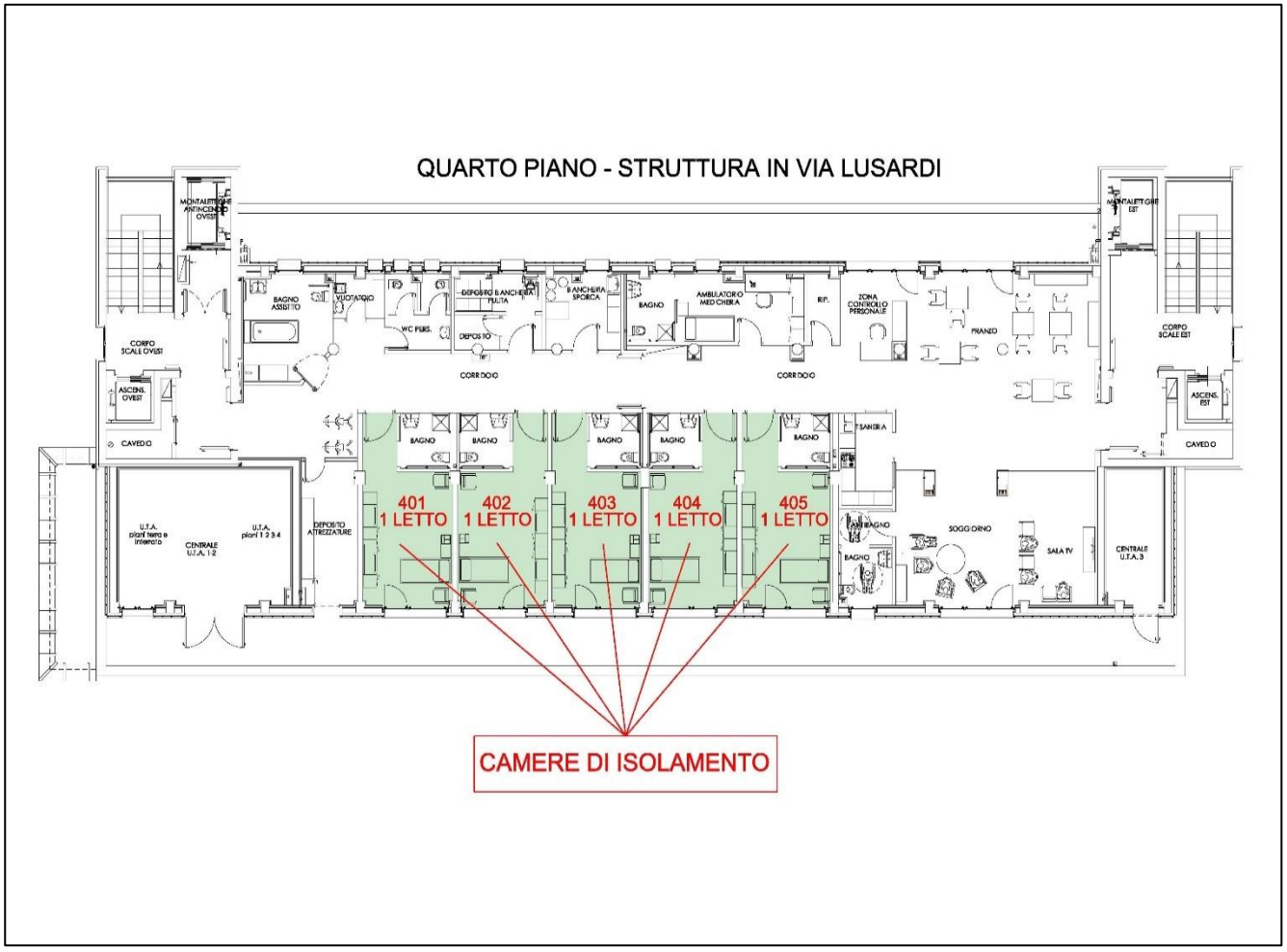
RSA CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA DI VIA LUSARDI

1. Separazione del percorso di entrata e uscita, come evidenziato nella planimetria seguente.



2. In presenza di casi COVID-19 positivi, individuazione, mediante apposizione di cartellonistica, di un ascensore da riservare agli operatori ed al materiale diretti verso nuclei ove sono presenti tali Ospiti. In assenza di casi COVID sono rispettati i consueti percorsi sporco/pulito.

3. Individuazione di n. 5 camere di isolamento per l'accoglienza temporanea di nuovi Ospiti o l'isolamento temporaneo di Ospiti che divengono COVID-19 positivi o sospetti tali.



4. Eventuali camere libere sui diversi nuclei possono essere adibite all'isolamento temporaneo degli Ospiti COVID positivi o sospetti tali.

5. Le camere destinate ad isolamento sono contraddistinte da apposita cartellonistica

6. Revisione della disposizione dei tavoli nelle sale da pranzo al fine di garantire il distanziamento degli ospiti.

PERCORSI SPORCO / PULITO

RSA DI VIA DON GUANELLA

Legenda

1. Percorsi di accesso di operatori ed altre figure:
2. Percorsi puliti:
3. Percorsi sporchi:

Individuazione degli ascensori sporco/pulito

Si mantiene la distinzione "storica" tra ascensore destinato al percorso pulito e quello destinato al percorso sporco come di seguito specificato. Entrambi gli ascensori sono individuati con appositi cartelli affissi su ogni piano della struttura.

1. Ascensore pulito: ascensore/montacarichi In prossimità del corpo A della struttura (in verde nelle planimetrie) destinato alla fornitura ai reparti di materiale di consumo, biancheria pulita, presidi per incontinenza, farmaci e medicazioni, alimenti (carrelli termici dalla cucina) etc.

2. Ascensore sporco: ascensore/montacarichi in prossimità del corpo C della struttura, di fronte alla farmacia centrale, (in viola nelle planimetrie) destinato al trasporto dei rifiuti urbani, della biancheria sporca, dei contenitori dei rifiuti speciali, dei carrelli termici da riconsegnare in cucina centrale dopo la somministrazione dei pasti etc. Questo stesso ascensore deve essere utilizzato per il trasporto delle salme e dei pazienti in uscita e dalla struttura per essere ricoverati in ospedale e per quelli che rientrano in RSA.

Accesso operatori

Tutti gli operatori della RSA accederanno alla struttura esclusivamente dall'ingresso di Via don Guanella 36 seguendo il percorso definito nel POG e riportato anche nella planimetria allegata. Si ricorda che la porta d'ingresso alla struttura è dotata di termoscanner per la rilevazione della temperatura corporea e che le porte rimangono temporaneamente bloccate in caso di riscontro di temperatura >37.5 °C.

Accesso visitatori

Attualmente gli ingressi di familiari e visitatori sono sospesi, fatto salvo situazioni eccezionali di volta in volta autorizzate dal responsabile sanitario della struttura (in questo caso l'accesso avverrà dal cancello di via Don Guanella e l'ingresso in struttura, comunque regolamentato da apposito protocollo, avverrà dalla stessa entrata, provvista di termoscanner utilizzata dagli operatori).

In caso di ripresa delle visite dei familiari agli ospiti l'ingresso in struttura avverrà dal cancello di via don Guanella e quindi, seguendo il percorso dettagliato nel POG, dall'ingresso della cappella ubicata nel corpo C della struttura.

Accesso manutentori

Tutti i manutentori accederanno alla struttura esclusivamente dall'ingresso principale di via don Guanella 36 previa rilevazione temperatura corporea e sottoscrizione del modulo di triage, fornitura degli opportuni DPI etc.

Accesso addetti ambulanze e percorso malati

In caso di trasporto di ospiti in ospedale mediante ambulanza ovvero rientro di ospiti per dimissioni ospedaliere l'accesso avverrà dall'ingresso di via Don Guanella. Di norma agli operatori dell'ambulanza non sarà consentito l'accesso ai reparti di degenza e il trasporto dei pazienti avverrà a cura del personale della RSA utilizzando il percorso indicato in planimetria e avvalendosi del montacarichi dedicato al percorso sporco. Se il personale dell'ambulanza deve accedere alla camera dell'ospite (es. per patologie ortopediche o per instabilità clinica dell'ospite questo avverrà sempre utilizzando il suddetto percorso e previo triage e verifica della dotazione di adeguati DPI).

Altri accessi (postini, personale ASST per ritiro esami, consegna moduli etc.)

Gli accessi di altre persone non rientranti nelle tipologie sopra elencate sono di regola ridotti al minimo indispensabile. L'accesso avverrà dall'ingresso principale di via don Guanella 36 e la consegna, ritiro di posta, documenti, campioni per esami etc. avverrà al cancello ovvero nella bussola aperta d'ingresso.

Accesso fornitori e relativi percorsi

1. Percorso fornitori. Tenuto conto della varietà e complessità delle forniture che afferiscono alla struttura si rende necessario definire varie categorie di fornitori e assegnare ad ognuna i relativi percorsi. Rimane fermo il principio generale di limitare il più possibile l'ingresso fisico dei fornitori all'interno della struttura e per il tempo strettamente indispensabile. I singoli percorsi sono graficamente riportati nelle planimetrie allegate al presente documento.

   A. Fornitori cucina: ingresso dal cancello di Via Don Guanella n.38 previa identificazione ed apertura del cancello da parte del personale di cucina. Le derrate dovranno essere scaricate nell'area esterna coperta di carico e scarico e quindi sistemate nei locali dispensa ovvero nelle celle frigorifere a cura del personale di cucina.

   B. Fornitori magazzino: ingresso dal cancello di Via Don Guanella n.38 previa identificazione ed apertura del cancello da parte del personale amministrativo. Le forniture saranno

depositate nella zona coperta (area 1 della planimetria) e saranno poi smistate nei vari magazzini/depositi a cura del magazziniere della fondazione.

C. Fornitori biancheria piana pulita: ingresso in giorni e orari precedentemente stabiliti dal cancello di Via Don Guanella n.38 previa rilevazione della temperatura corporea e sottoscrizione del modulo di triage. La biancheria piana pulita verrà depositata in apposita area individuata (area 2 della planimetria).

D. Altri fornitori. Tutti gli altri fornitori, comprese le consegne di farmaci e materiali da medicazione, accederanno alla struttura dall'ingresso di via Don Guanella 36, previa identificazione e apertura del cancello da parte del personale amministrativo. Tutti questi fornitori non accederanno fisicamente ai locali della struttura e consegneranno le merci nella bussola d'ingresso (area 3 della planimetria), collocandola sugli appositi bancali predisposti allo scopo. Il ritiro di eventuale documentazione, documenti di trasporto etc. sarà effettuato, a cura del personale amministrativo o della responsabile della farmacia interna, all'esterno della struttura (bussola d'ingresso aperta).

Accesso addetti onoranze funebri e percorso salme

Gli addetti delle onoranze funebri accederanno alla camera mortuaria dall'ingresso di via Don Guanella n.38 (si ricorda che la camera mortuaria, durante il periodo emergenziale da COVID 19 è stata trasferita in area esterna al corpo di fabbrica della RSA). Il trasporto dell'esame dai reparti alla camera mortuaria viene effettuato a cura del personale utilizzando il montacarichi percorso sporco e quindi seguendo il percorso riportato in planimetria.

Accesso addetti ritiro rifiuti speciali e percorso rifiuti speciali

Il conferimento dei rifiuti speciali dai reparti al deposito dedicato (area 4 sulla planimetria) avverrà a cura del personale infermieristico dedicato come da specifico protocollo.

L'addetto al ritiro dei contenitori accederà, secondo il calendario stabilito, al deposito dei rifiuti speciali dall'ingresso di via Don Guanella n.38.

Percorso rifiuti urbani

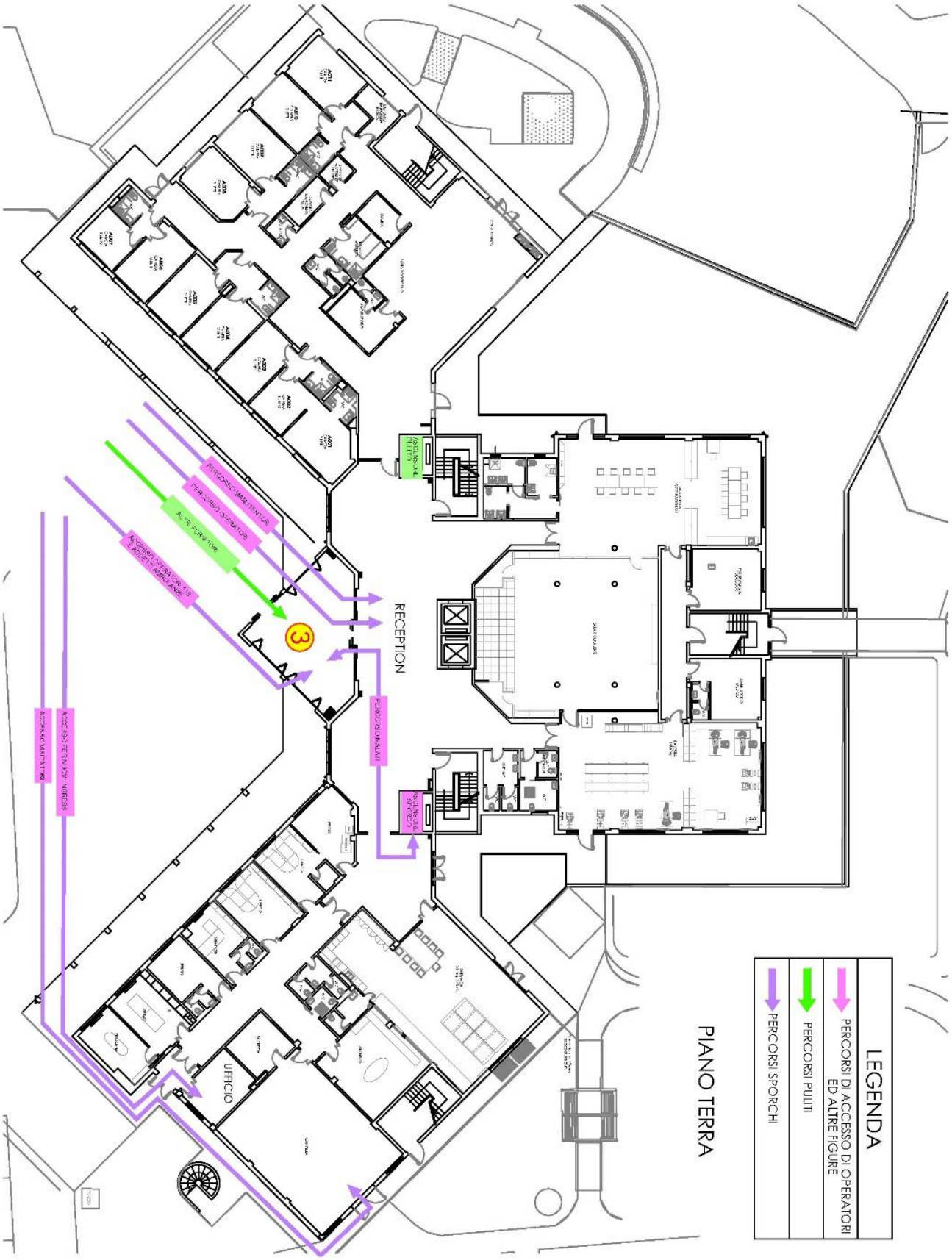
Nulla cambia rispetto al percorso sporco precedentemente individuato (vedi anche planimetria). I rifiuti verranno conferiti dai reparti aile zone di deposito utilizzando il montacarichi dedicato al percorso sporco.

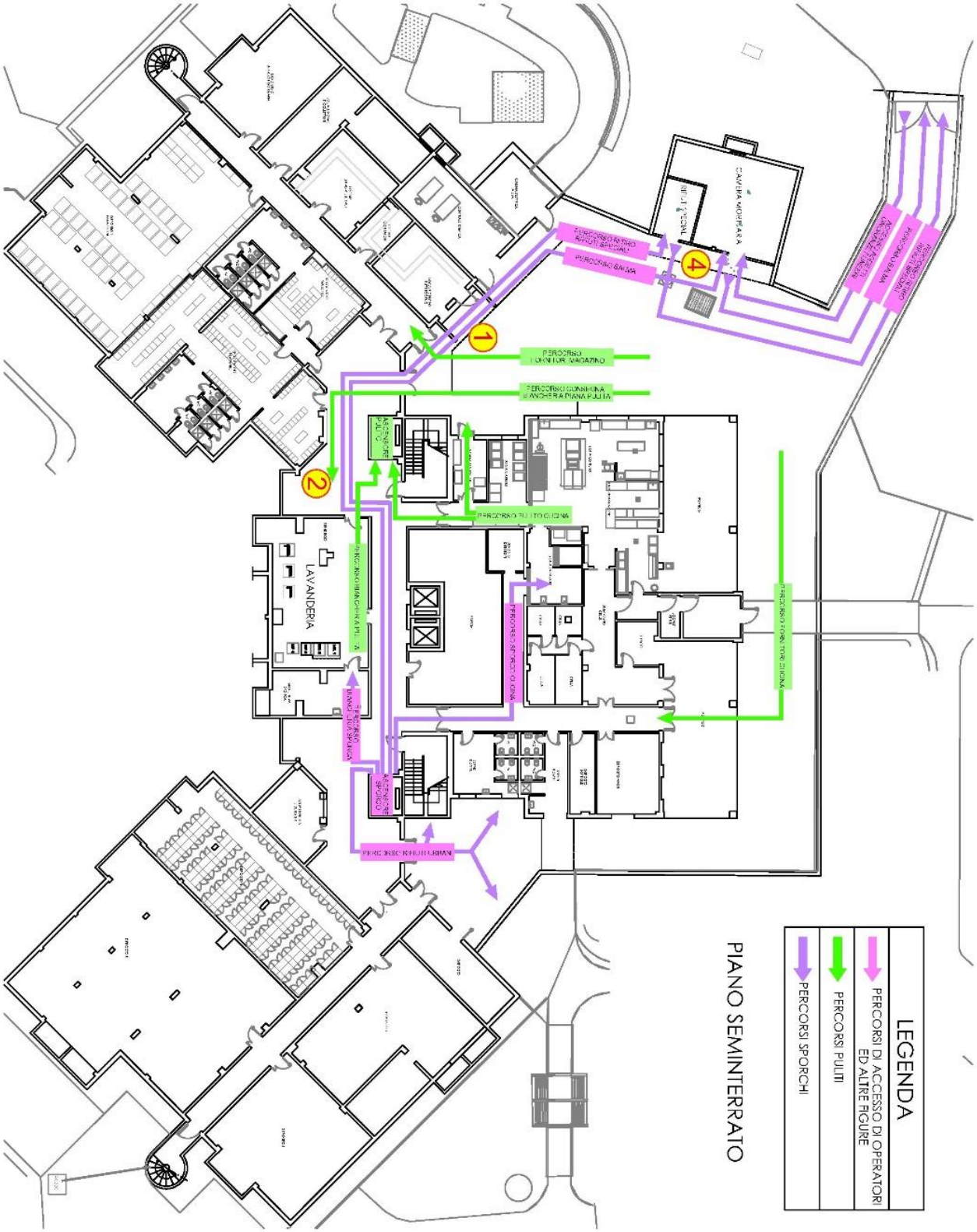
Percorso biancheria sporca e biancheria pulita

Anche in questo caso nulla cambia rispetto ai percorsi precedentemente individuati (cfr. planimetria). La biancheria sporca viene conferita alla lavanderia utilizzando l'ascensore dedicato al trasporto sporco e quella pulita viene distribuita sui reparti tramite l'ascensore del percorso pulito.

Percorso pulito e sporco cucina

Nulla cambia rispetto ai percorsi sporco/puliti precedentemente individuati e descritti nel piano HACCP adottato dalla fondazione. Si faccia comunque riferimento anche alla planimetria allegata.


RECEPTION
UFFICIO
PIANO TERRA
LEGENDA
PERCORSI DI ACCESSO DI OPERATORI ED ALTRE FIGURE
PERCORSI PULITI
PERCORSI SPORCHI


LEGENDA
PERCORSI DI ACCESSO DI OPERATORI ED ALTRE FIGURE
PERCORSI PULITI
PERCORSI SPORCHI
LAVANDERIA
PIANO SEMINTERRATO

RSA CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA DI VIA LUSARDI

Legenda

1. Percorsi di accesso di operatori ed altre figure:
2. Percorsi puliti:
3. Percorsi sporchi:

Individuazione degli ascensori sporco/pulito

Gli ascensori sono individuati con appositi cartelli affissi su ogni piano della struttura.

1. Ascensore pulito: ascensore/montacarichi in prossimità del corpo scale lato EST della struttura (in verde nelle planimetrie) destinato alla fornitura ai reparti di materiale di consumo, biancheria pulita, presidi per incontinenza, farmaci e medicazioni, alimenti (carrelli termici dalla cucina) etc.

2. Ascensore sporco: ascensore/montacarichi in prossimità del corpo scale lato OVEST della struttura (in viola nelle planimetrie) destinato al trasporto dei rifiuti urbani, della biancheria sporca, dei contenitori dei rifiuti speciali, dei carrelli termici da riconsegnare in cucina centrale dopo la somministrazione dei pasti etc. Questo stesso ascensore deve essere utilizzato per il trasporto delle salme e dei pazienti in uscita e dalla struttura per essere ricoverati in ospedale e per quelli che rientrano in RSA.

Accesso operatori

Tutti gli operatori della RSA accederanno alla struttura esclusivamente dall'ingresso di Via don Bosco n.1 seguendo il percorso definito nel POG e riportato anche nella planimetria allegata. Si ricorda che la porta d'ingresso alla struttura è dotata di termoscanner per la rilevazione della temperatura corporea e che le porte rimangono temporaneamente bloccate in caso di riscontro di temperatura >37.5 °C. L'uscita degli operatori dovrà avvenire esclusivamente utilizzando le porte scorrevoli di Via Lusardi n.2.

Accesso visitatori

Attualmente gli ingressi di familiari e visitatori sono sospesi, fatto salvo situazioni eccezionali di volta in volta autorizzate dal responsabile sanitario della struttura (in questo caso l'accesso avverrà dal cancello di via Don Bosco n.1 e l'ingresso in struttura, comunque regolamentato da

apposito protocollo, avverrà dalla stessa entrata, provvista di termoscanner utilizzata dagli operatori).

In caso di ripresa delle visite dei familiari agli ospiti l'ingresso in struttura avverrà dal cancello di via don Bosco n.1 e quindi, seguendo il percorso dettagliato nel POG, dall'ingresso della palestra ubicata al piano terra della struttura.

Accesso manutentori

Tutti i manutentori accederanno alla struttura dalla rampa di ingresso di Via Lusardi. Dovranno contattare gli operatori tramite il citofono ed accederanno alla struttura previa rilevazione temperatura corporea, sottoscrizione del modulo di triage e fornitura degli opportuni DPI etc.

Accesso addetti ambulanze e percorso malati

In caso di trasporto di ospiti in ospedale mediante ambulanza ovvero rientro di ospiti per dimissioni ospedaliere l'accesso avverrà dall'ingresso di via Lusardi n.2. Di norma agli operatori dell'ambulanza non sarà consentito l'accesso ai reparti di degenza e il trasporto dei pazienti avverrà a cura del personale della RSA utilizzando il percorso indicato in planimetria e avvalendosi del montacarichi dedicato al percorso sporco. Se il personale dell'ambulanza deve accedere alla camera dell'ospite (es. per patologie ortopediche o per instabilità clinica dell'ospite) questo avverrà sempre utilizzando il suddetto percorso e previo triage e verifica della dotazione di adeguati DPI.

Altri accessi (postini, personale ASST per ritiro esami, consegna moduli etc.)

Gli accessi di altre persone non rientranti nelle tipologie sopra elencate sono di regola ridotti al minimo indispensabile. L'accesso avverrà dall'ingresso principale di via don Bosco n.1 e la consegna, ritiro di posta, documenti, avverrà all'esterno della bussola d'ingresso.

Il ritiro dei campioni per esami da parte del personale ASST verrà effettuato tramite consegna all'esterno della struttura, sulla Via Lusardi, da parte degli operatori della RSA.

Accesso fornitori e relativi percorsi

Percorso fornitori. Tenuto conto della varietà e complessità delle forniture che afferiscono alla struttura si rende necessario definire varie categorie di fornitori e assegnare ad ognuna i relativi percorsi. Rimane fermo il principio generale di limitare il più possibile l'ingresso fisico dei fornitori all'interno della struttura e per il tempo strettamente indispensabile. I singoli percorsi sono graficamente riportati nelle planimetrie allegate al presente documento.

A. Fornitori biancheria piana pulita: ingresso in giorni e orari precedentemente stabiliti dal cancello di Via Lusardi previa rilevazione della temperatura corporea e sottoscrizione del modulo di triage. La biancheria piana pulita verrà depositata nel magazzino dedicato (indicato sulla planimetria con il n.1).

B. Consegna presidi ad assorbenza ASST: gli addetti alla consegna non accederanno fisicamente ai locali della struttura e consegneranno le merci nella rampa d'ingresso di Via Lusardi (area 2 della planimetria) previa informazione tramite citofono al personale di reparto. Un operatore della struttura provvederà in seguito al ritiro e consegna nei reparti dei suddetti presidi.

Accesso operatori per forniture provenienti dalla struttura di Via Don Guanella

A. Forniture di magazzino/presidi di assorbenza/farmaci: ingresso dal cancello di Via Lusardi con accesso dall'autorimessa, verranno depositate negli appositi carrelli nell'area filtro del corpo scale EST (n.3 della planimetria).

B. Consegna degli indumenti puliti degli ospiti provenienti dalla lavanderia centrale: ingresso dal cancello di Via Lusardi con accesso all'autorimessa, verranno depositati nel magazzino dedicato (indicato sulla planimetria con il n.1).

C. Fornitore pasti dalla cucina centrale: ingresso dal cancello di Via Lusardi con accesso dall'autorimessa, verranno depositate nel locale sosta carrelli puliti (zona n.4 della planimetria).

D. Ritiro indumenti sporchi degli ospiti: l'operatore, attraversando l'autorimessa, si recherà al deposito biancheria sporca (zona n.5) per il ritiro della stessa.

Accesso addetti onoranze funebri e percorso salme

Gli addetti delle onoranze funebri accederanno alla camera mortuaria dal cancello di Via Lusardi. Il trasporto dell'esame dai reparti alla camera mortuaria viene effettuato a cura del personale utilizzando il montacarichi percorso sporco e quindi seguendo il percorso riportato in planimetria.

Accesso addetti ritiro rifiuti speciali e percorso rifiuti speciali

Il conferimento dei rifiuti speciali dai reparti al deposito dedicato (area 6 sulla planimetria) avverrà a cura del personale infermieristico dedicato come da specifico protocollo. L'addetto al ritiro dei contenitori accederà, secondo il calendario stabilito, al deposito dei rifiuti speciali dal cancello di Via Lusardi n.2

Percorso rifiuti urbani

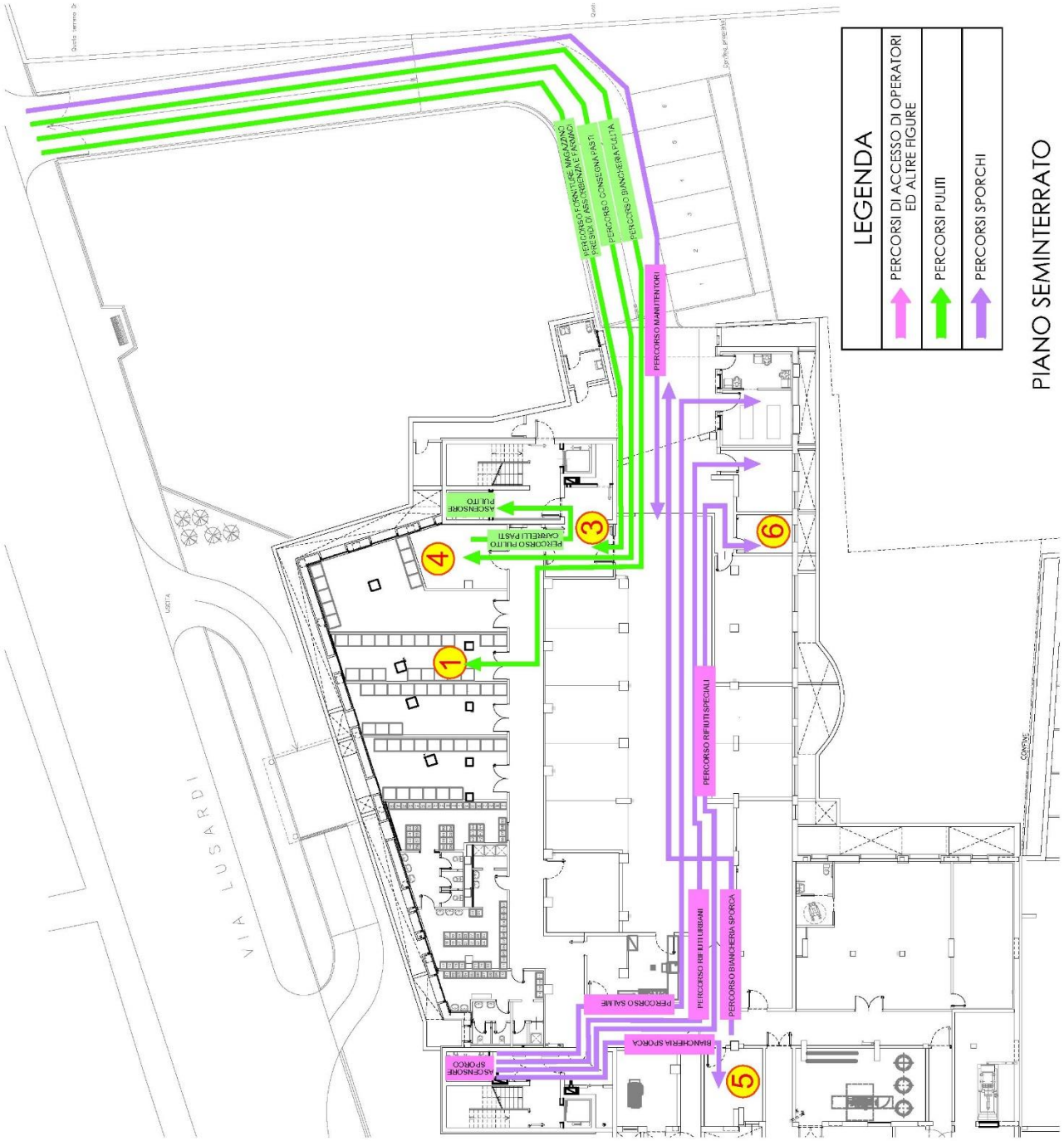
Nulla cambia rispetto al percorso sporco precedentemente individuato (vedi anche planimetria). I rifiuti verranno conferiti dai reparti alle zone di deposito utilizzando il montacarichi dedicato al percorso sporco.

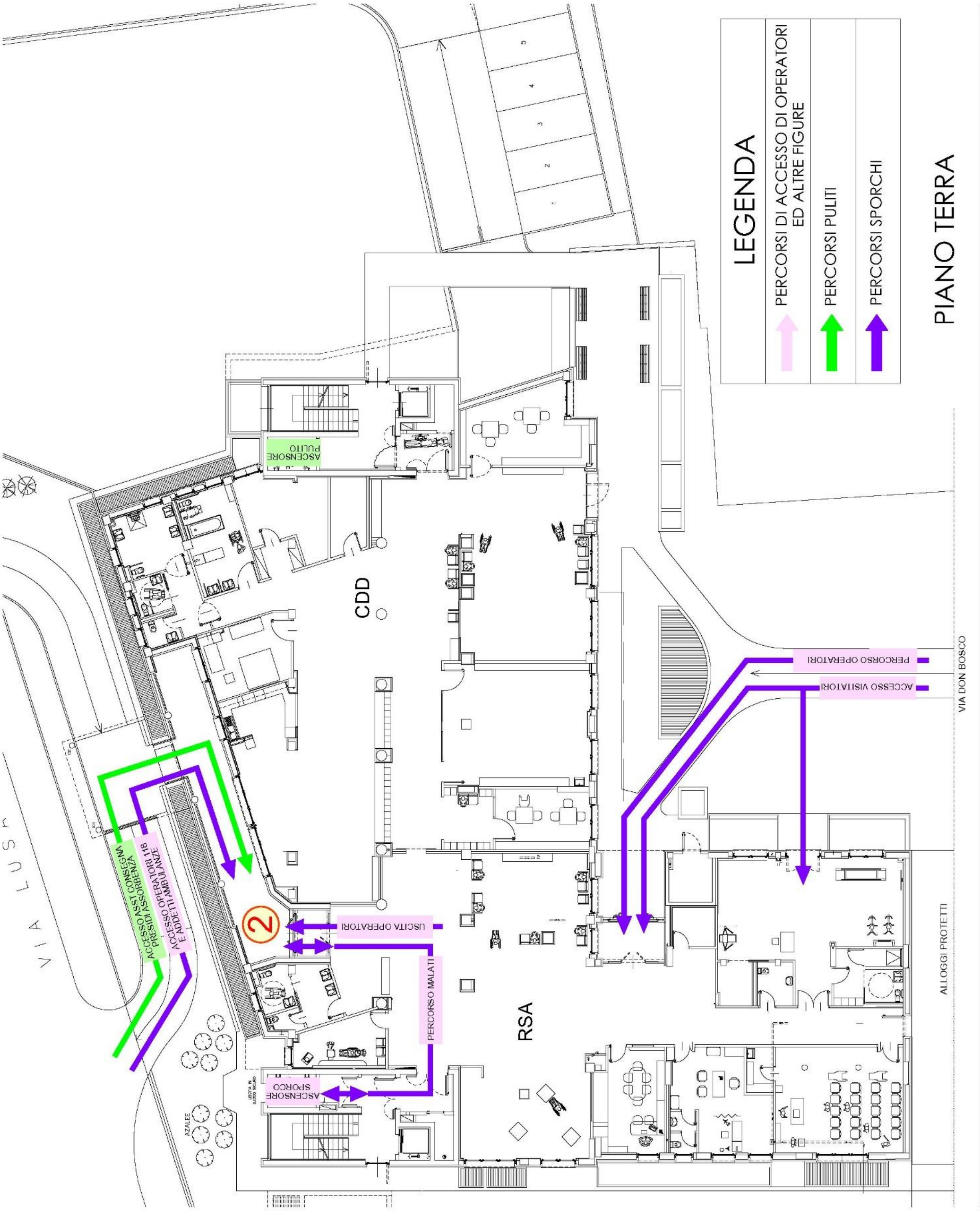
Percorso biancheria sporca e biancheria pulita

Anche in questo caso nulla cambia rispetto ai percorsi precedentemente individuati (cfr. planimetria). La biancheria sporca viene depositata nell'apposito locale utilizzando l'ascensore dedicato al trasporto sporco e quella pulita viene trasportata sui reparti tramite l'ascensore del percorso pulito.

Percorso pulito e sporco cucina

Nulla cambia rispetto ai percorsi sporco/puliti precedentemente individuati e descritti nel piano HACCP adottato dalla fondazione si faccia comunque riferimento anche alla planimetria allegata.


LEGENDA
PERCORSI DI ACCESSO DI OPERATORI ED ALTRE FIGURE
PERCORSI PULITI
PERCORSI SPORCHI
PIANO SEMINTERRATO
VIA LUSARDI
PERCORSO MANUTENTORI
PERCORSO RIFIUTI SPECIALI
PERCORSO BIANCHERIA SPORCA
PERCORSO SALME
BIANCHERIA SPORCA
ASCENSORE PULITO
ASCENSORE SPORCO
1
2
3
4
5
6


LEGENDA
PERCORSI DI ACCESSO DI OPERATORI ED ALTRE FIGURE
PERCORSI PULITI
PERCORSI SPORCHI
PIANO TERRA
CDD
RSA
ASCENSORE PULITO
ASCENSORE SPORCO
USCITA OPERATORI
PERCORSO MALATI
PERCORSO OPERATORI
ACCESSO VISITATORI
VIA DON BOSCO
ALLOGGI PROTETTI
ACCESSO ASST CONSEGNA PRESIDI ASSORBENZA
ACCESSO OPERATORI 118 E ADDETTI AMBULANZE
AZALEE

REVISIONE DEI MODELLI ORGANIZZATIVI E DELLE ATTIVITA' DELLE RSA

La direzione, in costanza di gestione della pandemia, ha posto in atto una profonda revisione dei modelli organizzativi finalizzata a realizzare, per quanto possibile, una separazione organizzativa/funzionale fra le diverse unità d'offerta, evitando, ove non strettamente necessario, il trasferimento di operatori da un'unità d'offerta ad un'altra e da un nucleo di RSA ad un altro.

Tale misura, declinata anche nei progetti di riattivazione dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini", viene mantenuta in essere.

Risulta evidente, tuttavia, che la stessa non è praticabile per taluni profili professionali che, necessariamente, prestano la loro attività su diverse unità d'offerta o a favore di una pluralità di nuclei di RSA (medici, infermieri, fisioterapisti, animatori, manutentore ecc.).

A questi operatori sarà riservata una formazione più intensiva sull'utilizzo dei DPI.

Al fine di garantire il distanziamento sociale degli Ospiti, sono attuate le seguenti misure:

- utilizzo del giardino della RSA di via Don Guanella e delle aree di vita collettiva solo in presenza di operatori e con modalità che prevengano assembramenti;
- utilizzo del giardino del Centro Servizi alla Persona da parte degli Ospiti della RSA e dei CDD in orari diversificati, solamente in presenza di operatori e con modalità che prevengano assembramenti.

Rimangono in vigore le seguenti misure già in atto:

- sospensione delle attività di animazione di grande gruppo (feste, cori, tombolate, feste di compleanno ecc.) e comunque di tutte le attività che prevedono la compresenza nello stesso locale di grandi gruppi;
- riorganizzazione delle modalità di fruizione dei pasti laddove il numero degli Ospiti che utilizza la sala da pranzo è superiore alla disponibilità dei tavoli distanziati (cfr. anche sopra "Procedura di revisione della destinazione degli spazi delle RSA").

PROCEDURA PER LO SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO PARRUCCHIERE

Prescrizioni per la **parrucchiera:**

- effettuare, all'ingresso in RSA, l'igiene delle mani e il triage previsto per i visitatori.
- Nello svolgimento dell'attività, osservare le misure prescritte dal "Documento tecnico su ipotesi di rimodulazione delle misure contenitive del contagio da SARS-CoV-2 nel settore della cura della persona: servizi dei parrucchieri e di altri trattamenti estetici" redatto dall'INAIL e dall'Istituto superiore di Sanità, per quanto applicabili alla tipologia di servizio.
- Utilizzare i seguenti DPI posti a disposizione dalla Fondazione:
  - mascherina FFP2;
  - camice idrorepellente;
  - guanti monouso.
- Trattare un solo Ospite per volta controllando che il medesimo mantenga la mascherina sempre ben posizionata.
- Registrare il nominativo dell'Ospite e la data di esecuzione della prestazione.

Prescrizioni per gli **accompagnatori** degli Ospiti le seguenti prescrizioni:

- possono fruire del servizio parrucchiera solo gli Ospiti che sono in grado di mantenere correttamente posizionata la mascherina;
- nel locale parrucchiere non possono stazionare più di due Ospiti contemporaneamente, dotati di mascherina, posizionati ad almeno due metri di distanza fra loro

In relazione all'andamento epidemiologico e al numero di casi COVID-19 positivi all'i8nterno delle U.d.O., potrà essere disposta dal referente COVID-19 la temporanea sospensione del servizio.

SVOLGIMENTO TIROCINI CURRICULARI ED EXTRACURRICULARI

E' rimessa al referente COVID-19, acquisito il parere del comitato multidisciplinare di supporto, la decisione circa l'attivazione o meno presso le U.d.O. della Fondazione di tirocini curriculari ed extracurriculari.

Regione Lombardia il 15 maggio 2020 ha emanato una nota avente ad oggetto: "Nuove indicazioni per lo svolgimento delle esperienze di tirocinio curriculare e extracurriculare nella fase di emergenza epidemiologica da COVID-19", che recita testualmente:

"A partire dal 18 maggio 2020 è possibile attivare nuovi tirocini, curriculari ed extracurriculari, e riattivare quelli sospesi per emergenza COVID-19 negli ambienti lavorativi e nei laboratori per i quali non sussistano le restrizioni all'esercizio dell'attività derivanti dalle disposizioni governative.

…(omissis) Ai tirocinanti si applicano gli stessi protocolli di sicurezza definiti, a livello nazionale, tra le parti sociali e condivisi normativamente dal Governo con il DPCM 26 Aprile 2020, integrati, in base ai livelli di rischio, dai documenti tecnici dell'INAIL, previsti per il settore, l'attività e il luogo di lavoro ove è esercitata l'esperienza formativa in tirocinio."

La nota citata subordina la possibilità di attivazione o riattivazione di un tirocinio al rispetto delle seguenti condizioni:

- la presenza, alla luce della normativa vigente, delle condizioni necessarie per lo svolgimento dell'attività lavorativa che costituisce l'oggetto della formazione del tirocinante (e quindi che non vi siano restrizioni all'esercizio dell'attività o alla mobilità, in base ai codici Ateco e alle ordinanze in essere);
- la presenza delle condizioni, come richiesto dalle disposizioni governative, che assicurino adeguati livelli di protezione per lo svolgimento delle attività in azienda da parte dei lavoratori (uso di dispositivi di protezione individuale, distanza di sicurezza, orari, ecc…).

Individua quindi gli obblighi in capo al soggetto promotore e all'ospitante.

1. Obblighi del promotore

- Acquisisce la dichiarazione del soggetto ospitante nella quale assicura l'applicazione, nei confronti del tirocinante, degli stessi protocolli di sicurezza previsti per i lavoratori, ivi comprese le prescrizioni previste, in capo ai datori di lavoro, dall'Ordinanza regionale n.546 del 13 maggio 2020;
- acquisisce copia del Protocollo aziendale di prevenzione COVID-19 di cui il soggetto ospitante si è dotato, ovvero delle Istruzioni operative di Sicurezza eventualmente integrate nel DVR già presente;
- inserisce nel progetto formativo di tirocinio (anche con un addendum in caso di proroga) l'obbligo, sia per il soggetto ospitante che per il tirocinante, di adottare le misure di sicurezza sopra citate;
- inserisce, nel progetto formativo di tirocinio, la previsione di attività che potranno essere svolte preferibilmente in modalità "a distanza", come individuate dal soggetto ospitante;

- nel caso di tirocinanti minorenni, acquisisce l'assenso dei genitori o del soggetto che ne esercita la tutela;
- assicura tutti gli altri elementi che caratterizzano e qualificano l'esperienza di tirocinio, ivi compreso il tutoraggio, anche nello svolgimento delle attività formative da svolgersi "a distanza".
- in caso di sospensione del tirocinio di soggetti con disabilità certificata o altre forme di fragilità documentate, acquisisce il certificato di idoneità al rientro al lavoro rilasciato dal medico del lavoro del contesto ospitante.

2. Obblighi dell'ospitante

- Fornisce al tirocinante le prescrizioni previste per la sicurezza sanitaria dai protocolli applicati per i lavoratori;
- applica, per il tirocinante, le stesse misure di carattere sanitario del personale previste dall'Ordinanza regionale n.546 del 13 maggio 2020;
- definisce tempi e modalità per lo svolgimento delle attività formative, individuando quelle che è possibile svolgere in modalità "a distanza" (in analogia a quelle svolte dai lavoratori in regime di smart working);
- consegna al tirocinante la dichiarazione dei giorni e l'orario di presenza in sede, per il periodo di durata del tirocinio, che consente anche di giustificare la mobilità del tirocinante per il tragitto necessario a raggiungere il luogo di lavoro per tutto il periodo residuo dell'emergenza sanitaria (questa solo se prevista e resa necessaria dalle norme vigenti nel corso del tirocinio e come eventualmente aggiuntiva alla convenzione di tirocinio).

PROCEDURA DI GESTIONE DEI TIROCINI IN CASO DI ATTIVAZIONE

La Fondazione, quando accoglie la richiesta di attivazione/riattivazione di tirocini, stipula con il soggetto promotore apposita convenzione.

Tale atto contiene, fra l'altro, l'impegno ad applicare al tirocinante gli stessi protocolli e misure di sicurezza previsti per i propri lavoratori, ivi comprese le prescrizioni delle ordinanze regionali, e l'obbligo del tirocinante di rispettarne i contenuti.

Invia quindi al promotore copia dei protocolli aziendali adottati per la prevenzione del COVID -19.

I programmi di tirocinio vengono strutturati, in accordo tra proponente e ospitante, con modalità tali da consentire una limitata presenza contestuale di tirocinanti nei nuclei di RSA.

I tirocinanti non saranno inseriti nei nuclei ove sono presenti Ospiti COVID-19 positivi.

Ad avvenuta definizione dei programmi individuali di tirocinio, la Fondazione effettua presso le proprie sedi il tampone nasofaringeo al candidato tirocinante in una data prossima all'avvio del tirocinio.

In caso di esito positivo del tampone, il tirocinio non potrà essere avviato; in caso di esito negativo, si darà corso al tirocinio.

All’avvio del medesimo, la Fondazione:

- provvede a consegnare al tirocinante copia delle procedure in atto per la prevenzione del COVID -19;

- svolge un breve corso di addestramento all’uso dei DPI.

La Fondazione intensifica l’attività di tutoraggio onde verificare che i tirocinanti osservino tutte le misure previste dai protocolli aziendali; l’inosservanza di questi costituisce giusta causa di interruzione del tirocinio.

PROCEDURA AMMISSIONE OSPITI

Riferimenti:

- report Istituto Superiore di Sanità "Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-CoV-2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali (versione 24 agosto 2020)";
- report Istituto Superiore di Sanità "Indicazioni ad interim per un appropriato sostegno delle persone nello spettro autistico e/o con disabilità intellettiva nell'attuale scenario emergenziale SARS-CoV-2 (versione del 28 ottobre 2020);
- circolare Ministero della Salute n. 32850 del 12.10.2020;
- DGR n. XI/3913 del 25.11.2020 "Aggiornamento agli atti di indirizzo ex DDGR n.3226 del 09.06.2020 e n. 3524 del 05.08.2020- Ulteriori indicazioni per la gestione dei pazienti COVID-19 nella rete territoriale".

CRITERI DI PRIORITA'

Si ritiene di continuare ad applicare i criteri di ammissione individuati nel vigente regolamento il quale, peraltro, già prevede l'assegnazione di priorità d'ingresso ad anziani ultrasessantacinquenni residenti nel distretto di Sondrio in condizioni di gravità clinico-funzionale che richiedono pronta tutela, su segnalazione dell'ATS della Montagna.

REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

Sono ammissibili persone provenienti sia dal domicilio che da altre strutture (ospedali per acuti, struttura sanitaria o sociosanitaria residenziale) che presentano tutti i seguenti requisiti:

1. valutazione clinico-anamnestica negativa per presenza di segni e sintomi di COVID-19 nei 10 giorni precedenti alla presa in carico;
2. assenza di esposizione a casi positivi o sospetti per COVID-19 nei 10 giorni precedenti alla presa in carico;
3. refertazione di 1 tampone molecolare negativo pre ingresso.

INGRESSO DAL DOMICILIO

La Fondazione integra l'ordinaria procedura di ammissione degli ospiti con le seguenti azioni:

1. effettuazione, attraverso svolgimento di un colloquio con il diretto interessato e/o con il familiare e/o il rappresentante legale, di una prima valutazione clinico anamnestica dell'anziano in ammissione volta ad individuare la sussistenza o meno delle situazioni di cui ai punti 1) e 2) sopra elencati.
2. Il direttore sanitario della Fondazione decide se effettuare o meno la visita medica propedeutica alla proposta di ammissione che potrà aver luogo:
   - presso il locale di nuova realizzazione a ciò dedicato, ubicato al piano terra della RSA di via Don Guanella con ingresso dall'esterno;
   - al domicilio dell'Ospite.
3. Acquisizione, se necessario, da parte di un medico della Fondazione di informazioni dal MMG dell'ammettendo per completare il quadro anamnestico.

A questo punto si aprono due possibili percorsi:

PERCORSO 1: UTENTE NON SOSPETTO PER COVID-19 CHE PUÒ EFFETTUARE UN ISOLAMENTO DOMICILIARE

L'interessato o suo fiduciario o legale rappresentante richiede al MMG della persona in ammissione l'attivazione dell'ADI per l'esecuzione del tampone molecolare naso-faringeo al domicilio da effettuarsi tramite operatori ADI.

La Fondazione, al fine di ridurre i tempi del procedimento di ammissione, si riserva la possibilità di effettuare con propri operatori il tampone al domicilio o presso la propria sede.

Contemporaneamente, l'utente inizia il periodo di isolamento domiciliare di 10 giorni intercorrente fra l'esecuzione dei prelievi e l'ingresso in RSA, seguendo le istruzioni telefoniche impartite da un infermiere della RSA all'utente o al suo caregiver.

Periodicamente, l'infermiere della RSA effettua chiamate telefoniche all'utente o al suo caregiver per verificare che le misure vengano rispettate.

In funzione dell'esito del tampone rinofaringeo, si presentano le seguenti possibilità:

A) Tampone negativo

- Prosecuzione dell'isolamento domiciliare per 10 giorni con monitoraggio telefonico.
- Al termine dei 10 giorni, accertato che l'utente permane non sospetto per COVID-19 e ha mantenuto l'isolamento, si ripete tampone rinofaringeo molecolare con le modalità sopra descritte.
- Se il tampone risulta ancora negativo, si dà corso all'ingresso in RSA entro 72 ore dal tampone; in caso diverso, si adottano le iniziative di cui ai successivi punti.

B) Tampone positivo

L'utente diventa un caso COVID-19.

La Fondazione comunica l'esito del tampone a:

- Ospite/familiare fiduciario o legale rappresentante;
- Medico di medicina generale;
- ATS della Montagna.

Contatto telefonico DIPS 0342 555126.

La successiva ammissione dell'utente avverrà solo previa verifica di guarigione certa.

Si riporta, in proposito, stralcio della circolare del Ministero della Salute n. 32850 del 12.10.2020:

Casi positivi asintomatici

Le persone asintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa della positività, al termine del quale risulti eseguito un test molecolare con risultato negativo (10 giorni + test).

Casi positivi sintomatici

Le persone sintomatiche risultate positive alla ricerca di SARS-CoV-2 possono rientrare in comunità dopo un periodo di isolamento di almeno 10 giorni dalla comparsa dei sintomi (non considerando anosmia e ageusia/disgeusia che possono avere prolungata persistenza nel tempo) accompagnato da un test molecolare con riscontro negativo eseguito dopo almeno 3 giorni senza sintomi (10 giorni, di cui almeno 3 giorni senza sintomi + test).

Casi positivi a lungo termine, la DGR n. XI /3913 prevede: "*Per i casi positivi a lungo termine, sia di ospiti/pazienti sia di operatori, in considerazione dell'utenza target, il cui stato immunitario potrebbe prolungare il periodo di contagiosità, e del particolare contesto comunitario delle U.d.O. della Rete Territoriale, precauzionalmente, si ritiene necessario concludere l'isolamento solo dopo tampone molecolare negativo.*

Si riporta di seguito l'informativa che viene consegnata agli Ospiti in ammissione dal domicilio e/o ai loro familiari/caregiver contenente le misure e comportamenti che devono essere adottati per l'isolamento domiciliare dell'Ospite in ammissione alla RSA;

NUOVE AMMISSIONI IN RSA DAL DOMICILIO: ISOLAMENTO DOMICILIARE COVID-19

Per il periodo intercorrente dall'effettuazione dei tamponi e l'effettivo ingresso in RSA, i soggetti in isolamento domiciliare fiduciario e i familiari e/o caregiver devono rispettate le seguenti raccomandazioni:

- la persona sottoposta ad isolamento domiciliare deve rimanere in casa, possibilmente con una camera ed un bagno dedicati e aerare frequentemente i locali aprendo le finestre;
- se nell'abitazione ci sono più persone, bisogna mantenere sempre la distanza minima di 1 metro; se ciò non fosse possibile, è necessario indossare mascherina chirurgica e guanti monouso.
- Eseguire frequentemente l'igiene delle mani, sempre dopo ogni contatto con altre persone.
- Praticare l'igiene respiratoria (copertura della bocca e del naso durante la tosse o gli starnuti con fazzoletti o con l'incavo del gomito flesso e successivamente lavarsi le mani).
- Evitare di condividere posate, stoviglie, spazzolino, asciugamani, lenzuola, etc.
- Se è disponibile un solo bagno, dopo ogni uso pulire con prodotti a base di candeggina alla concentrazione dello 0,5% oppure con alcol al 70%.
- La persona in isolamento non può ricevere visite.
- Le persone che effettuano l'assistenza devono indossare la mascherina chirurgica (che non deve essere toccata durante l'utilizzo e deve essere cambiata se umida).
- La persona in isolamento e le persone che l' assistono devono misurare la temperatura corporea giornalmente.

N.B. durante il periodo di isolamento dovessero comparire sintomi quali febbre uguale o superiore a 37,5 °C, tosse, mal di gola, diarrea, alterazione del senso del gusto e dell'olfatto, cefalea, dolori muscolari o il soggetto in isolamento dovesse recarsi in ospedale per visite o esami, si deve avvisare la Fondazione al seguente numero: 0342 541011 opp. 0342 541022.

il/la signor/a _____ , nato a_____

il sottoscritto_____residente a _____,

in via _____

in qualità di

□ FAMILIARE FIDUCIARIO

□ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

□ TUTORE

DEL SIGNOR _____ , OSPITE IN AMMISSIONE ALLA RSA

dichiara

- di aver preso visione delle misure e comportamenti che devono essere adottati per l'isolamento domiciliare dell'Ospite in ammissione alla RSA;
- di aver ricevuto dalla Fondazione materiale informativo informazioni su:

- la patologia da covid-19;
- le misure di prevenzione e contenimento dell'infezione da SARS-Cov-2;
- le misure preventive in atto nella RSA

Si impegna a rispettare e far rispettare scrupolosamente le raccomandazioni ricevute.

Il familiare/tutore/amm.re sostegno

Il direttore della Fondazione
Simona Tachimiri

_____ _____

Data_____

PERCORSO 2: DA ATTUARE NEL CASO IN CUI SI ACCERTI CHE SUSSISTE ALMENO UNA DELLE CONDIZIONI SOTTO ELENCATE:

- la persona in ammissione non può praticare l'isolamento domiciliare per impedimenti abitativi/sociali/familiari.
- La persona in ammissione ha grave compromissione clinica, disturbi comportamentali, disturbi dello spettro autistico, disabilità intellettiva o, più in generale, necessita di alti livelli di specializzazione assistenziale non procrastinabili.
- La persona in ammissione è residente o domiciliata in aree territoriali molto distanti dalla sede della Fondazione.

L'interessato o suo fiduciario o legale rappresentante richiede al MMG della persona in ammissione l'attivazione dell'ADI per l'esecuzione del tampone naso-faringeo molecolare al domicilio da effettuarsi tramite operatori ADI.

La Fondazione, al fine di ridurre i tempi del procedimento di ammissione, si riserva la possibilità di effettuare con propri operatori il tampone al domicilio o presso la propria sede.

In funzione dell'esito del tampone rinofaringeo, si presentano le seguenti possibilità:

A) Tampone positivo

- Non è possibile dare corso all'ammissione dell'ospite in RSA
- Si avvia un percorso di presa in carico verso strutture di ricovero a carattere sanitario in accordo con l'utente o fiduciario o rappresentante legale (vedi punto B del percorso 1).

L'utente diventa un caso COVID-19.

La Fondazione comunica l'esito del tampone a:

- Ospite/familiare fiduciario o legale rappresentante;
- Medico di medicina generale;
- ATS della Montagna.

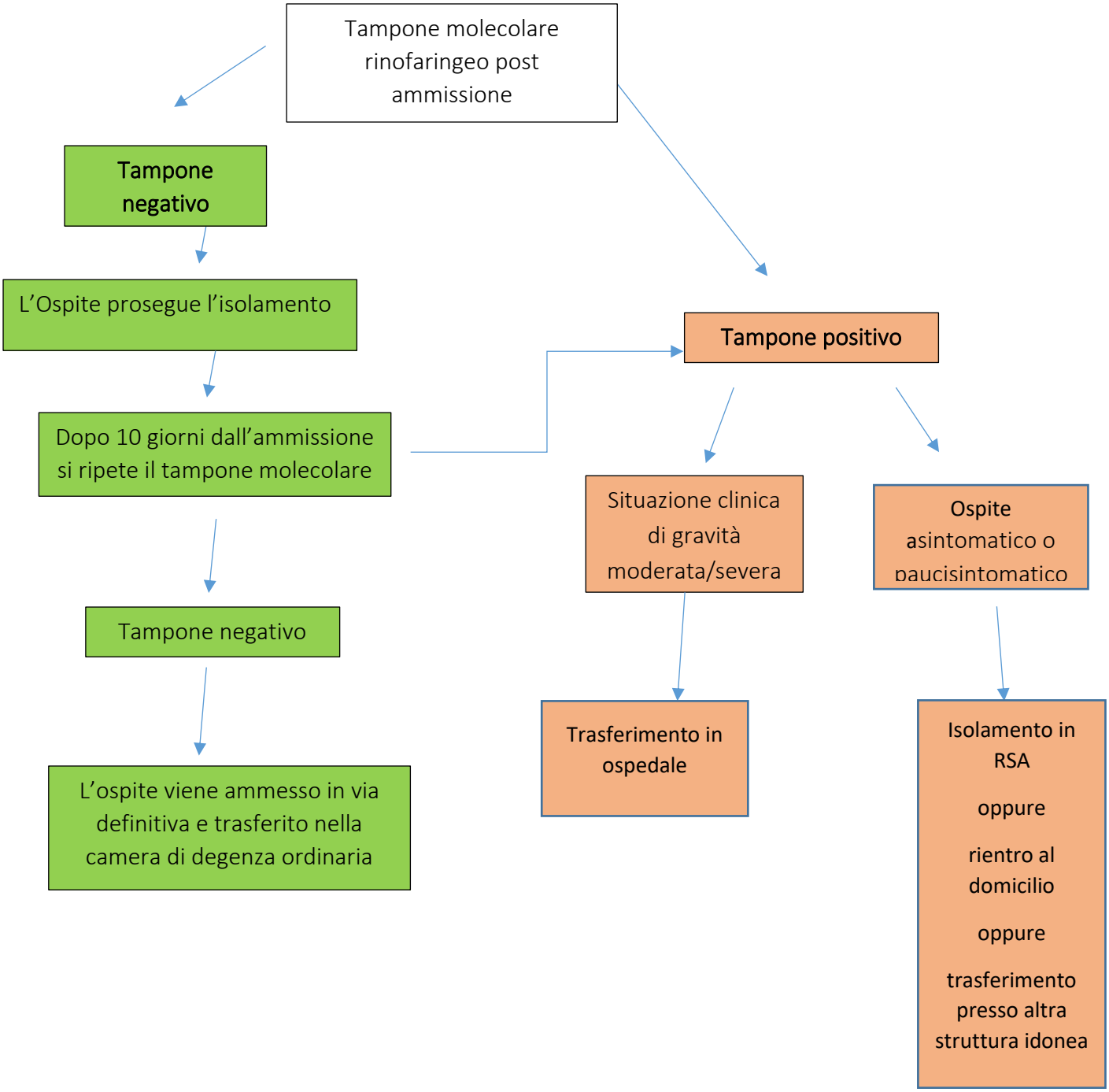
Contatto telefonico DIPS 0342 555126.

La successiva ammissione dell'utente avverrà solo previa verifica di guarigione certa.

B) Tampone negativo

- Si dà corso all'ingresso in RSA entro 72 ore dal tampone.
- L'Ospite viene temporaneamente posto in isolamento con attivazione della sorveglianza clinica (misurazione della temperatura corporea almeno due volte al giorno, osservazione di insorgenza di sintomi suggestivi per COVID-19).
- Non potendo escludere che, nel periodo intercorrente tra l'esecuzione del primo tampone e l'ammissione, l'ospite possa essere stato infettato da SARS CoV 2, La Fondazione, nel primo slot utile, ripete il tampone.

I passi successivi sono declinati nella seguente flow-chart.


Tampone molecolare rinofaringeo post ammissione
Tampone negativo
L'Ospite prosegue l'isolamento
Dopo 10 giorni dall'ammissione si ripete il tampone molecolare
Tampone negativo
L'ospite viene ammesso in via definitiva e trasferito nella camera di degenza ordinaria
Tampone positivo
Situazione clinica di gravità moderata/severa
Trasferimento in ospedale
Ospite asintomatico o paucisintomatico
Isolamento in RSA
oppure
rientro al domicilio
oppure
trasferimento presso altra struttura idonea

INGRESSO DA ALTRA STRUTTURA SOCIOSANITARIA

Acquisizione dalla struttura dimettente di:

1. valutazione clinico-anamnestica attestante l'assenza di segni e sintomi di COVID-19 nei 10 giorni precedenti la presa in carico;
2. assenza di esposizione a casi positivi o sospetti per COVID-19 nei 10 giorni precedenti la presa in carico;
3. Refertazione di un tampone nasofaringeo molecolare effettuato a cura della struttura dimettente non oltre le 72 ora dall'ingresso in RSA

La presa in carico di utenti con anamnesi certa per COVID-19 può avvenire solo previa verifica di guarigione certa come da indicazioni ministeriali.

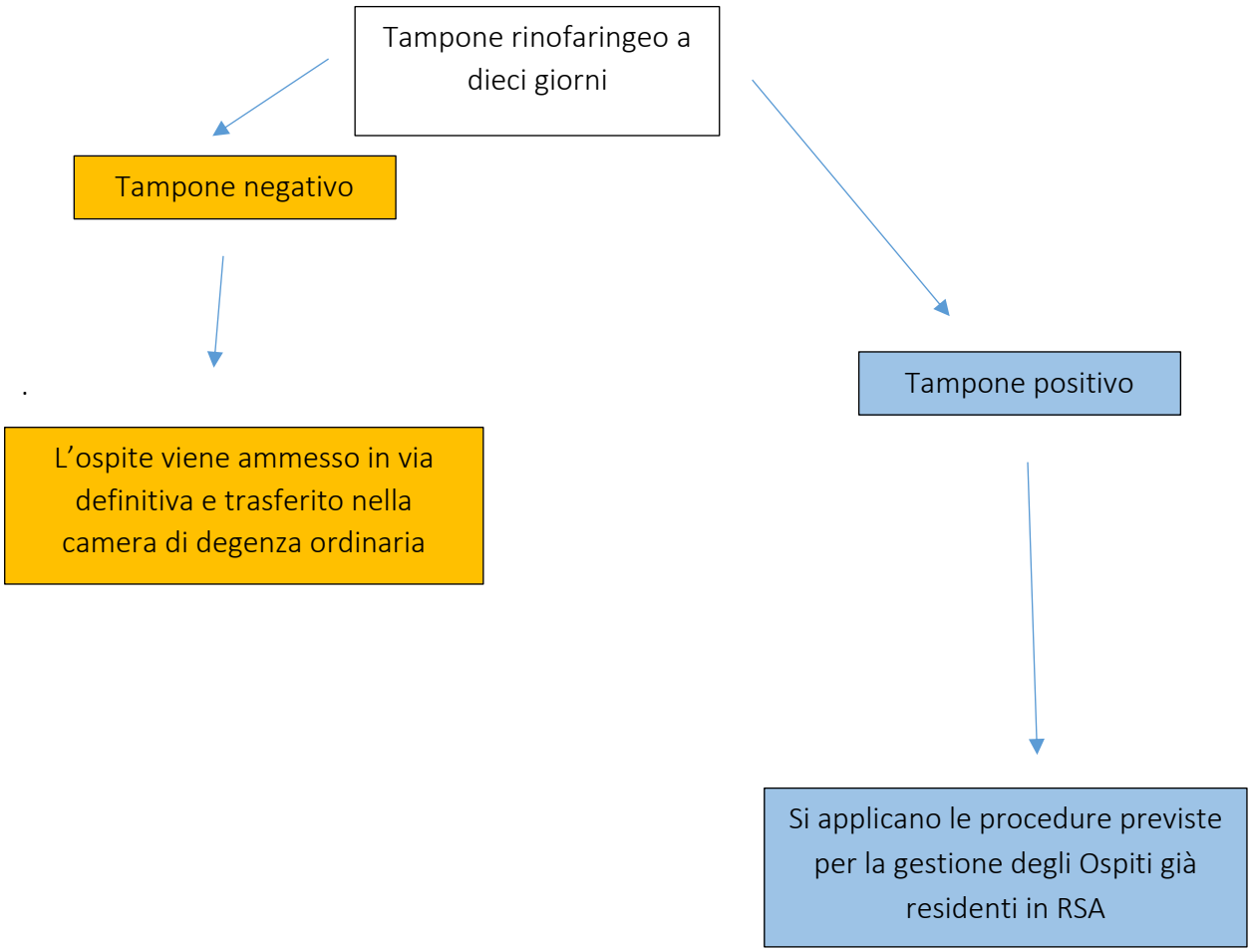
In funzione dell'esito del tampone rinofaringeo eseguito c/o la struttura dimettente, si presentano le seguenti possibilità:

a) Tampone positivo

Non è possibile procedere all'ammissione in RSA

b) tampone negativo

- Si dà corso all'ingresso in RSA entro 72 ore dal tampone.
- L'Ospite viene temporaneamente posto in isolamento con attivazione della sorveglianza clinica (misurazione della temperatura corporea almeno due volte al giorno, osservazione di insorgenza di sintomi suggestivi per COVID-19).
- Dopo 10 giorni si ripete il tampone molecolare e, in base all'esito, si procede come sotto specificato.


Tampone rinofaringeo a dieci giorni
Tampone negativo
Tampone positivo
.
L'ospite viene ammesso in via definitiva e trasferito nella camera di degenza ordinaria
Si applicano le procedure previste per la gestione degli Ospiti già residenti in RSA

DIMISSIONI DA OSPEDALE

Diagnosi di dimissione diversa da COVID-19

Permanenza oltre 48 ore: acquisizione dalla struttura dimettente di tampone nasofaringeo molecolare negativo.

Permanenza inferiore a 48 ore: è necessario acquisire dalla struttura dimettente tampone molecolare negativo qualora non vi sia un tampone con esito negativo prima del ricovero.

Si ripete la procedura prevista per le ammissioni dalle altre strutture sociosanitarie.

Dimissioni di paziente con diagnosi di COVID-19

Attestazione di guarigione accertata (ex circolare Ministero della Salute n. 32850 del 12.10.2020) rilasciata dal medico dimettente.

Per i casi positivi a lungo termine, l'ammissione o la riammissione in RSA può avvenire solo previa acquisizione dalla struttura dimettente di tampone nasofaringeo molecolare negativo.

Il contratto d'ingresso viene integrato dalla sottoscrizione della seguente dichiarazione:

DICHIARAZIONE INTEGRATIVA DEL CONTRATTO D'INGRESSO IN RSA

Premesso che

1. Regione Lombardia, con le deliberazioni n. 3226 del 9/6/2020, recante "Atto d'indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla fase "1" dell'emergenza epidemiologica da COVID – 19" e n. 3524 del 05.08.2020 avente ad oggetto "Aggiornamento degli atti di indirizzo ex DGR n.3226 del 09.06.2020" ha fornito indicazioni per il ripristino delle attività sociosanitarie nella dopo la cosiddetta "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da COVID-19;
2. La Fondazione Casa di Riposo Città di Sondrio, ha redatto il Piano organizzativo gestionale, con relative procedure/istruzioni operative, prescritto dal citato atto, trasmesso all'ATS della Montagna;
3. il Referente COVID-19, dott. Carlo Fiori, è responsabile dell'effettiva applicazione del Piano;
4. per ridurre i rischi di contagio la Fondazione ha rivalutato ed aggiornato il Documento di Valutazione dei Rischi;
5. tutta l'organizzazione dell'ente è impegnata ad adottare tutte le misure di sicurezza atte a ridurre il rischio di contagio sia per gli operatori che per gli ospiti;

il/la signor/a _____, nato a_____

il _____, residente a_____, in via _____

in qualità di

☐ FAMILIARE FIDUCIARIO

☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO

☐ TUTORE

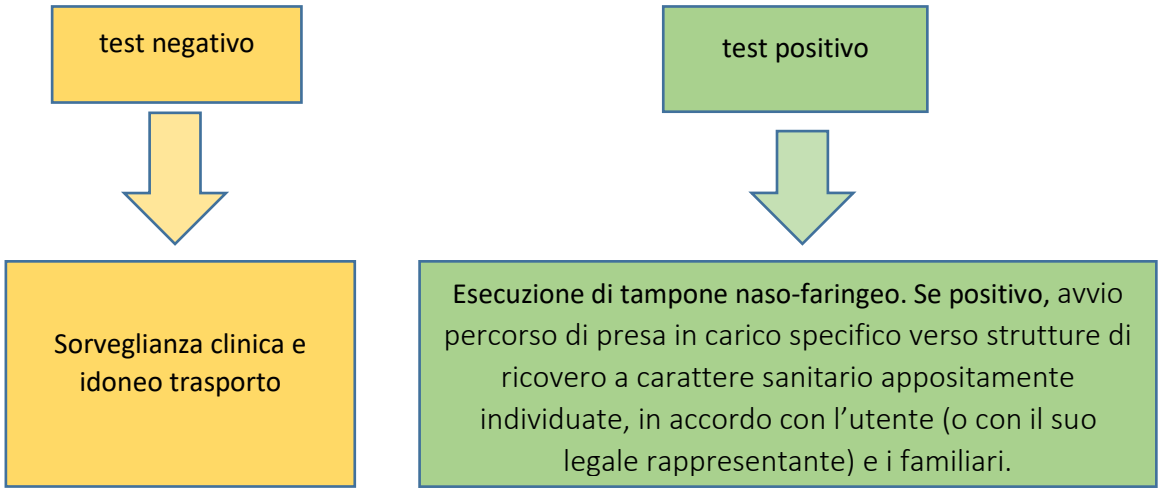
DEL SIGNOR _____ , OSPITE IN AMMISSIONE ALLA RSA

dichiara

- di essere consapevole che le misure adottate dalla Fondazione riducono il rischio di contagio ma che questo non può essere azzerato;
- di essere stato informato delle misure previste per la gestione di Ospiti già residenti in RSA positivi alla ricerca di sars-cov-19 o sospetti tali;
- di aver ricevuto da un operatore della Fondazione informazioni su:
    - la patologia da covid-19;
    - le misure di prevenzione e contenimento dell'infezione da SARS-CoV-2;
    - le misure preventive in atto nella RSA
- di aver ricevuto materiale informativo sui corretti comportamenti da seguire per la prevenzione dell'infezione.

PROCEDURA DI GESTIONE OSPITI CHE RICORRONO, ANCHE CON REGOLARITÀ, A PRESTAZIONI AMBULATORIALI SANITARIE EROGATE DA ALTRA STRUTTURA (AD ES. PAZIENTE DIALIZZATO O IN RADIO/CHEMIOTERAPIA)

Per questi ospiti si procede alla effettuazione di uno screening mediante test sierologico (valutazione basale).



Per i dettagli relativi alla gestione, sorveglianza, monitoraggio degli ospiti che accedono alle strutture ospedaliere si rimanda allo specifico protocollo concordato con ATS che si riporta di seguito.

A. REGOLE DI PREVENZIONE E CONTROLLO COVID-19 CORRELATO NEGLI OSPITI CON ACCESSI OSPEDALIERI RICORRENTI

Viste DGR XI/3226 del 09/06/2020 – Allegato A, pagina 9, è stata indicata l'esecuzione di screening mediante test sierologico nell'utente con accessi ospedalieri ricorrenti (trattamenti oncologici, dialisi…).

- Se test sierologico negativo: sorveglianza clinica continua;
- Se test positivo: esecuzione di TNF come da indicazione di DGR XI/3114 del 07/05/2020. In caso di riscontro di positività al test molecolare è indicata la presa in carico c/o le strutture sanitarie appositamente individuate fino a negativizzazione del test con modalità di reingresso delineate nell'Allegato 2, altrimenti proseguire con le indicazioni del punto precedente.

Scopo del protocollo: indicazioni per la buona pratica di gestione dell'utenza di RSA e RSD che accede con regolare frequenza a prestazioni ospedaliere.

Destinatari: operatori di RSA e RSD con utenza con accessi ospedalieri ricorrenti.

Modalità di gestione dell'utente:

1. Generale

- Alloggio dell'utente, preferibilmente, a giudizio della direzione sanitaria della struttura, in camera singola dotata di bagno ad uso privato (se in camera doppia deve essere assicurato il distanziamento di sicurezza dall'altro ospite e il mantenimento della mascherina con mantenimento del bagno ad uso privato);
- Osservazione delle regole di igiene delle mani, respiratoria, comportamentale e distanziamento sociale;
- Utilizzo continuato della mascherina chirurgica quando permanenza in spazi comuni in caso di utente compliante. In caso contrario, messa in atto di ristrette misure di distanziamento sociale, eventualmente con supervisione dell'operatore;
- Monitoraggio sindromico almeno quotidiano con rilevazione parametri/temperatura corporea e registrazione nel fascicolo dell'utente.
- A giudizio dei sanitari l'utente verrà sottoposto a test diagnostico per COVID con le modalità e periodicità che sarà ritenuta opportuna.

2. Uscita per accesso alla struttura ospedaliera

- Rilievo sintomi e parametri: in caso di riscontro di sintomi sospetti per COVID-19 segnalazione alla struttura ospedaliera di riferimento per accordi sulla gestione del caso, isolamento e messa in atto delle procedure gestionali. La stessa procedura deve essere applicata nel caso in cui l'utente sia un possibile "contatto di caso";
- Verifica della corretta dotazione di DPI e che questi vengano indossati in modo regolare;
- Lavaggio delle mani e eventuale posizionamento dei guanti;
- Sanificazione di eventuali ausili.

3. Accompagnamento e trasporto

- E' preferibile che il trasporto sia effettuato con i mezzi dell'Ente Gestore. In caso di mancata disponibilità questo può essere svolto da enti esterni che comunque garantiranno la messa in atto delle corrette misure igienico-sanitarie e di distanziamento fra i trasportati.
- Nel caso che l'utente sia sottoposto a isolamento fiduciario, è indicato il trasporto singolo.
- Utente che necessita di accompagnatore: è preferibile che sia un operatore della struttura o, in alternativa, l'operatore che effettua il trasporto;
- Modalità di trasporto: durante il viaggio l'utente indosserà la mascherina chirurgica e i guanti.

4. Accesso alla prestazione ospedaliera

- I percorsi sono garantiti nel rispetto della DGR XI/3115/20: in caso di possibile contatto con "caso" COVID confermato o sospetto durante l'effettuazione della prestazione, l'U.d.O. di residenza dell'ospite verrà tempestivamente avvisata.
- Al momento dell'accesso nell'area di erogazione della prestazione verranno sostituiti i DPI indossati e verrà effettuato il lavaggio delle mani.

5. Rientro in struttura

- Accoglienza da parte degli operatori della RSA
- Rilievo di TC e eventuali sintomi e registrazione;
- Sostituzione dei DPI e lavaggio delle mani;
- Sanificazione eventuali ausili;
- Accompagnamento in camera da parte degli operatori della struttura.

B. REGOLE DI PREVENZIONE E CONTROLLO COVID-19 CORRELATO NEGLI OSPITI CON ACCESSI OSPEDALIERI SPORADICI PROGRAMMATI

Scopo del protocollo: indicazioni per la buona pratica di gestione dell'utenza di RSA e RSD con accesso ospedaliero sporadico programmato.

Modalità di gestione dell'utente: rientrano in questa tipologia gli ospiti che occasionalmente accedono alle strutture ospedaliere (prestazioni ambulatoriali, radiologiche e strumentali).

1. Prenotazione della prestazione

   - La struttura ospedaliera provvederà a fornire le modalità di accesso alla prestazione secondo le indicazioni riportate nella DGR XI/3115 del 07/05/2020.

2. Uscita per accesso alla struttura ospedaliera

   - Rilievo sintomi e parametri: in caso di riscontro di sintomi sospetti per COVID-19 segnalazione alla struttura ospedaliera di riferimento per accordi sulla gestione del caso, isolamento e messa in atto delle procedure gestionali. La stessa procedura deve essere applicata nel caso in cui l'utente sia un possibile "contatto di caso";
   - Verifica della corretta dotazione di DPI e che questi vengano indossati in modo regolare;
   - Lavaggio delle mani e eventuale posizionamento dei guanti;
   - Sanificazione di eventuali ausili.

3. Accompagnamento e trasporto

   - E'preferibile che il trasporto sia effettuato con i mezzi dell'Ente Gestore.
   - In caso di mancata disponibilità questo può essere svolto da enti esterni che comunque garantiranno la messa in atto delle corrette misure igienico-sanitarie e di distanziamento fra i trasportati.
   - Nel caso che l'utente sia sottoposto a isolamento fiduciario, è indicato il trasporto singolo.
   - Utente che necessita di accompagnatore: è preferibile che sia un operatore della struttura o, in alternativa, l'operatore che effettua il trasporto;
   - Modalità di trasporto: durante il viaggio l'utente indosserà la mascherina chirurgica e i guanti.

4. Accesso alla prestazione ospedaliera

   - I percorsi sono garantiti nel rispetto della DGR XI/3115 del 07/05/2020: in caso di possibile contatto con "caso" COVID confermato o sospetto durante l'effettuazione della prestazione, l'U.d.O. di residenza dell'ospite verrà tempestivamente avvisata.
   - Al momento dell'accesso nell'area di erogazione della prestazione verranno sostituiti i DPI indossati e verrà effettuato il lavaggio delle mani.

5. Rientro in struttura

   - Accoglienza da parte degli operatori della RSA
   - Rilievo di TC e eventuali sintomi e registrazione;
   - Sostituzione dei DPI e lavaggio delle mani;
   - Sanificazione eventuali ausili;
   - Accompagnamento in camera da parte degli operatori della struttura e sorveglianza attiva.

PROCEDURA DI GESTIONE OSPITI GIA' RESIDENTI IN RSA POSITIVI ALLA RICERCA DI SARS-COV-2 O SOSPETTI TALI O CONTATTI STRETTI

La DGR. N.IX/3913 del 25.11.2020 prevede che gli Ospiti risultati positivi al test antigenico rapido vengano comunque sottoposti a tampone molecolare per la conferma diagnostica.

OSPITE POSITIVO A SARS-CoV-2 O SOSPETTO TALE

In presenza di un Ospite di RSA positivo a SARS-CoV-2 o sospetto tale, o di un Ospite contatto stretto di caso, oltre alle misure organizzative illustrate nel presente POG e già in atto, che soddisfano i requisiti richiesti dall'allegato 1), alla DGR XI/3913 del 25.11.2020 in merito alla gestione di Ospiti positivi o sospetti tali, la Fondazione garantisce la presenza di un infermiere h/24 su sette giorni.

1. Ospite in situazione clinica di gravità moderata/severa

Il referente COVID-19:

- ne dispone l'immediato isolamento temporaneo in una camera a ciò destinata;
- avvisa il familiare o fiduciario;
- contatta il servizio NUE-112 AREU per il trasferimento in ospedale.
- In casi eccezionali (ospiti in fase terminale o con compromissione del quadro clinico di gravità tale da controindicarne il trasferimento in ospedale) dispone la prosecuzione dell'assistenza in RSA, compatibilmente con la disponibilità di risorse umane e strumentali, adottando tutte le misure di massima sicurezza per il contenimento del contagio da SARS-CoV-2. Tale decisione viene condivisa, quando possibile, con l'ospite o, in alternativa, con il familiare fiduciario o il rappresentante legale.

2. Ospite asintomatico o paucisintomatico,

- l'Ospite viene immediatamente trasferito in una camera di isolamento;
- gli viene fatta indossare la mascherina chirurgica (se tollerata e se ospite sufficientemente compliante);
- si informano dell'evento tutti gli operatori;

- nel caso in cui il numero di ospiti contagiati (sospetti o confermati) sia superiore ai posti nelle camere singole di isolamento, si organizzano misure alternative di isolamento nel nucleo di residenza, ricorrendo a misure di isolamento per coorte (più malati che condividono la stessa stanza) o, per lo meno, misure di isolamento funzionale (vedi sotto)
- viene informato il familiare fiduciario o il rappresentante legale delle misure adottate;
- si provvede a sanificare i percorsi del trasferimento e la camera in cui risiedeva l'Ospite trasferito in isolamento.

OSPITE INDIVIDUATO COME CONTATTO STRETTO

- l'Ospite viene immediatamente trasferito in una camera di isolamento;
- gli viene fatta indossare la mascherina chirurgica (se tollerata e se ospite sufficientemente compliante);
- si informano dell'evento tutti gli operatori;
- viene informato il familiare fiduciario o il rappresentante legale delle misure adottate;
- esecuzione seriata di tampone antigenico al giorno 0, +5 e +10. Stretta osservazione con valutazione medico-clinica quotidiana.

GESTIONE DELL'ISOLAMENTO

- Predisporre materiale e DPI all'ingresso della camera di isolamento;
- se non è disponibile una camera singola di isolamento poiché quelle a ciò riservate sono tutte occupate organizzano misure alternative di isolamento nel nucleo di residenza ricorrendo a misure di isolamento per coorte (più malati che condividono la stessa stanza) o, per lo meno, adottare misure di isolamento funzionale:
  - delimitare l'area circostante l'unità di degenza del paziente, garantendo una distanza di almeno un metro tra il malato e gli altri ospiti. È preferibile che tale distanza sia maggiore: nelle camere a due letti della RSA è possibile garantire una distanza di almeno due metri mentre nelle camere a tre letti tale distanza risulta di poco superiore al metro;
  - utilizzare eventualmente arredi di separazione (tende, divisori, paravento etc.);

  - approntare nell'area tutto il materiale (possibilmente monouso o dedicato) necessario alla assistenza dell'ospite, compresi DPI e contenitori per rifiuti sanitari pericolosi a rischio infettivo e biancheria infetta;
  - rendere possibile l'igiene delle mani garantendo la disponibilità di gel idroalcoolico nelle immediate vicinanze;
  - l'operatore deve procedere con la svestizione e lo smaltimento dei DPI prima di abbandonare l'area di isolamento e di avvicinarsi all'altro Ospite, se non è contagiato.
- in ogni caso l'Ospite contagiato non può uscire dalla camera e, se tollerata, deve indossare una mascherina chirurgica;
- il consumo dei pasti deve avvenire all'interno della camera, sospendendo la somministrazione dei pasti in saloni o sale da pranzo;
- Fornire, se possibile, presidi medici (termometri, sfigmomanometro, saturimetro, ecc.) ad uso esclusivo; in caso di impossibilità, prevedere la sanificazione dopo ogni utilizzo.
- Nella RSA di via Don Guanella, predisporre nella camera il materiale per ossigeno terapia.

Revisione dei piani organizzativi

- Assegnazione all'area (nucleo, camera, piano) in cui sono presenti i casi sospetti sempre gli stessi operatori (compartimentazione del personale);
- Individuazione di un infermiere e un operatore ASA/OSS per ogni turno dedicati agli Ospiti posti in isolamento;
- riduzione, per quanto possibile, del numero di operatori che entrano in contatto con gli Ospiti in isolamento;
- pianificazione degli ingressi nella camera raggruppando le attività, al fine di minimizzare gli accessi e il consumo di DPI (es. ingresso per terapia, parametri e medicazioni);
- nel caso di nucleo/reparto misto (camere con pazienti sospetti o contagiati e camere con pazienti non sospetti), svolgimento, in primis, delle attività in tutte le camere dei pazienti non contagiati e poi nelle camere con ospiti contagiati o sospetti tali;
- monitoraggio dei parametri vitali degli Ospiti sospetti o confermati COVID-2019 più volte al giorno, salvo diversa indicazione dell'autorità sanitaria.

Fare riferimento al protocollo sulla prevenzione del rischio biologico e delle infezioni correlate all'assistenza per ulteriori informazioni.

PROCEDURA DI RIENTRO TEMPORANEO O DEFINITIVO DEGLI OSPITI DI RSA AL DOMICILIO

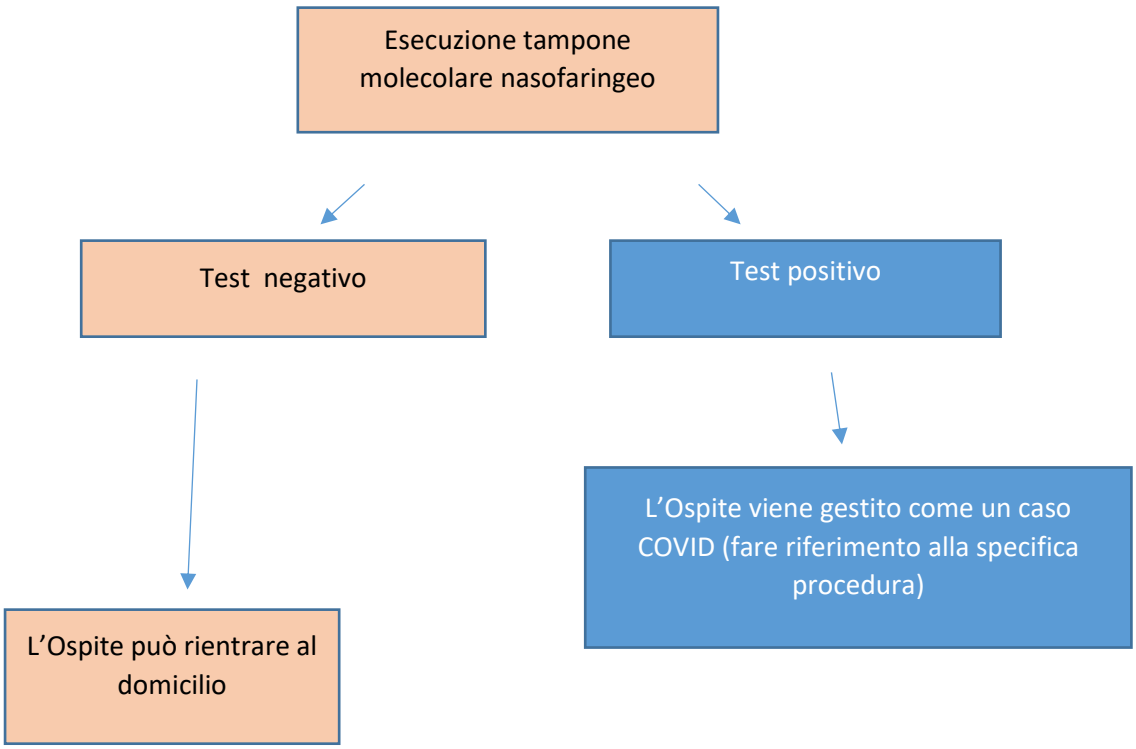
Rientro al domicilio dalla RSA

La richiesta di rientro temporaneo o definitivo di un Ospite di RSA al proprio domicilio deve essere presentata, completa di autodichiarazione, su apposito modello riportato in calce alla presente procedura.

Il direttore sanitario della Fondazione o il MMG individuato dall'Ospite (o da familiare fiduciario o rappresentante legale), esprime un parere circa la dimissibilità dell'utente, tenuto conto del quadro clinico e del livello di complessità assistenziale dell'ospite.

L'Ospite in dimissione viene sottoposto, prima dell'uscita dalla struttura, a tampone molecolare nasofaringeo.

Gli step successivi sono evidenziati nella seguente flow chart:



Il direttore sanitario informa l'Ospite interessato al rientro e il familiare fiduciario (o il rappresentante legale) dei rischi e benefici del rientro al domicilio e predispone la documentazione finalizzata alla dimissione dell'Ospite e alla sua presa in carico da parte del MMG.

In fase di dimissione, un operatore sanitario della Fondazione provvede a:

- informare l'Ospite in dimissione e il familiare fiduciario (o rappresentante legale) del fatto che il rientro al domicilio deve avere una durata minima di quattordici giorni e che la riammissione anticipata in RSA è concessa solo per gravi e improcrastinabili motivi valutati dal MMG e dal direttore sanitario della Fondazione;
- dare indicazioni sulle misure di sicurezza da rispettare per prevenire il contagio da SARS-COV-2;
- raccomandare l'immediata segnalazione dell'insorgenza di sintomi suggestivi per infezione da SARS-COV-2 al MMG e al direttore sanitario della Fondazione.

In caso di rientro, il trasporto dalla RSA al domicilio deve essere organizzato dall'Ospite o dal familiare fiduciario o dal rappresentante legale dello stesso.

Rientro in RSA dal domicilio

Di norma, il rientro in RSA non può avvenire prima che siano trascorsi quattordici giorni di permanenza al domicilio.

Il rientrante deve effettuare il tampone nasofaringeo entro le 72 ore precedenti la riammissione in RSA.

In caso di esito positivo, un operatore sanitario della Fondazione:

- dà comunicazione del referto all'interessato o al familiare fiduciario o al rappresentante legale i quali provvedono ad attivare le misure di isolamento domiciliare e ad informare il MMG:
- effettua una segnalazione al DIPS.

In caso di esito negativo, si dà corso alla riammissione in RSA.

Ad avvenuta riammissione, verrà effettuata un'attività di sorveglianza per 10 giorni, monitoraggio dell'Ospite e registrazione dei dati sul FASAS.

RICHIESTA DI RIENTRO TEMPORANEO A DOMICILIO DELL' OSPITE
AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____/ ____ /_____

a_____ (_____), residente in _____ (_____),

Via _____, Tel _____,

Cell_____email_____,

in qualità di _____ dell'ospite_____

CHIEDE

Che il proprio congiunto possa rientrare al domicilio sopra specificato per il periodo dal _____al _____

A TAL FINE DICHIARA

a) di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti;

b) che all'interno del nucleo familiare non c'è o non c'è stato un caso COVID-19 positivo accertato ovvero c'è stato un caso COVID 19 positivo accertato e dichiarato guarito a seguito di duplice tampone negativo;

c) che all'interno del nucleo familiare nessuno è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;

d) che all'interno del nucleo familiare nessuno ha avuto negli ultimi 14 giorni contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o con una persona con temperatura corporea superiore ai 37,5°C o con sintomatologia respiratoria, per quanto di propria conoscenza;

e) che all'interno del nucleo familiare nessuno ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi simil influenzali (es. tosse, febbre superiore a 37,5°…).

f) di essere a conoscenza delle sanzioni previste dal combinato disposto dell'art. 2 del D.L. 33 del 16 maggio 2020 e del DPCM 11 giugno 2020.

SI IMPEGNA, NEL PERIODO SOPRA DEFINITO,

in caso di insorgere di sintomi simil influenzali (es. tosse, febbre superiore a 37,5°…) nel congiunto o nel nucleo familiare convivente durante la permanenza a domicilio, a provvedere ad informare tempestivamente il medico di riferimento e la struttura.

In fede

_____ _____
Data Firma del dichiarante

Il presente modulo sarà conservato da_____, nel rispetto della normativa sulla tutela dei dati personali, fino al termine dello stato di emergenza sanitaria.

PROCEDURE RELATIVE ALL'INVIO IN OSPEDALE PER EVENTI ACUTI ANCHE NON CORRELATI A COVID-19

L'invio in ospedale per eventi acuti avverrà sulla base di una valutazione multidimensionale e multiprofessionale dell'ospite ispirata ai principi di proporzionalità e appropriatezza delle cure.

In particolare dovranno essere valutati:

- Il quadro clinico complessivo premorboso;
- Il grado di compromissione funzionale;
- lo stato cognitivo;
- la presumibile prognosi e i realistici benefici attesi di un intervento intensivo.

In ogni caso la decisione deve essere condivisa, quando possibile, con l'ospite, con i familiari ovvero con il legale rappresentante e dovrà tener conto di eventuali Direttive Anticipate di Trattamento del paziente.

L'accesso alle terapie del dolore e alle cure palliative deve essere sempre assicurato nei casi necessari.

PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL RISCHIO PANDEMIA NEL NUCLEO ALZHEIMER

Accortezze aggiuntive e “rinforzate” sono adottate nella gestione del rischio pandemia all’interno del “Nucleo Alzheimer”, ubicato al piano terra della struttura di via Don Guanella.

I residenti, infatti, in considerazione del deterioramento cognitivo, della presenza di disturbi comportamentali, della compromissione della capacità di giudizio presentano livelli di fragilità che li rendono particolarmente esposti a tale rischio.

Difficilmente sono in grado di comprendere e ricordare le raccomandazioni impartite sull’utilizzo delle mascherine e, spesso, non le tollerano.

Inoltre, i disturbi comportamentali e, in particolar modo, il wandering rendono impossibile l’adozione di efficaci misure di distanziamento sociale e, ancor più, di isolamento all’interno del reparto.

È inoltre da considerare che l’attuazione di misure di distanziamento troppo rigide così come di limitazione della libertà di movimento degli ospiti all’interno del nucleo si tradurrebbero, con ogni probabilità, in un significativo aumento del numero e della gravità dei disturbi comportamentali

Per tali ragioni, in aggiunta a quanto precedentemente descritto, si adottano le seguenti misure di maggior cautela:

- netta separazione fra gli operatori assegnati al “Nucleo Alzheimer” e quelli assegnati agli altri nuclei della RSA;
- individuazione di un locale spogliatoio e di un servizio igienico con doccia dedicato in via esclusiva agli operatori di tale nucleo;
- visite dei familiari consentite solo attraverso una vetrata.

INDICAZIONI PER L'IGIENE DEGLI AMBIENTI E DEGLI INDUMENTI

Documenti di riferimento:

- *Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2. Versione del 7 luglio 2020.*
- *Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi. Versione del 13 luglio 2020.*

Il protocollo sulle attività di pulizia e sanificazione in uso è stato integrato con le misure aggiuntive da porre in essere in presenza di un evento pandemico (cfr. allegato A).

Il protocollo prevede una serie di misure di intensificazione della pulizia e sanificazione di tutti gli ambienti e locali, con particolare attenzione ai servizi igienici, alle aree comuni e alle superfici toccate con maggiore frequenza (corrimano, interruttori della luce, pulsanti degli ascensori, maniglie di porte e finestre, ecc.) con prodotti a base di ipoclorito di sodio alla concentrazione di 0,5 % di cloro attivo oppure con alcool 70% o comunque con prodotti con attività virucida certificata (codice UNI EN 14476) nonché la frequente aerazione degli ambienti.

Servizio di lavanderia

Si confermano le indicazioni date nel protocollo per la gestione del servizio lavanderia ribadendo le seguenti accortezze:

- tutti gli indumenti provenienti da ospiti COVID-19 o sospetti tali dovranno essere consegnati alla lavanderia negli appositi sacchi di colore viola.
- I sovramaterassi saranno sottoposti ad una prima sanificazione in reparto, prima di essere conferiti alla lavanderia riposti negli appositi sacchi viola.
- La sanificazione del materasso, sfoderato, avverrà in reparto mediante perossido d'idrogeno nebulizzato (vedi protocollo sulle attività di pulizia e sanificazione).

Gestione dei rifiuti

Si fa riferimento alle INDICAZIONI AD INTERIM PER LA GESTIONE DEI RIFIUTI URBANI IN RELAZIONE ALLA TRASMISSIONE DELL'INFEZIONE DA VIRUS SARS-COV-2. Versione del 14 marzo 2020. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2020 (Rapporto ISS COVID-19, n.3/2020)

PROCEDURA DI GESTIONE DELLE SALME

Documenti di riferimento:

- Circolare Ministero della Salute n. 0015280 del 02/05/2020 avente ad oggetto "*Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre cimiteriale e di cremazione"*
- Circolare Ministero della Salute n. 0018457 del 28/05/2020 avente ad oggetto "*Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre cimiteriale e di cremazione -Aggiornamenti alla luce della mutata situazione giuridica e epidemiologica-"*
- Comunicazione Direzione Generale Welfare Regione Lombardia del 10/03/2020 avente ad oggetto *"emergenza da COVID-19. Indicazioni in materia di attività funebre"*
- Comunicazione Direzione Generale Welfare Regione Lombardia del 13/03/2020 avente ad oggetto *"Indicazioni in merito a emergenza COVID-19"*
- Comunicazione della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Sondrio n. 876/B/2020 del 23/04/2020

L'attività di gestione delle salme degli Ospiti che decedono in RSA è disciplinata da Regione Lombardia nell'ambito del regolamento regionale di polizia mortuaria.

Pertanto, si dà applicazione alla disciplina regionale vigente nel tempo per la gestione delle salme, l'accertamento strumentale del decesso, gli spostamenti delle salme e l'ultimo saluto dei familiari.

La camera mortuaria della RSA del centro Servizi alla Persona, essendo ubicata al di fuori della struttura, consente ai visitatori un accesso indipendente dall'esterno.

La nuova localizzazione della camera mortuaria della RSA di via Don Guanella garantisce un accesso autonomo anche per tale struttura.

Successivamente al decesso di provvederà a:

1. ridurre il periodo di osservazione mediante accertamento strumentale della morte (registrazione tracciato ECG continuativo per oltre 20 minuti).
2. Evitare ogni procedura di tanatocosmesi e/o vestizione della salma e, in particolare, evitare ogni manipolazione a carico della via oro-naso-faringea.
3. Posizionare la salma all'interno di un sacco impermeabile, sigillato e disinfettato esternamente. Durante le operazioni successive al decesso e durante il trasporto in camera mortuaria il personale utilizzerà gli opportuni DPI: mascherina chirurgica/filtrante faciale FFP2, occhiali di protezione oppure mascherina con visiera, camice monouso, guanti.
4. Sino a nuove disposizioni da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Sondrio è necessario:

- dare comunicazione del decesso entro due ore ai Carabinieri di Sondrio al numero 0342-2211 e alla Procura della repubblica, via PEC all'indirizzo mail dirigente.procura.sondrio@giustiziacert.it;
- mettere a disposizione dell'autorità giudiziaria la cartella clinicaà7fascicolo sociosanitario del dell'ospite.

5. L'eventuale accesso dei familiari alla camera mortuaria potrà essere consentito solo dopo che siano stati espletati gli eventuali accertamenti affidati al medico legale e sia stato rilasciato il nulla osta al seppellimento/cremazione.

PROCEDURA DI SANIFICAZIONE DEGLI AUTOMEZZI AZIENDALI

Documenti di Riferimento

- Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus covid-19 negli ambienti di lavoro fra il Governo e le parti sociali del 24 aprile 2020.
- Linee Guida condivise del settore logistica/trasporti del 18 marzo 2020.

Definizione di sanificazione

L'attività di "sanificazione" è definita come il complesso dei procedimenti atti ad igienizzare (rendere sani) determinati ambienti e mezzi mediante attività successive di: 1) pulizia e 2) disinfezione.

L'attività di "pulizia" è il complesso dei procedimenti atti a rimuovere polveri, materiale non desiderato o sporcizia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza. E' quindi l'operazione che consente di eliminare lo sporco dalle superfici, in modo da renderle visibilmente pulite.

L'attività di "disinfezione" è il complesso dei procedimenti atti a sanificare determinati ambienti confinati ed aree di pertinenza mediante la distruzione o inattivazione di agenti patogeni.

La sola pulizia (detersione), anche se correttamente eseguita, non è sufficiente a garantire la totale eliminazione degli agenti patogeni, i quali aderiscono tenacemente alle superfici, anche quelle apparentemente più lisce. La fase di disinfezione è, quindi, sempre indispensabile per consentire l'efficace abbattimento della carica patogena negli ambienti e sulle attrezzature.

Prodotti

Per la decontaminazione di ambienti contagiati o potenzialmente contagiati da COVID-19, la Circolare del Ministero della Salute n. 5443 del 22 febbraio 2020 raccomanda l'uso di:

- ipoclorito di sodio 0,1% per le superfici che non ne vengono danneggiate;
- alcol (etanolo) almeno al 70% v/v o altro prodotto con attività virucida certificata.

Nel caso particolare della sanificazione e disinfezione delle cabine degli automezzi, la Circolare dell'Istituto Superiore di Sanità AOO-ISS 12/03/2020 8293 prevede espressamente l'impiego di disinfettanti in confezione spray, ad esempio alcol etilico almeno al 75% v/v.

Frequenza di sanificazione

La frequenza di sanificazione degli automezzi aziendali non è precisata dalle disposizioni di legge vigenti alla data odierna che si limitano a richiedere che essa sia eseguita in modo appropriato e frequente.

Si prescrive la sanificazione dell'abitacolo dell'automezzo aziendale:

- *ogni qualvolta venga utilizzato per il trasporto di un Ospite delle unità d'offerta;*
- almeno una volta alla settimana.

Tecnica di sanificazione

La procedura semplificata di sanificazione anticontagio dell'abitacolo o della cabina di guida dell'automezzo aziendale deve essere eseguita con la seguente tecnica:

- pulire e disinfettare con alcol 75% le maniglie di apertura delle portiere così come la carrozzeria immediatamente circostante.
- Aprire completamente tutte le portiere della cabina o dell'abitacolo ed assicurare un abbondante e prolungato ricambio di aria.
- Pulire e disinfettare con alcol 75% i tappetini poggiapiedi.
- Pulire e disinfettare con alcol 75% tutte le superfici interne dell'abitacolo (sedili, cruscotto, plancia, volante, cambio, freno di stazionamento, comandi, indicatori, pulsanti, tastiere, schermi touch, maniglie interne, vani portaoggetti, pareti, soffitto, portiere, parabrezza, vetri laterali, specchietto retrovisore ecc...). Particolare cura deve essere posta nella pulizia e disinfezione di tutte le superfici poste immediatamente dinanzi ai sedili, che sono quelle maggiormente esposte al droplet emesso dal conducente e dai passeggeri durante la permanenza all'interno del mezzo.
- Per quanto riguarda i sedili, durante l'uso è preferibile applicarvi o un telo rimovibile che potrà essere sostituito ad ogni cambio di conducente o passeggero.
- Pulire e disinfettare con alcol 75% tutti gli oggetti e le attrezzature portatili o rimovibili presenti in cabina o nell'abitacolo (chiave di avviamento, telecomandi, attrezzature di lavoro, accessori vari, ecc.). Si segnala, a tal proposito, che la presenza di oggetti ed attrezzature nell'abitacolo o in cabina deve essere minimizzata il più possibile.
- E' tassativamente VIETATO l'impiego di aria compressa e/o acqua sotto pressione e/o vapore per la pulizia, così come qualsiasi altro metodo che possa generare spruzzi o determinare aerosol di materiale infettivo nella cabina e nell'ambiente.
- E' altresì vietato l'impiego di aspirapolvere.

Prescrizioni da osservare nell' utilizzo di automezzi aziendali

Utilizzare sempre guanti monouso.

Nel caso di utilizzo condiviso fra più operatori o di trasporto di Ospiti si prescrivono le seguenti misure:

- viaggiare, se possibile, con i finestrini dell'automezzo completamente aperti;
- non utilizzare mai gli impianti di ventilazione e condizionamento dell'automezzo;
- il conducente alla guida e gli eventuali passeggeri devono indossare una mascherina FFP2;
- non toccarsi mai naso, bocca e occhi quando ci si trova all'interno dell'automezzo;
- lavarsi o igienizzarsi le mani prima di entrare nell'automezzo e subito dopo l'uscita;
- usare sempre guanti monouso durante le operazioni di rifornimento carburante eseguite autonomamente.

RIATTIVAZIONE CENTRO DIURNO INTEGRATO

L'attività del Centro Diurno Integrato da venti posti localizzato al terzo piano della sede della RSA di via Don Guanella è stata sospesa dal 9 marzo 2020, in conseguenza della pandemia da COVID-19.

Gli operatori addetti all'assistenza assegnati a tale unità d'offerta sono stati trasferiti a prestare servizio nelle RSA.

Attualmente, in presenza della grave carenza, già segnalata in apertura del presente documento, di figure ASA e OSS, la presenza di questi lavoratori nell'organico delle RSA è essenziale per garantire la fruizione di alcuni giorni di congedo ordinario agli operatori di assistenza che, nel corso della pandemia, hanno effettuato turnazioni straordinarie, con orari prolungati e condizioni di lavoro disagiate.

Questa grave carenza di operatori ASA e OSS non consente, al momento, la riattivazione del Centro Diurno Integrato.

La Fondazione si impegna a rilevare, attraverso colloqui con i familiari degli Ospiti che lo frequentavano, se vi siano situazioni particolarmente critiche al domicilio e ad informarne l'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale di Sondrio e/o l'ATS della Montagna per l'eventuale avvio o incremento di prestazioni di assistenza domiciliare (SAD o ADI).

RIATTIVAZIONE ATTIVITA' IN PRESENZA DEI CDD "RIGHINI VANINETTI" E "GIOVANNI BIANCHINI"

E' in atto il secondo progetto di riattivazione dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini" successivo alla sospensione delle attività in presenza.

Le misure di prevenzione e le procedure riferite specificamente a tale U.d.O. sono declinate all'interno del citato progetto.

E' in fase di redazione il terzo progetto che prenderà avvio dal 01.12.2020.

Allegato A

Procedura per la sanificazione degli ambienti di vita delle RSA per prevenire la trasmissione COVID-19

PREMESSA

Documenti di riferimento:

- Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 *"Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico chirurgici e biocidi"*.
- Rapporto ISS COVID-19 n. 20/2020 *"Indicazioni ad interim per la sanificazione degli ambienti interni nel contesto sanitario e assistenziale per prevenire la trasmissione di SARS-CoV 2"*. Rev. 2 del 07/07/2020
- Fondazione onlus Casa di Riposo Città di Sondrio "*Piano di lavoro servizio pulizia*" Rev 30/11/2017

Le modalità di trasmissione dell'infezione da Sars CoV 2 sono:

1. Per droplets (particelle respiratorie con diametro >5 micron).
2. Per contatto (trasmissione ambientale).
3. Per aerosol (particelle respiratorie con diametro inferiore a 5 micron)
4. Per via fecale.

Le prime due modalità di contagio appaiono prevalenti. Per altro i coronavirus sono altamente sensibili ai disinfettanti, in particolare a:

1. Alcool etilico a 62 – 71%
2. Perossido d'idrogeno allo 0,5%
3. Ipoclorito di sodio allo 0,5% (anche la soluzione allo 0,1% è efficace ma richiede un tempo di contatto superiore, dell'ordine di cinque minuti).

Minore efficacia è riconosciuta a benzalconio cloruro e clorexidina.

Presso le unità d'offerta della Fondazione sono utilizzati, nel periodo di emergenza COVID-19, i seguenti prodotti:

1. DEORNET CLOR detergente disinfettante cloroattivo[1], presidio medico-chirurgico reg. n. 19805 dotato di attività virucida (norma di riferimento ISO EN 14476). Il prodotto verrà utilizzato alle seguenti diluizioni:
    - Diluito al 10% per avere una azione disinfettante (1 litro di Deornet in 9 litri di acqua)
    - Diluito al 5% per una pulizia di fondo dei pavimenti, sanitari e pareti piastrellate (500 ml di Deornet in 9,5 Litri di acqua).
    - Diluito all'1% per la pulizia ordinaria dei pavimenti (100 ml di Deornet in 9,9 Litri di acqua).
2. TASKI CLOR PLUS disinfettante clorossidante ad azione detergente e sgrassante (contiene gli stessi principi attivi del prodotto Deornet Clor ma, a differenza di questo, può essere utilizzato nella lavasciuga pavimenti).
3. RIFRAX SAN detergente disinfettante a base alcoolica/fenolica, presidio medico chirurgico reg. n. 19435, dotato di attività virucida (norma UNI EN 14476) che verrà utilizzato tal quale, senza diluizione alcuna.
4. ALCOOL ETILICO 70% (attenzione, quando viene utilizzato in ambienti chiusi alla facile formazione di vapori). L'alcool etilico potrà essere usato per la disinfezione di superfici, attrezzature e dispositivi sui quali non è possibile utilizzare l'ipoclorito.
5. IPOCLORITO DI SODIO; nel programma di sanificazione in corso di emergenza Covid 19 l'utilizzo di soluzioni di ipoclorito di sodio allo 0,1 ovvero allo 0,5% riveste grande importanza. Questo in relazione anche alle possibili difficoltà nell'approvvigionamento di prodotti specifici. Porre attenzione ad evitare che l'ipoclorito venga a contatto con superfici che possono essere danneggiate (es. metallo) o scolorite.

Nota.

Eventuali altri prodotti dei quali è ammesso l'utilizzo sono specificamente nominati nella descrizione della procedura.

Viene illustrato, di seguito il procedimento per allestire soluzioni di ipoclorito di sodio alla concentrazione desiderata partendo da prodotti a concentrazione più elevata.

1

Si tratta di una soluzione di ipoclorito di sodio approssimativamente al 3,7%. (min 3,2% max 4,25%)
Infatti, da scheda tecnica, 100 ml di prodotto contengono il 20/25% di una soluzione al 16/17% di ipoclorito di sodio.
Utilizzando i valori medi si può calcolare che 16,5:100 = X:22,5 da cui X = 3,7.
Cioè in 100 ml di Deornet vi è una quantità media di 3,7 gr di ipoclorito di sodio.

Si immagini di partire da una soluzione concentrata, ad esempio al 5%.

Significa che si avranno 5 grammi di ipoclorito (se la concentrazione è espressa in Peso/Volume) in 100 ml di soluzione.

Quindi, nel caso in cui si voglia arrivare ad una soluzione allo 0,1%:
5 : 100 = 0,1 : X
5X=10
X=10/5
X=2 (in 2 ml avrò 0,1 gr di ipoclorito)

Aggiungendo a questi 2 ml 98 ml di acqua otteniamo 100 ml di soluzione che contengono 0,1 gr di ipoclorito, cioè a dire una soluzione allo 0,1%

Del tutto analoga la procedura nel caso in cui si voglia ottenere una soluzione più concentrata con un maggior potere disinfettante (esempio allo 0,5%)
5 : 100 = 0,5 : X
5X=50
X= 50/5
X= 10 (in 10 ml avrò 0,5 gr di ipoclorito)

Aggiungendo 90 ml di acqua otterrò 100 ml di soluzione contenete 0,5 ml di ipoclorito, vale a dire una soluzione allo 0,5%.

Soluzione concentrata di partenza	Soluzione allo 0,1%		Soluzione allo 0,5%	
	Ipoclorito (ml)	Acqua (ml)	Ipoclorito (ml)	Acqua (ml)
3%	34	966	170	830
4%	25	975	125	875
5%	20	980	100	900
7%	15	986	72	930
14%	8	993	36	965

Oppure, in maniera più semplice:

Soluzione di partenza	Soluzione allo 0,5%
3%	Aggiungere 5 parti di acqua ad una parte della soluzione di partenza
4%	Aggiungere 7 parti di acqua ad una parte della soluzione di partenza
5%	Aggiungere 9 parti di acqua ad una parte della soluzione di partenza
7%	Aggiungere 13 parti di acqua ad una parte della soluzione di partenza
14%	Aggiungere 27 parti di acqua ad una parte della soluzione di partenza

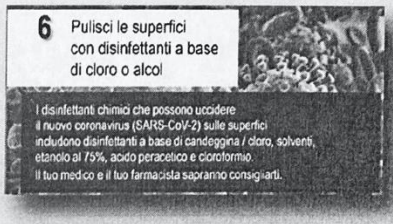
Analogamente, per passare da una soluzione allo 0,5% ad una più diluita allo 0,1% si procede come segue:

Soluzione di partenza	Soluzione allo 0,1%
0,5%	Aggiungere 4 parti di acqua ad una parte della soluzione di partenza

Corrette prassi igieniche e prevenzione di infezioni virali con disinfettanti PMC certificati

Il **Ministero della Salute** ha diramato un decalogo di precauzioni e buone pratiche per contenere i rischi correlati all'**infezione da nuovo coronavirus.**

Il punto 6, denominato **"PULISCI LE SUPERFICI CON DISINFETTANTI A BASE DI CLORO O ALCOL"** fa esplicito riferimento alla **disinfezione con prodotti specifici ad azione virucida.**



Decalogo disponibile su www.iss.it/?p=5108

Una corretta disinfezione è dunque possibile solo con **Presidi Medico-Chirurgici (PMC)**, ovvero disinfettanti registrati presso il Ministero della Salute.

La loro efficacia deve essere comprovata secondo le **normative UNI EN di riferimento (in dettaglio: UNI EN 14476:2015 per i virucidi)** affinché tutte le **attività biocide** siano certificate per dosi d'impiego e i tempi di contatto stabiliti.

I disinfettanti **DEORNET CLOR e RIFRAX SAN** rispondono alle direttive ministeriali di **prevenzione e decontaminazione virale** delle superfici.

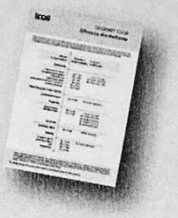
DEORNET CLOR

PMC reg. n. 19805
Deter-disinfettante cloroattivo
Ipoclorito di sodio

Attività disinfettante

DILUIZIONE: Efficacia testata dal 5% al 100%
TEMPO DI CONTATTO: 15 minuti
Normative UNI EN: 1276, 13697, 14561, 14348, 1650, 13624, 13727, 14562, 13704, 14476.

AZIONE BIOCIDA: Battericida, Tubercolicida, Fungicida, Sporicida, Virucida



RIFRAX SAN

PMC reg. n. 19435
Deter-disinfettante spray
Base alcolica / fenolica

Attività disinfettante

DILUIZIONE: Efficacia al 100% (tal quale)
TEMPO DI CONTATTO: 15 minuti
Normative UNI EN: 1276, 13697, 14561, 14348, 1650, 13624, 14562, 13704, 14476.

AZIONE BIOCIDA: Battericida, Tubercolicida, Fungicida, Sporicida, Virucida

02/2020

RSA: PROCEDURA PER LA SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI E DELLE CAMERE DI DEGENZA

Una accurata sanificazione delle camere di degenza e degli altri ambienti di vita è di fondamentale importanza per ridurre la trasmissione dell'infezione da SARS CoV 2 così come, più in generale, delle infezioni correlate all'assistenza (c.d. ICA).

Rammentiamo che con il termine SANIFICAZIONE si intende l'insieme delle operazioni combinate di pulizia (utilizzo di saponi/detergenti/detersivi in combinazione con acqua abbinato all'azione meccanica di strofinamento) e di disinfezione (utilizzo di prodotti disinfettanti).

È possibile utilizzare prodotti che abbinino l'azione detergente a quella disinfettante (vedi sopra).

Nel contesto del quadro emergenziale COVID-19 nelle aree con pazienti COVID (anche solo sospetti) deve essere EVITATO l'uso di:

1. Sistemi meccanizzati per pulizia di grandi superfici (in quanto generano aerosol e possono determinare dispersione di polvere nelle camere dei pazienti).

2. Aspirapolvere (sempre per il rischio di generare aerosol).

In entrambe le RSA (via don Guanella e via Lusardi), essendo stata acquisita la dichiarazione della ditta produttrice che le lavasciuga pavimenti in dotazione non producono flusso di aria e polvere in uscita, è consentito il loro utilizzo con le seguenti accortezze:

1. Utilizzare la lavasciuga pavimenti esclusivamente per la pulizia delle aree comuni (soggiorni dei piani, sale da pranzo, corridoi, atrio e corridoi del pianterreno, palestra, salone polifunzionale, sala animazione, farmacia centrale).
2. Eseguire le pulizie in orari in cui non sono presenti, nelle suddette aree, ospiti e/o personale.
3. Mantenere le porte delle camere ben chiuse durante l'utilizzo della lavasciuga.
4. Non utilizzare la lavasciuga pavimenti all'interno del nucleo Alzheimer.
5. Utilizzare con la lavasciuga pavimenti esclusivamente il prodotto TASKI CLOR PLUS

È inoltre consentito utilizzare l'impianto di aspirazione centralizzato della RSA di Via Lusardi mentre si conferma il divieto di utilizzo di aspirapolveri c/o la RSA di via Don Guanella (almeno fino ad acquisizione/verifica della presenza di filtro HEPA (High Efficency Particulate Air).

PROCEDURA DI SANIFICAZIONE QUOTIDIANA

Questa procedura si applica quotidianamente per la pulizia delle camere di degenza e degli altri locali della RSA (es. sale mediche, guardiole del personale, cucine di reparto, bagni del personale e bagni assistiti) utilizzando i prodotti sopra elencati.

Osservare sempre le seguenti indicazioni di carattere generale:

1. Indossare idonei DPI (guanti, filtrante facciale FFP2[2], occhiali di protezione, scarpe da lavoro chiuse). Nelle aree con casi COVID-19 (anche solo sospetti) dovranno essere utilizzati anche: questi ulteriori DPI:
    a. sovracamice monouso idrorepellente
    b. doppi guanti;
    c. copricalzari);
    d. cuffia protettiva.

2. Garantire una efficace aerazione prima di procedere con le operazioni di sanificazione.
3. Procedere dall'area più pulita verso quella più sporca (ad esempio pulire prima la stanza e dopo il bagno).
4. Procedere dall'alto verso il basso per prevenire la ricontaminazione di aree precedentemente pulite.
5. Curare in modo particolare le superfici ad alta frequenza di contatto: corrimano, piani di appoggio (tavoli, tavolini, comodini), spondine del letto, braccioli delle poltrone e delle sedie, maniglie, interruttori, pulsantiere, campanello per la chiamata del personale etc.).
6. Pulire per ultimo il pavimento.

[2]Nonostante il rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 consideri sufficiente, per gli addetti alle pulizie, anche nelle camere con casi COVID, l'utilizzo di mascherina chirurgica si ritiene opportuno, nell'ambito di tutti i servizi gestiti dalla Fondazione prescrivere agli addetti alle pulizie l'uso di filtrante FFP2.

Per quanto riguarda, più specificamente, la pulizia delle camere di degenza si faccia riferimento alla procedura qui di seguito riassunta:

	Descrizione delle operazioni
1	La rimozione/sostituzione della biancheria e degli effetti letterecci nelle camere di degenza è demandata al personale ASA/OSS.
2	Aerare adeguatamente la camera prima prima e per tutta la durata della procedura.
3	Pulizia e disinfezione utilizzando RIFRAX SAN di tutte le superfici (con particolare attenzione a quelle che vengono toccate con maggior frequenza): boiserie, comodino, sedie e poltroncine (sedute, schienali e braccioli), comò, cassettiere, fianchi e ante degli armadi, tavolino e piani d'appoggio vari, porte, stipiti, maniglie, spondine, pediera e testaletto del letto di degenza In alternativa potranno essere utilizzate soluzioni allo 0,5% di ipoclorito di sodio (ricordare che alcuni materiali quali i metalli sono danneggiati dall'ipoclorito) oppure alcool etilico al 70% (tener presente la possibilità di formazione di vapori).
4	Pulizia/lavaggio del pavimento della camera utilizzando detergente/disinfettante cloroattivo (DEORNET CLOR)
5	Pulizia e sanificazione come da schema abituale del rivestimento dei bagni, sanitari e accessori, pavimento utilizzando detergente/disinfettante cloroattivo (DEORNET CLOR).

Nota.

Nell'ambito delle operazioni di pulizia ordinaria quotidiana particolare attenzione verrà dedicata alla sanificazione degli ascensori e dei montacarichi che sarà attuata TRE volte al giorno (al mattino, in concomitanza con il cambio turno e nelle ore serali). Per la sanificazione del pavimento si utilizzerà detergente/disinfettante cloroattivo (Deornet Clor oppure ipoclorito di sodio allo 0,5%). Per le pareti interne, i corrimano interni alle cabine, le pulsantiere e le porte realizzate in acciaio inox utilizzare detergente/disinfettante Rifraxan spray utilizzato tal quale oppure alcool etilico.

PROCEDURA DI SANIFICAZIONE STRAORDINARIA DELLE CAMERE DI DEGENZA

La procedura richiede l'intervento, in sequenza di tre squadre di operatori:

- "squadra 1" costituita da personale addetto all'assistenza (ASA – OSS di reparto).
- "squadra 2" formata da operatori del servizio di pulizia
- "squadra 3" costituita da personale appositamente formato e addetta alla disinfezione mediante utilizzo di nebulizzatore/atomizzatore di perossido d'idrogeno.

La squadra 1 interviene solamente nel caso di sanificazione delle camere di degenza. Per gli ambienti comuni di vita, i servizi igienici, le sale da pranzo, i laboratori etc. intervengono solo le squadre 2 e 3

Tutte le squadre utilizzeranno adeguati DPI come precedentemente specificato.

	Squadra 1: descrizione delle operazioni
1	Esecuzione delle operazioni quotidiane di igiene dell'ospite, vestizione ed alzata. Al termine l'ospite viene alzato, fornito di mascherina chirurgica (se tollerata) e accompagnato nel salottino di reparto o in altro ambiente di vita comune dove rimarrà fino al termine delle operazioni di sanificazione della camera. ***Nel caso la sanificazione straordinaria interessasse una camera che ospita un paziente Covid+ positivo questi, durante le operazioni di sanificazione dovrà necessariamente essere collocato in area isolata, lontano da tutti gli altri ospiti e indossare sempre la mascherina chirurgica.***
2	Aprire tutte le finestre e assicurare una efficace aereazione della camera di degenza prima e per tutta la durata delle fasi successive.
3	Rimozione di lenzuola, coperte, trapuntino, federe dei guanciali etc. che, dopo essere stati raccolti negli appositi sacchi viola, verranno inviati in lavanderia per essere lavati e che saranno sostituiti, al termine della procedura, con effetti letterecci analoghi puliti. I guanciali sfoderati saranno lasciati nella camera per essere sottoposti a disinfezione mediante nebulizzazione di perossido d'idrogeno.
4	Rimozione delle fodere dei materassi che saranno inviate in lavanderia per essere sottoposte a lavaggio. I materassi, dopo la rimozione delle fodere saranno lasciati in camera per essere sottoposti a disinfezione mediante nebulizzazione di perossido d'idrogeno. Al termine della procedura saranno applicate fodere pulite.

A questo punto subentra la squadra 2 che procede alla pulizia di fondo della camera come di seguito descritto, avendo l'accortezza di rispettare le seguenti regole di carattere generale:

- Procedere dall'area più pulita verso quella più sporca (ad esempio pulire prima la stanza e dopo il bagno).

- Procedere dall'alto verso il basso per prevenire la ricontaminazione di aree precedentemente pulite.

- Curare in modo particolare le superfici ad alta frequenza di contatto: spondine del letto, piano del comodino, tavolino, braccioli delle poltrone e delle sedie, maniglie, interruttori, pulsantiere, campanello per la chiamata del personale etc.).

- Pulire per ultimo il pavimento.

	Squadra 2: descrizione delle operazioni
1	Rimozione di eventuali tendaggi e loro invio in lavanderia,
2	Pulizia dei vetri utilizzando il prodotto specifico (TASKI SPRINT 200)
3	Pulizia dei caloriferi utilizzando come prodotto CHANTE CLAIR e acqua per il risciacquo seguito da disinfezione mediante RIFRAX SAN. Gli umidificatori dei caloriferi, se presenti, saranno asportati e successivamente puliti in altra sede.
4	Pulizia e disinfezione utilizzando RIFRAX SAN di tutte le superfici (con particolare attenzione a quelle che vengono toccate con maggior frequenza): boiserie, comodino, sedie e poltroncine (sedute, schienali e braccioli), comò, cassettiere, fianchi e ante (interno ed esterno) degli armadi, tavolino e piani d'appoggio vari, porte, stipiti, maniglie, spondine, pediera e testaletto del letto di degenza, pulsantiere ed interruttori. In alternativa potranno essere utilizzate soluzioni allo 0,5% di ipoclorito di sodio oppure alcool etilico al 70%. Nota: eventuali fogli, disegni, fotografie etc. appese sulla boiserie dovranno essere staccati prima di procedere alle operazioni di pulizia.
5	Pulizia e sanificazione del letto utilizzando sgrassatore CHANTE CLAIR e acqua per il risciacquo seguito da disinfezione mediante RIFRAX SAN.
6	Pulizia/lavaggio del pavimento del terrazzo annesso alla camera (se presente) utilizzando lo stesso prodotto detergente/disinfettante cloroattivo (DEORNET CLOR) utilizzato per il pavimento della camera.
7	Pulizia/lavaggio del pavimento della camera utilizzando detergente/disinfettante cloroattivo (DEORNET CLOR)

8	Pulizia e sanificazione utilizzando RIFRAX SAN di fianchi e ante (interno ed esterno) degli armadi presenti nell'anticamera.
9	Pulizia e sanificazione come da schema abituale del rivestimento dei bagni, sanitari e accessori, pavimento utilizzando detergente/disinfettante cloroattivo (DEORNET CLOR).

Al termine di queste operazioni subentra la squadra 3 che procede alla disinfezione finale dell'ambiente mediante nebulizzazione tramite specifica apparecchiatura, di una soluzione al 12% di PEROSSIDO D'IDROGENO.

	Squadra 3: descrizione delle operazioni
1	Predisposizione dell'apparecchiatura al centro della camera e riempimento del serbatoio con la soluzione al 12% di perossido d'idrogeno
2	Impostazione del volume in metri cubi della camera (l'apparecchiatura calcola automaticamente il volume di soluzione che dovrà essere nebulizzato e il tempo complessivo).
3	L'operatore procede alla chiusura delle finestre, alla accensione della macchina e quindi esce dalla camera richiudendosi dietro la porta.
4	Al termine del ciclo di disinfezione mantenere chiusa la camera per almeno 60 minuti. Successivamente l'operatore entra nella camera e procede ad aprire le finestre per garantire una adeguata aerazione dell'ambiente.
5	Dopo un periodo di 1-2 ore la camera può nuovamente essere abitata.
6	Compilazione della allegata scheda di avvenuta sanificazione

Al termine delle operazioni di arieggiatura dell'ambiente il personale di assistenza provvederà a riallestire il letto dell'ospite.

Per quanto riguarda la descrizione degli ambienti da sanificare con perossido d'idrogeno si faccia riferimento ai prospetti sotto riportato.

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
TERRA ALZH.	A011	Camera due letti	20,86	3	62,6	125	9		
TERRA ALZH.	A010	Camera due letti	20,23	3	60,7	121	8		
TERRA ALZH.		Anticamera + bagno	11,86	3	35,6	71	5		
TERRA ALZH.	A009	Camera due letti	20,57	3	61,7	123	9		
TERRA ALZH.	A008	Camera due letti	19,66	3	59,0	118	8		
TERRA ALZH.		Anticamera + bagno	11,62	3	34,9	70	5		
TERRA ALZH.	A007	Camera un letto	13,17	3	39,5	79	6		
TERRA ALZH.	A006	Camera due letti	20,14	3	60,4	121	8		
TERRA ALZH.		Anticamera + bagno	7,22	3	21,7	43	3		
TERRA ALZH.	A005	Camera due letti	20,74	3	62,2	124	9		
TERRA ALZH.	A004	Camera due letti	20,82	3	62,5	125	9		
TERRA ALZH.		Anticamera + bagno	12,5	3	37,5	75	5		
TERRA ALZH.	A003	Camera due letti	20,22	3	60,7	121	8		
TERRA ALZH.		Anticamera + bagno	8,03	3	24,1	48	3		
TERRA ALZH.	A002	Camera un letto	14,41	3	43,2	86	6		
TERRA ALZH.	A001	Camera due letti	20,96	3	62,9	126	9		
TERRA ALZH.		Bagno annesso alla camera	4,37	3	13,1	26	2		
TERRA ALZH.		Bagno assistito di reparto	12,6	3	37,8	76	5		
TERRA ALZH.		Sala visite + bagno annesso	17,44	3	52,3	105	7		
TERRA ALZH.		Deposito Biancheria sporca	8,15	3	24,5	49	3		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
TERRA		Palestra_1	46,54	3,5	162,9	326	23		
TERRA		Palestra_2	86,45	3,5	302,6	605	42		
TERRA		Sala visite medico competente	22,27	3	66,8	134	9		
TERRA		Bagno annesso alla sala visite	3,62	3	10,9	22	2		
TERRA		Ufficio animatrici	46,64	3,5	163,2	326	23		
TERRA		Sala animazione	87,63	3,5	306,7	613	43		
TERRA		Parrucchiere	26,56	3	79,7	159	11		
TERRA		Salone polifunzionale	184,8	3,5	646,8	1294	91		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
TERRA UFFICI		Ufficio1 (Sara	19,7	3	59,1	118	8		
TERRA UFFICI		Ufficio 2 (Valeria & Ale) + ripostiglio	21,83	3	65,5	131	9		
TERRA UFFICI		Ufficio 3 (Manuela & Simona Damiani)	24,32	3	73,0	146	10		
TERRA UFFICI		Ufficio direttore	17,12	3	51,4	103	7		
TERRA UFFICI		Bagno annesso ufficio direttore	2,86	2,4	6,9	14	1		
TERRA UFFICI		Ufficio 4 (Simona Santi)	17,12	3	51,4	103	7		
TERRA UFFICI		Bagno annesso ufficio 4	2,86	2,4	6,9	14	1		
TERRA UFFICI		Ufficio 5 (Tania)	22,96	3	68,9	138	10		
TERRA UFFICI		Presidenza	18,2	3	54,6	109	8		
TERRA UFFICI		Corridoio uffici + anticamera esterna	171,59	3	514,8	1030	72		
TERRA UFFICI		Camera mortuaria	18,88	3	56,6	113	8		
TERRA UFFICI		Sacrestia	14,9	3	44,7	89	6		
TERRA UFFICI		Cappella	106,7	3,14	335,0	670	47		
TERRA UFFICI		Archivio	40,72	3	122,2	244	17		
TERRA UFFICI		Farmacia centrale	105,93	3,5	370,8	742	52		
TERRA UFFICI		Bagno annesso alla farmacia centrale	6,12	2,4	14,7	29	2		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
PRIMO A	A110	Camera due letti	22,78	3	68,3	137	10		
PRIMO A	A109	Camera due letti	21,8	3	65,4	131	9		
PRIMO A		Anticamera + bagno	7,27	2,4	17,4	35	2		
PRIMO A	A108	Camera due letti	21,81	3	65,4	131	9		
PRIMO A	A107	Camera due letti	23,12	3	69,4	139	10		
PRIMO A		Anticamera + bagno	7,2	2,4	17,3	35	2		
PRIMO A	A106	Camera due letti	20,57	3	61,7	123	9		
PRIMO A		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO A	A105	Camera due letti	19,37	3	58,1	116	8		
PRIMO A	A104	Camera due letti	19,39	3	58,1	116	8		
PRIMO A		Anticamera + bagno	11,46	2,4	46,5	93	7		
PRIMO A	A103	Camera due letti	19,41	3	58,2	116	8		
PRIMO A	A102	Camera due letti	19,38	3	58,1	116	8		
PRIMO A		Anticamera + bagno	12,91	2,4	31,0	62	4		
PRIMO A	A101	Camera due letti	21,47	3	64,4	129	9		
PRIMO A		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO A		Bagno assistito di reparto	17,7	2,7	47,8	96	7		
PRIMO A		Sala visite	19,59	3	58,8	118	8		
PRIMO A		Bagno annesso alla sala visita	3,96	2,4	9,5	19	1		
PRIMO A		Sala da pranzo	86,68	3	260,0	520	36		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
PRIMO B	B103	Camera tre letti	27,71	3	83,1	166	12		
PRIMO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO B	B102	Camera tre letti	30,33	3	91,0	182	13		
PRIMO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO B	B101	Camera tre letti	31,45	3	94,4	189	13		
PRIMO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO B	B111	Camera tre letti	31,29	3	93,9	188	13		
PRIMO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO B	B1010	Camera due letti	26,75	3	80,3	161	11		
PRIMO B	B109	Camera tre letti	24,32	3	73,0	146	10		
PRIMO B		Anticamera + bagno	10,6	2,4	25,4	51	4		
PRIMO B	B108	Camera un letto	13,2	3	39,6	79	6		
PRIMO B	B107	Camera due letti	17,32	3	52,0	104	7		
PRIMO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO B		Corridoio d'accesso	13,41		0,0	0	0		
PRIMO B	B106	Camera tre letti	22,1	3	66,3	133	9		
PRIMO B	B105	Camera due letti	25,89	3	77,7	155	11		
PRIMO B		Anticamera + bagno	8,93	2,4	21,4	43	3		
PRIMO B	B104	Camera due letti	31,11	3	93,3	187	13		
PRIMO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO B		Bagno assistito di reparto	14,16	2,7	38,2	76	5		
PRIMO B		Sala da pranzo	66,7	3	200,1	400	28		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
PRIMO C	C101	Camera due letti	24,79	3	74,4	149	10		
PRIMO C		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO C	C102	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
PRIMO C	C103	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
PRIMO C		Anticamera + bagno	12,86	2,4	30,9	62	4		
PRIMO C	C104	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
PRIMO C	C105	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
PRIMO C		Anticamera + bagno	11,73	2,4	28,2	56	4		
PRIMO C	C106	Camera due letti	23,86	3	71,6	143	10		
PRIMO C		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
PRIMO C	C107	Camera due letti	22,92	3	68,8	138	10		
PRIMO C	C108	Camera due letti	21,6	3	64,8	130	9		
PRIMO C		Anticamera + bagno	7,38	2,4	17,7	35	2		
PRIMO C	C109	Camera due letti	21,6	3	64,8	130	9		
PRIMO C	C110	Camera due letti	23,3	3	69,9	140	10		
PRIMO C		Anticamera + bagno	7,38	2,4	17,7	35	2		
PRIMO C	B112	Ex sala visite + bagno annesso	19,49	3	58,5	117	8		
PRIMO C		Bagno annesso ex sala visite	3,96	2,4	9,5	19	1		
PRIMO C		Sala da pranzo	86,68	3	260,0	520	36		
PRIMO C		Bagno assistito di reparto	17,7	2,7	47,8	96	7		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
SECONDO A	A210	Camera due letti	22,78	3	68,3	137	10		
SECONDO A	A209	Camera due letti	21,8	3	65,4	131	9		
SECONDO A		Anticamera + bagno	7,27	2,4	17,4	35	2		
SECONDO A	A208	Camera due letti	21,81	3	65,4	131	9		
SECONDO A	A207	Camera due letti	23,12	3	69,4	139	10		
SECONDO A		Anticamera + bagno	7,2	2,4	17,3	35	2		
SECONDO A	A206	Camera due letti	20,57	3	61,7	123	9		
SECONDO A		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO A	A205	Camera due letti	19,37	3	58,1	116	8		
SECONDO A	A204	Camera due letti	19,39	3	58,1	116	8		
SECONDO A		Anticamera + bagno	11,46	2,4	46,5	93	7		
SECONDO A	A203	Camera due letti	19,41	3	58,2	116	8		
SECONDO A	A202	Camera due letti	19,38	3	58,1	116	8		
SECONDO A		Anticamera + bagno	12,91	2,4	31,0	62	4		
SECONDO A	A201	Camera due letti	21,47	3	64,4	129	9		
SECONDO A		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO A		Bagno assistito di reparto	17,7	2,7	47,8	96	7		
SECONDO A		Sala visite	19,74	3	59,2	118	8		
SECONDO A		Bagno annesso sala visite	3,96	2,4	9,5	19	1		
SECONDO A		Sala da pranzo	86,68	3	260,0	520	36		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
SECONDO B	B203	Camera tre letti	27,71	3	83,1	166	12		
SECONDO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO B	B202	Camera tre letti	30,33	3	91,0	182	13		
SECONDO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO B	B201	Camera tre letti	31,45	3	94,4	189	13		
SECONDO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO B	B211	Camera tre letti	31,29	3	93,9	188	13		
SECONDO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO B	B210	Camera due letti	26,75	3	80,3	161	11		
SECONDO B	B209	Camera tre letti	24,32	3	73,0	146	10		
SECONDO B		Anticamera + bagno	10,6	2,4	25,4	51	4		
SECONDO B	B208	Camera un letto	13,2	3	39,6	79	6		
SECONDO B	B207	Camera due letti	17,32	3	52,0	104	7		
SECONDO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO B		Corridoio d'accesso	13,41			0	0		
SECONDO B	B206	Camera tre letti	22,1	3	66,3	133	9		
SECONDO B	B205	Camera due letti	25,89	3	77,7	155	11		
SECONDO B		Anticamera + bagno	8,93	2,4	21,4	43	3		
SECONDO B	B204	Camera due letti	31,11	3	93,3	187	13		
SECONDO B		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO B		Bagno assistito di reparto	14,16	2,7	38,2	76	5		
SECONDO B		Sala da pranzo	66,7	3	200,1	400	28		

PIANO	SIGLA	DESCRIZIONE AMBIENTE	SUPERF.	H	VOLUME	ML H2O2	TEMPO	DATA	FIRMA
SECONDO C	C201	Camera due letti	24,79	3	74,4	149	10		
SECONDO C		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO C	C202	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
SECONDO C	C203	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
SECONDO C		Anticamera + bagno	12,86	2,4	30,9	62	4		
SECONDO C	C204	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
SECONDO C	C205	Camera due letti	19,5	3	58,5	117	8		
SECONDO C		Anticamera + bagno	11,73	2,4	28,2	56	4		
SECONDO C	C206	Camera due letti	23,86	3	71,6	143	10		
SECONDO C		Bagno annesso alla camera	4	2,4	9,6	19	1		
SECONDO C	C207	Camera due letti	22,92	3	68,8	138	10		
SECONDO C	C208	Camera due letti	21,6	3	64,8	130	9		
SECONDO C		Anticamera + bagno	7,38	2,4	17,7	35	2		
SECONDO C	C209	Camera due letti	21,6	3	64,8	130	9		
SECONDO C	C210	Camera due letti	23,3	3	69,9	140	10		
SECONDO C		Anticamera + bagno	7,38	2,4	17,7	35	2		
SECONDO C		Bagno assistito di reparto	17,7	2,7	47,8	96	7		
SECONDO C	B212	Ex sala visite	19,49	3	58,5	117	8		
SECONDO C		Bagno annesso alla ex sala visite	3,96	2,4	9,5	19	1		
SECONDO C		Sala da pranzo	86,68	3	260,0	520	36		

DISINFEZIONE CON PEROSSIDO DI IDROGENO (SOLUZIONE AL 12%)

Vengono qui di seguito fornite, ad uso degli operatori della squadra addetta alla disinfezione, ulteriori e più dettagliate istruzioni per l'utilizzo del nebulizzatore di perossido d'idrogeno.

Il prodotto di partenza è una soluzione concentrata al 60% di perossido d'idrogeno che viene diluita del 20% mediante miscelatore collegato alla rete idrica e ubicato c/o la farmacia centrale della sede di via don Guanella 36. La soluzione finale, utilizzata per la disinfezione degli ambienti, sarà pertanto una soluzione di perossido d'idrogeno al 12%.

Diluire al 20% significa, in pratica, mettere 20 ml della soluzione al 60% in 80 ml di acqua ottenendo un volume complessivo di 100 ml di soluzione in cui avrò 60 x 0,2 = 12 gr di perossido d'idrogeno cioè a dire una soluzione d'arrivo del 12%.

L'apparecchio è dotato di uno schermo touch di agevole utilizzo.

Facendo tap sull'icona nell'angolo in alto a sinistra dello schermo è possibile definire la concentrazione finale della soluzione di H_2O_2 nell'ambiente che andremo a sterilizzare.

Per una disinfezione di routine si utilizza una concentrazione dell'1%

Per una disinfezione "strong" come potrebbe essere quella prima di ricollocare i pazienti in una camera precedentemente occupata da pazienti Covid oppure prima della riapertura degli ambienti comuni di vita è opportuno selezionare una concentrazione del 2%.

Successivamente facendo tap sull'icona in alto a destra dello schermo si torna alla schermata principale nella quale si dovrà impostare, come secondo step, la volumetria in metri cubi, dell'ambiente che si intende disinfettare. L'apparecchio calcola in automatico il tempo necessario per la disinfezione.

E' possibile inoltre impostare un ritardo dell'accensione per dare modo all'operatore di uscire dalla camera e richiudere dietro di sé la porta prima che parta l'intero processo.

Al termine di queste operazioni preliminari fare tap su AVVIO.

DISINFEZIONE CON PEROSSIDO DI IDROGENO (SOLUZIONE AL 12%)

Data	
Reparto	
Camera	
Volumetria della camera (m^3)	
Perossido d'idrogeno utilizzato (ml)	
Tempo impiegato (minuti)	
Aerazione locali (minuti)	

Annotazioni

Firma operatore: _____