

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. 16.03.2022



Approvato dal Consiglio di amministrazione nella seduta del 18 marzo 2022

IL REFERENTE COVID-19

DOTT. CARLO FIORI

IL PRESIDENTE

COSTANTINO TORNADU'

INDICE

Premessa	pag. 3
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
Modalità di accesso di terzi alle sedi della Fondazione	pag. 16
Misure di sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS –COV- 2. Procedura per la gestione di un lavoratore sintomatico, caso sospetto o probabile e contatto di caso	pag. 18
Procedura per l'attuazione da parte degli operatori di norme di comportamento atte a prevenire la diffusione dell'infezione COVID-19	pag. 22
Revisione della destinazione degli spazi delle RSA	pag. 24
Procedura per lo svolgimento del servizio parrucchiere	pag. 42
Svolgimento tirocini curriculari ed extracurriculari	pag. 43
Procedura ammissione ospiti	pag. 46
Procedura di gestione ospiti che ricorrono, anche con regolarità, a prestazioni ambulatoriali sanitarie erogate da altra struttura	pag. 49
Procedura relative all'invio in ospedale per eventi acuti anche non correlati a COVID-19	pag. 49
Procedura di gestione ospiti residenti in RSA	pag. 50
Accesso dei visitatori alle RSA per visite agli ospiti – Rientri in famiglia e uscite degli ospiti	pag. 52
Indicazioni per l'igiene degli ambienti e degli indumenti	pag. 58
Procedura di gestione delle salme	pag. 59
Procedura di sanificazione degli automezzi aziendali	pag. 61
Centro Diurno Integrato	pag. 64
CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini"	pag. 64
Allegato A Procedura per la sanificazione degli ambienti di vita della RSA per Prevenire la trasmissione di COVID-19	pag. 65

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.

Successivamente, ha provveduto ad aggiornare gli atti in indirizzo in relazione all’evoluzione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19.

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
20.08.2020	Revisione del Piano organizzativo-gestionale in adeguamento alla DGR n. IX/3524 del 05.08.2020	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 "Riattivazione di tirocini curriculari ed extracurriculari"	Determinazione presidenziale n. 33 del 25.09.2020
09.11.2020	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: nuova procedura "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
30.11.2020	Revisione completa del POG	Determinazione presidenziale n. 40 del 30.11.2020
30.11.2020	Terzo progetto di riattivazione delle attività dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini"	Determinazione presidenziale n. 41 del 30.11.2020
07.01.2021	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: nuova procedura "Somministrazione del vaccino ad ospiti e operatori delle RSA"	Determinazione presidenziale n.1 del 07.01.2021
12.05.2021	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: nuova procedura "Visite dei familiari e cura delle relazioni familiari/ospiti"	Determinazione presidenziale n. 10 del 12.05.2021
14.05.2021	Quarto progetto di riattivazione delle attività dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini"	Determinazione presidenziale n. 11 del 14.05.2021
31.05.2021	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: "Accesso dei visitatori alle RSA. Rientri in famiglia e uscite degli Ospiti"	Determinazione presidenziale n. 14 del 31.05.2021
31.05.2021	Aggiornamento Piano organizzativo-gestionale: "Ammissione degli Ospiti alle RSA"	Determinazione presidenziale n. 15 del 31.05.2021
08.07.2021	Revisione completa	Determinazione presidenziale n. 18 del 12.07.2021
11.08.2021	Nuova procedura "Modalità di accesso alle RSA di terzi autorizzati"	Determinazione presidenziale n. 21 dell'11.08.2021
11.08.2021	Nuova procedura ""Accesso dei visitatori alle RSA per visite agli Ospiti. Rientri in famiglia e uscite degli Ospiti"	Determinazione presidenziale n. 21 dell'11.08.2021

23.09.2021	Nuova procedura "Accesso dei visitatori alle RSA per visite agli Ospiti. Rientri in famiglia e uscite degli Ospiti"	Determinazione presidenziale n. 24 del 23.09.2021
Settembre 2021	Quinto progetto di riattivazione delle attività dei CDD "Righini Vaninetti" e "Giovanni Bianchini"	Determinazione presidenziale n. 25 del 27.09.2021
ottobre 2021	Progetto di riattivazione delle attività del Centro Diurno Integrato	Determinazione presidenziale n. 27 del 25.10.2021
14.12.2021	Nuova procedura "Accesso dei visitatori alle RSA per visite agli Ospiti. Rientri in famiglia e uscite degli Ospiti"	Determinazione presidenziale n. 32 del 15.12.2021
27.12.2021	Nuova procedura "Accesso dei visitatori alle RSA per visite agli Ospiti. Rientri in famiglia e uscite degli Ospiti"	Determinazione presidenziale n. 39 del 27.12.2021

La presente revisione del POG viene adottata in adesione ai contenuti della DGR n. XI/6082 del 10.03.2022: "Aggiornamento degli atti in indirizzo per le strutture ospedaliere e le unità d'offerta della rete territoriale in relazione all'evoluzione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19".

REFERENTE COVID-19 E COMITATO MULTIDISCIPLINARE DI SUPPORTO

Con determinazione del Presidente n. 24 del 26.06.2020 sono stati individuati e nominati 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.

Referente COVID-19:

- direttore sanitario della Fondazione.

Gruppo multidisciplinare di supporto:

- 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:

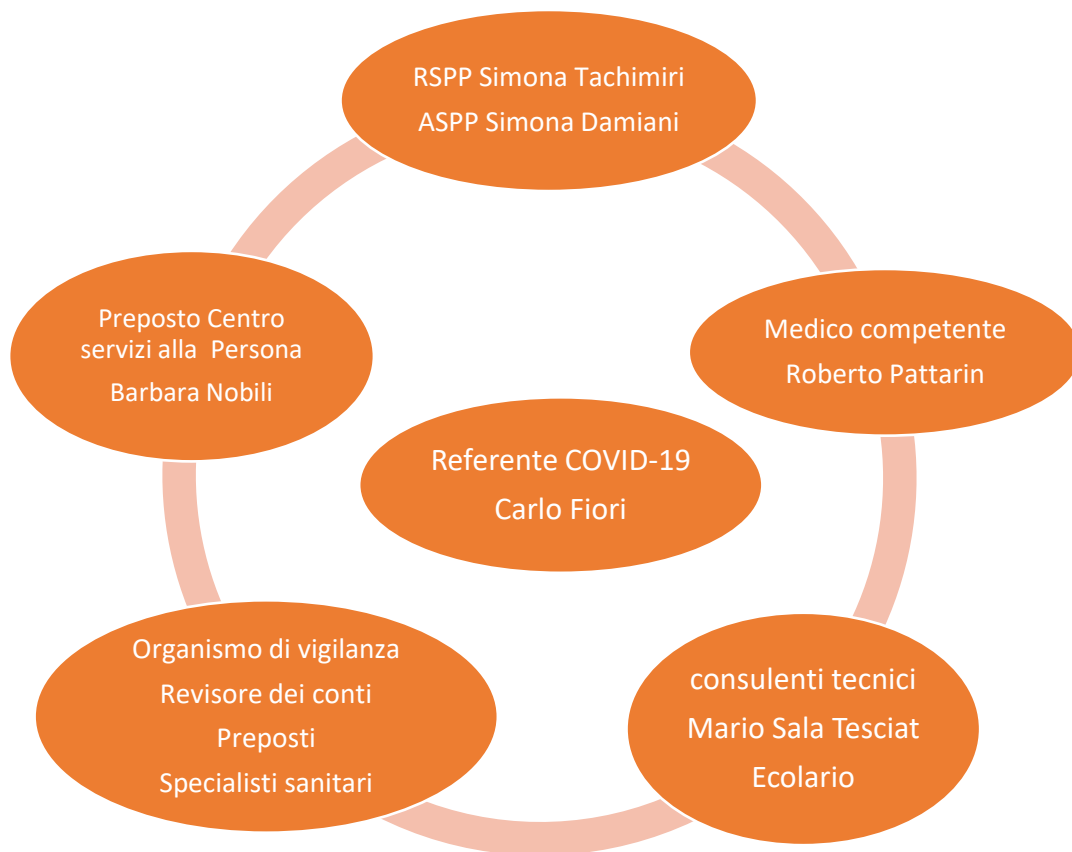
- aggiornamento del documento valutazione dei rischi ex d.lgs. n. 81/2008, in collaborazione con il medico competente e l'RSPP, con riferimento al COVID 19 e al rischio biologico.
- Gestione flussi informativi con le autorità e gli enti regolatori esterni.

- 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 test molecolari, test antigenici (tamponi) e sierologici (determinazione anticorpale) su utenti, 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

Tutti gli Operatori della Fondazione hanno ricevuto informazioni su:

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

Gli operatori sanitari e di assistenza sono stati formati seguenti tematiche e addestrati alle relative prassi:

- procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato.
- 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;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto, droplets, aerosol nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19;
- comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre l'eventuale trasmissione del virus

Agli ingressi e nelle aree comuni delle sedi della Fondazione sono affissi poster che richiamano gli operatori e i visitatori al rispetto delle misure da attuare per prevenire la diffusione dell'infezione da SARS-CoV-2.



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.

I protocolli e le procedure di nuova adozione o revisionati vengono pubblicati sul sito internet della Fondazione e di ciò viene data informazione agli operatori ed ai familiari, per quanto di rispettivo interesse.

MODALITÀ 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 organizzare il rientro al domicilio in modalità protetta.

Il lavoratore febbricitante, rientrato al domicilio, deve avvisare immediatamente il proprio medico di base.

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

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.

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 proprio medico di base.

CARTELLONISTICA POSTA ALL'INGRESSO DELLA SEDE IN VIA DON GUANELLA



ISTRUZIONI:

Seguire il percorso indicato camminando 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 termoscanter rileva un'alta temperatura, l'operatore deve chiamare il personale in servizio utilizzando il citofono posizionato sul lato destro della porta di ingresso.

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

Successivamente, prelevano dai contenitori posti all'ingresso la mascherina FFP2 e la indossano.

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 idroalcolica disponibile all’ingresso, avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte.

Successivamente, prelevano dai contenitori posti all’ingresso la mascherina FFP2 e la indossano.

MODALITA' DI ACCESSO DI TERZI ALLE SEDI DELLA FONDAZIONE

I terzi (ad esempio: familiari, medico competente, fornitori, consulenti tecnici e manutentori, parrucchiera, volontari ecc.) sono autorizzati ad accedere alle sedi della Fondazione purché in possesso di:

- certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo (booster) successiva al ciclo vaccinale primario (certificazione verde COVID-19 rafforzata);
- certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione, unitamente a una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

I terzi che accedono devono sempre essere dotati di mascherina FFP2 ben posizionata e praticare un'accurata igiene delle mani con gel idroalcolico disponibile agli ingressi della Fondazione.

Misure per i fornitori

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

Se i fornitori devono accedere ai depositi della Fondazione per attività di scarico e carico è obbligatorio che, prima di consentirne l'ingresso

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

provvedano a:

- controllare il possesso di idonea certificazione verde COVID-19 (vedi sopra);
- rilevare la temperatura mediante termometro a infrarossi;
- controllare che siano dotati di DPI correttamente indossati.

Nel caso sia rilevato il mancato possesso di idonea certificazione verde COVID-19 o 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

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 idroalcolica disponibile all'ingresso, avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio esposte.

Il personale della Fondazione provvede a controllare il possesso di idonea certificazione verde COVID-19 (vedi sopra).

Il dato relativo alla temperatura non viene registrato.

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

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).

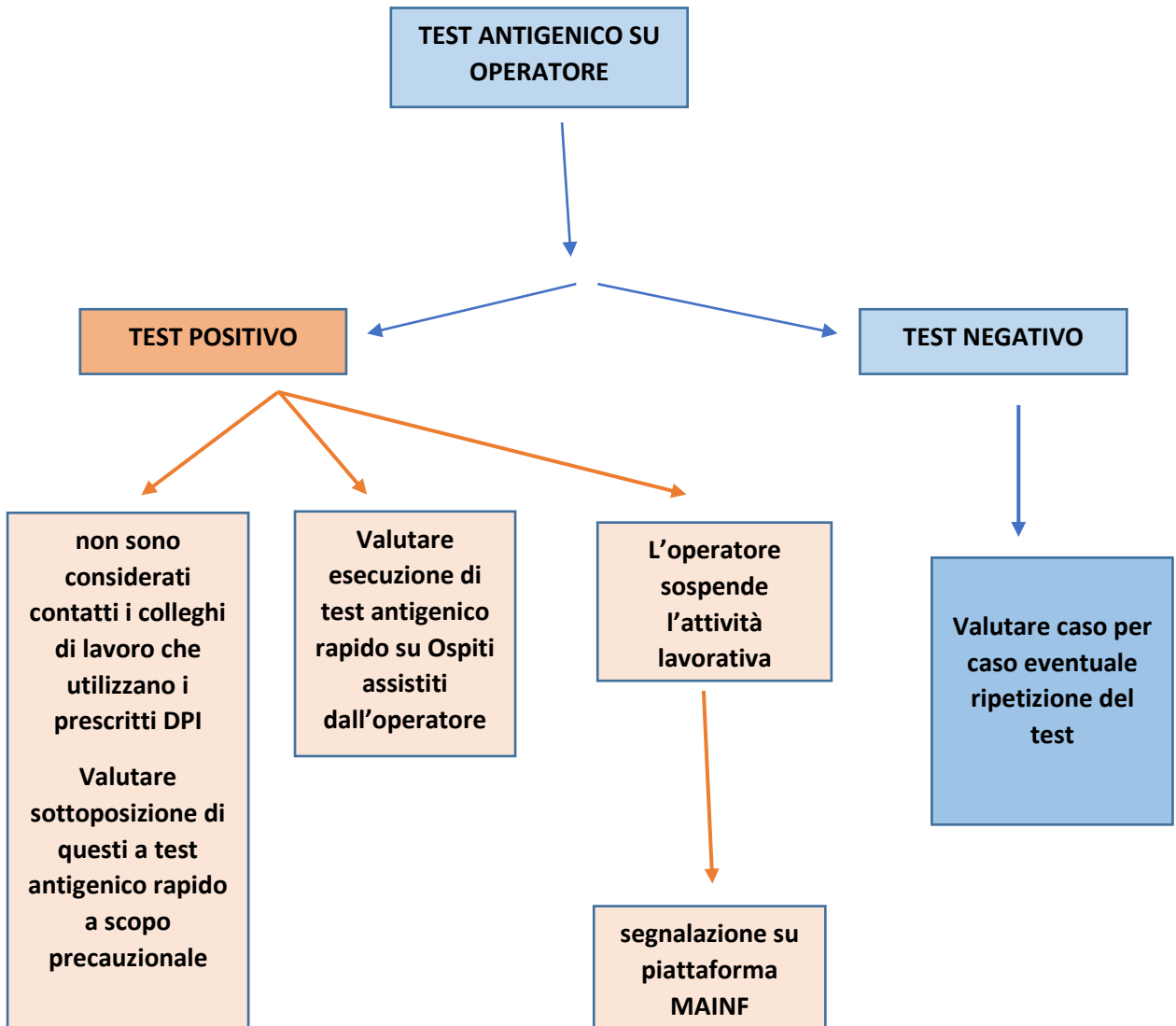
Il medico competente della Fondazione, in relazione all'andamento epidemiologico, alla situazione aziendale interna e alle disposizioni nazionali e regionali, aggiorna il Piano di sorveglianza sanitaria degli operatori.

Il Piano individua:

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

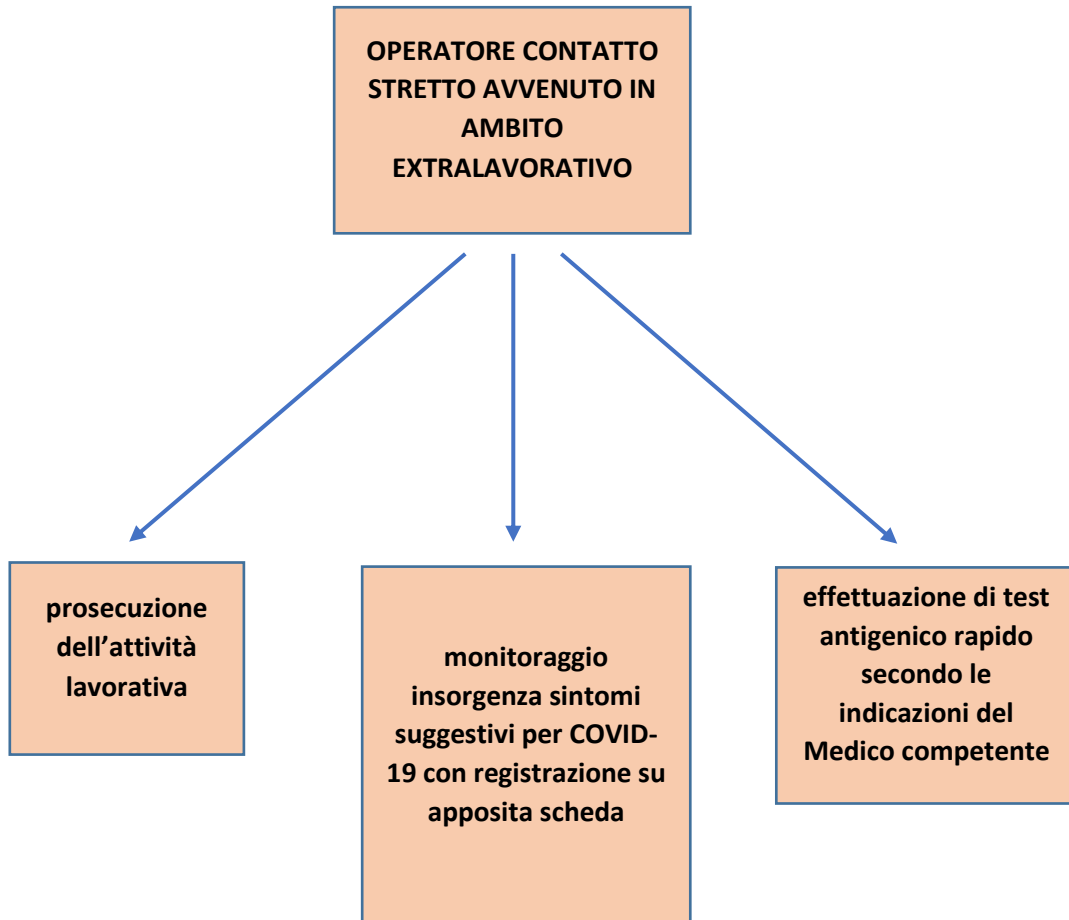
Il suddetto Piano viene portato a conoscenza dei lavoratori e delle Organizzazioni Sindacali.

GESTIONE DEL LAVORATORE CONSEGUENTE ALL'EFFETTUAZIONE DI TEST PER COVID-19



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

Test _____

Data	Esito

Data	Annotazioni

Data

Firma del lavoratore

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

Per 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
- Nell'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).

COMPORAMENTO DA SEGUIRE NELLE PAUSE E UTILIZZO DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI

- Consumare il pasto ad almeno un metro (preferibilmente due) 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 (preferibilmente due) 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.

COMPORAMENTO DA SEGUIRE NELLA TIMBRATURA

- Prima di timbrare, lavarsi le mani con la soluzione idroalcolica disponibile all'ingresso e presso la postazione di timbratura avendo cura di rispettare le istruzioni di lavaggio espote.
- 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

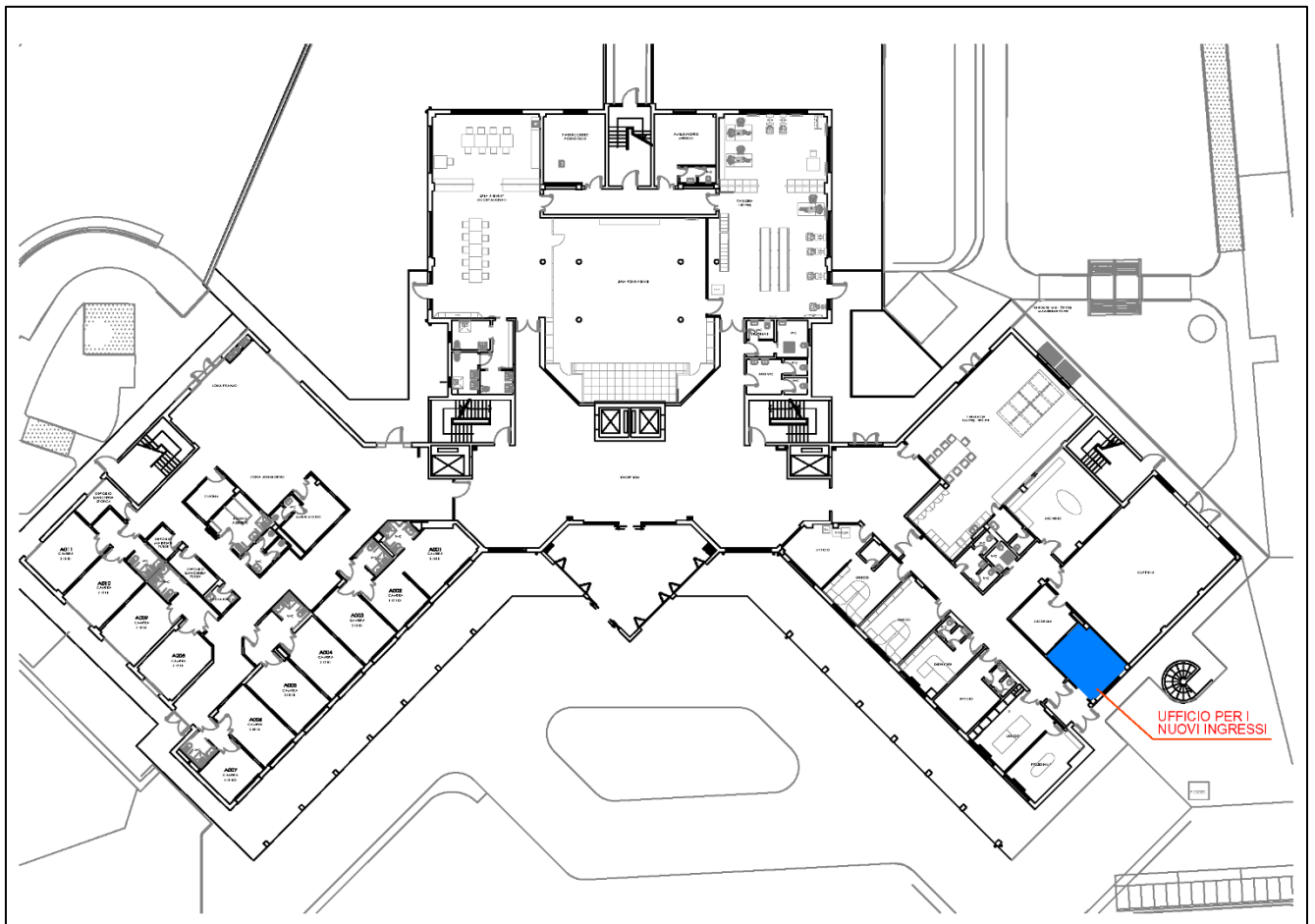
Permane la riorganizzazione degli spazi delle RSA e della relativa segnaletica di orientamento finalizzata a:

- 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 favorevoli al distanziamento degli Ospiti.

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

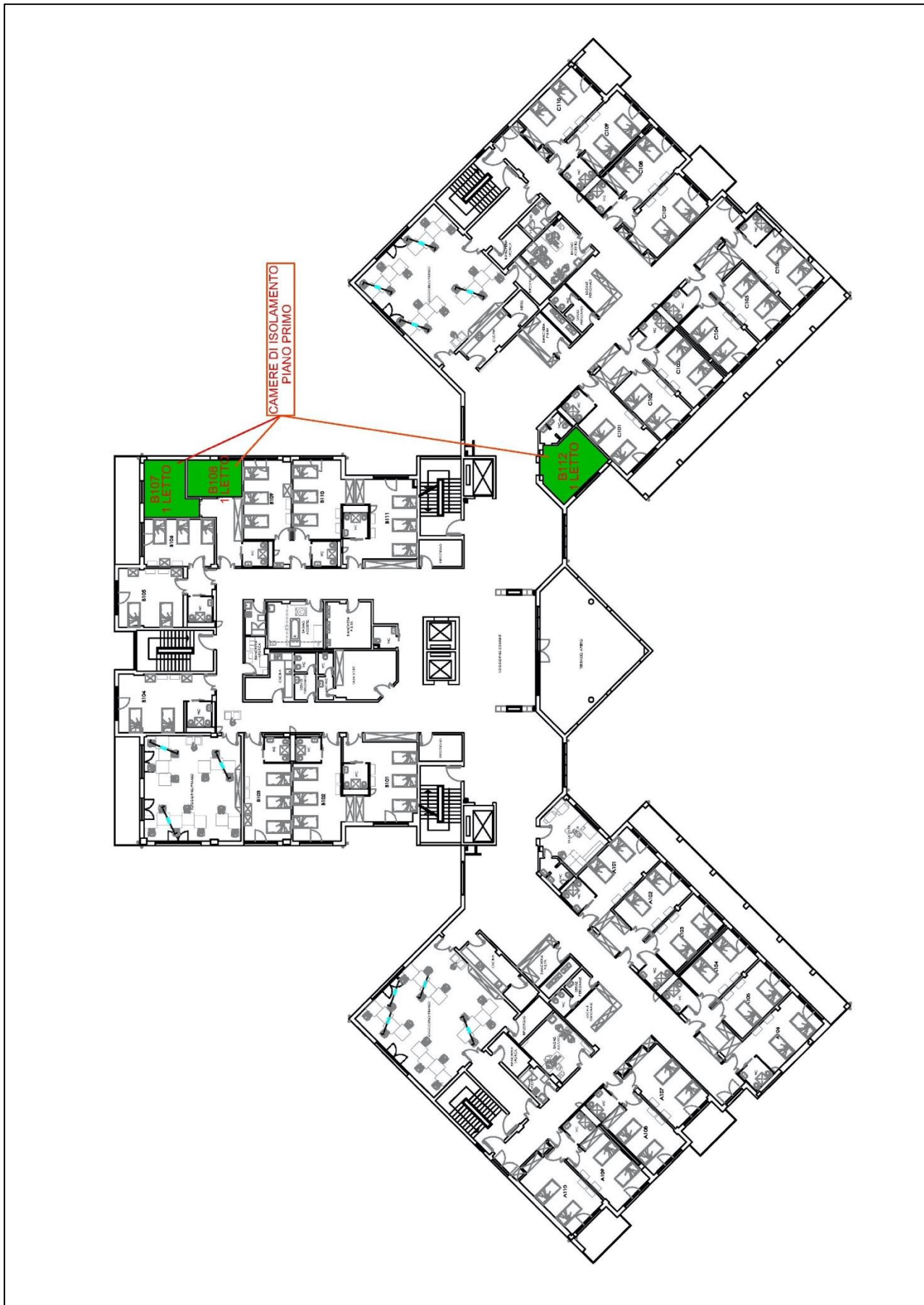
La riorganizzazione degli spazi è accompagnata da idonea **segnaletica di orientamento**.

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).

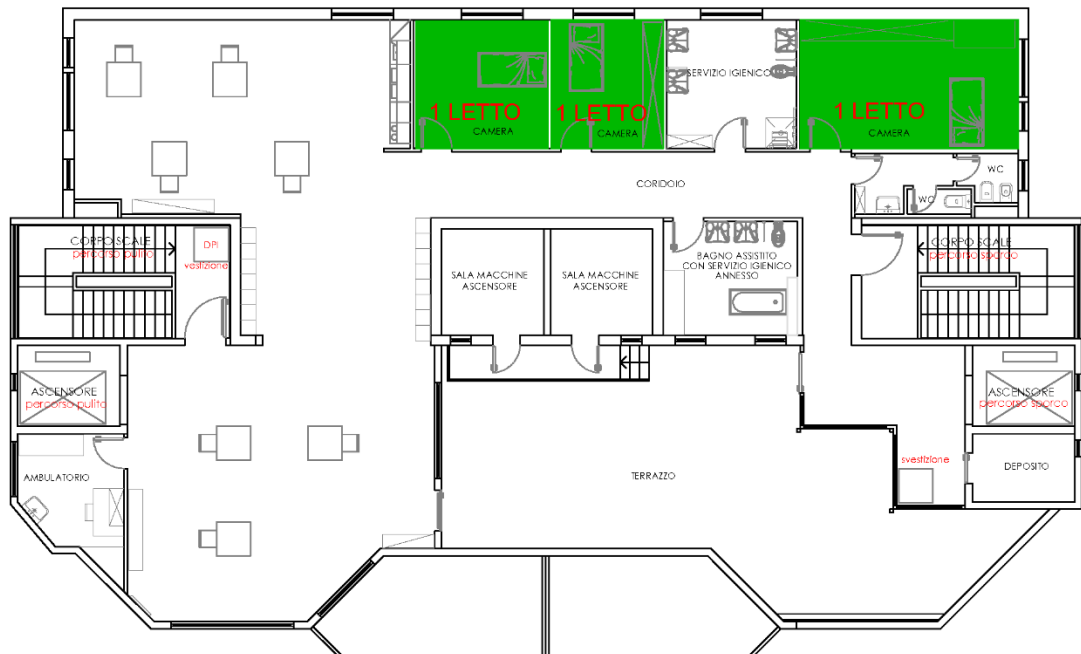


RSA DI VIA DON GUANELLA

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 diverse fasce orarie della giornata e ciò previene la formazione di assembramenti.
2. Sono individuate, nelle planimetrie sotto riportate, le camere di isolamento destinate all'accoglienza temporanea di Ospiti ammessi dal domicilio o di Ospiti residenti in RSA COVID-19 positivi o sospetti tali.



**LETTI DI ISOLAMENTO
PIANO TERZO**

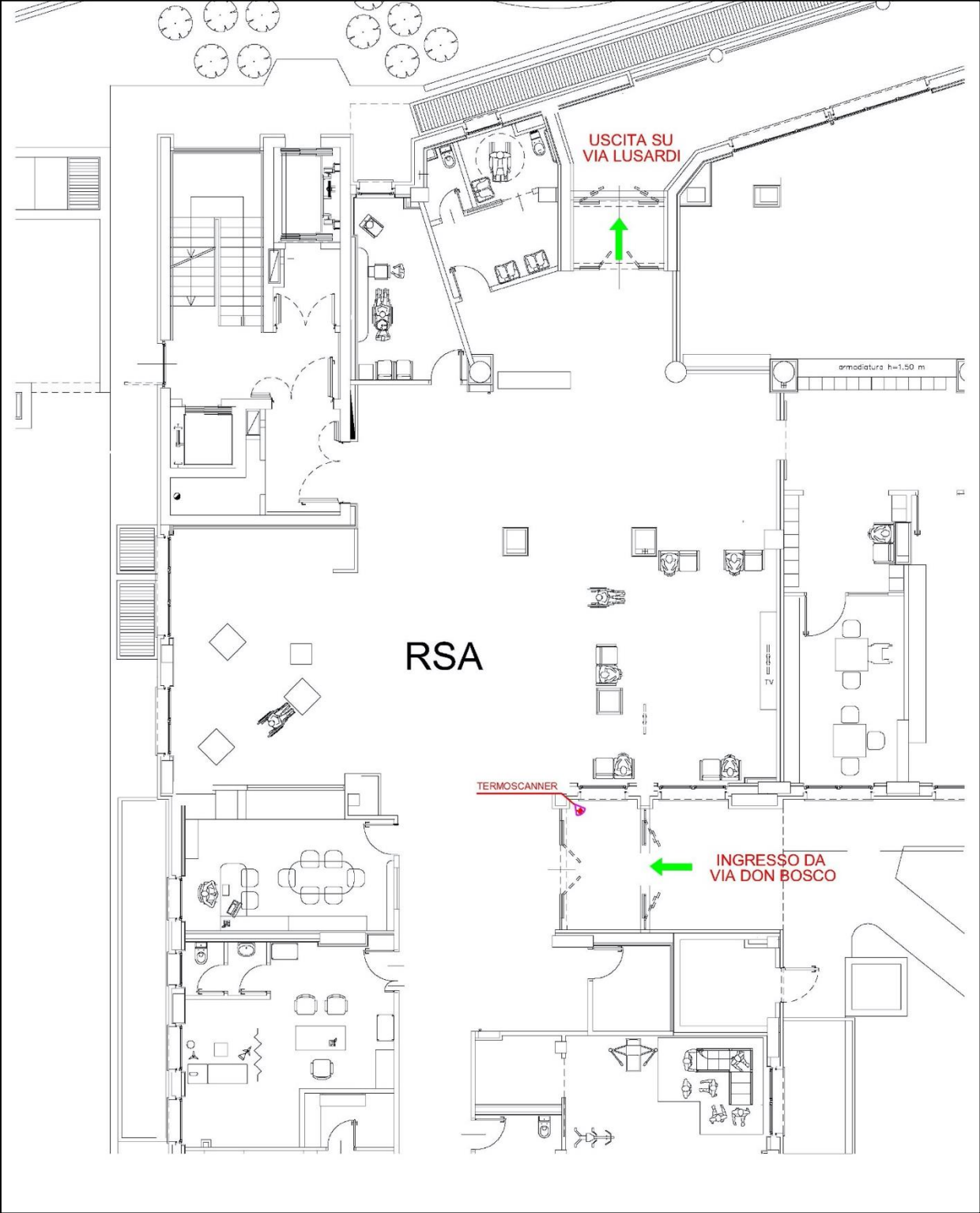


I letti aggiuntivi di isolamento al terzo piano localizzati nella sede del CDI vengono attivati, in caso di necessità (es. saturazione dei posti di isolamento precedentemente indicati), previa sospensione dell'attività del CDI stesso.

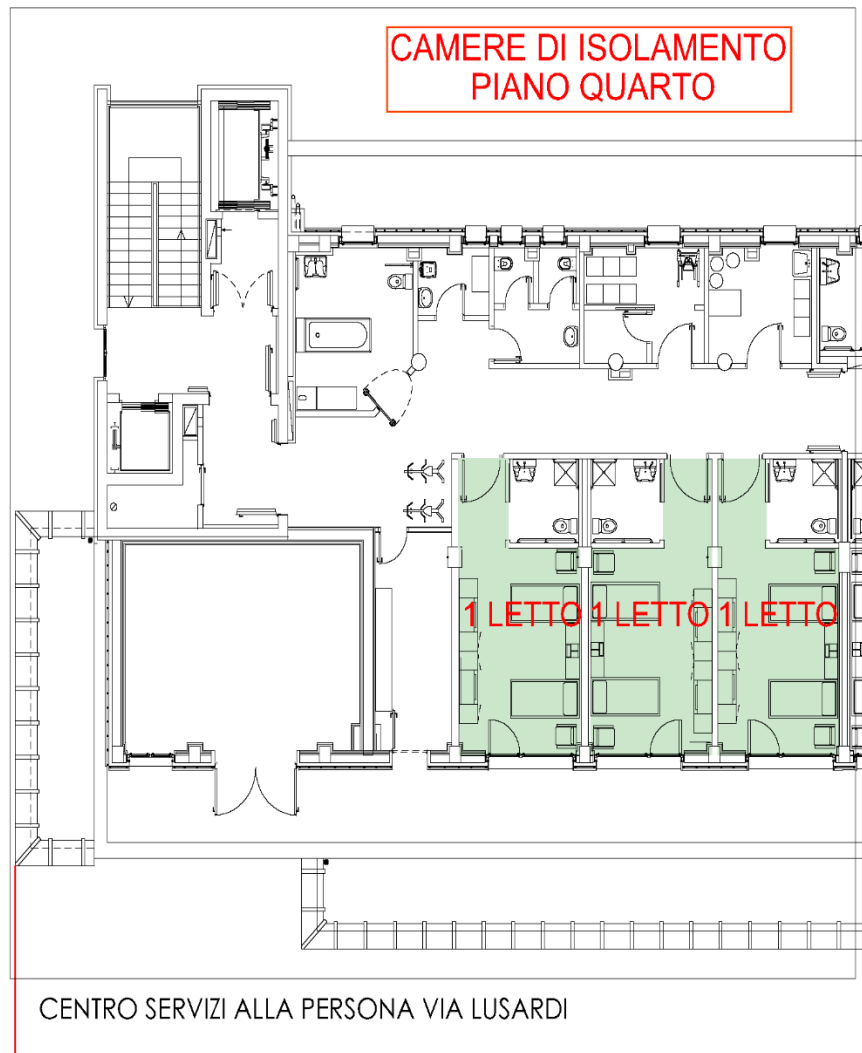
3. Le camere destinate ad isolamento sono contraddistinte da apposita cartellonistica
4. La camera mortuaria permane in locale accessibile direttamente dall'esterno senza transito negli ambienti di vita della RSA.
5. La disposizione dei tavoli nelle sale da pranzo garantisce il distanziamento degli ospiti.

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. 3 camere di isolamento per l'isolamento temporaneo di Ospiti che divengono COVID-19 positivi o sospetti tali.






4. Le camere destinate ad isolamento sono contraddistinte da apposita cartellonistica
5. La disposizione dei tavoli nelle sale da pranzo garantisce 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 devono accedere alla struttura esclusivamente dall'ingresso di Via don Guanella n. 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/familiari

È regolamentato da apposito protocollo.

Accesso manutentori

Tutti i manutentori devono accedere alla struttura esclusivamente dall'ingresso principale di via Don Guanella n.36, previa rilevazione della 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 avviene 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) dovrà sempre utilizzare il suddetto percorso.

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 e devono avvenire dall'ingresso principale di via don Guanella 36.

La consegna e il ritiro di posta, documenti, campioni per esami etc. deve avvenire 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 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 accedono alla camera mortuaria dall'ingresso di via Don **Guanella n.38 (si ricorda che la camera mortuaria è stata temporaneamente trasferita in area esterna al corpo di fabbrica della RSA)**. Il trasporto delle salme dai reparti alla camera mortuaria viene effettuato a cura del personale utilizzando il montacarichi "percorso sporco" 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 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 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.

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 devono accedere 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 termoscanter 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/familiari

È regolamentato da apposito protocollo.

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.

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: verranno consegnati ai nuclei dall'operatore addetto dotato di idonei DPI.
- 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.

PROCEDURA PER LO SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO PARRUCCHIERE

Prescrizioni per la **parrucchiera**:

- effettuare, all'ingresso in RSA, l'igiene delle mani.
- 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:

- nel locale parrucchiere non possono stazionare più di due Ospiti contemporaneamente, dotati di mascherina, posizionati ad almeno due metri di distanza fra loro;
- particolari accortezze (presenza nel locale parrucchiere di un solo Ospite) verranno utilizzate per gli Ospiti che, a causa del loro stato di salute e/o cognitivo, non sono in grado di mantenere correttamente posizionata la mascherina.

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

SVOLGIMENTO 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, curricolari ed extracurricolari, 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);

Il medico competente, in risposta ad un quesito posto dalla Fondazione circa i requisiti richiesti agli allievi aspiranti a svolgere un tirocinio presso la RSA, ha espresso, con nota del 18.03.2021 il seguente parere:

“Dal punto di vista formale, ai sensi dell’art.4 DLgs81/08, i tirocinanti sono in tutto equiparati ai lavoratori e debbono quindi essere soggetti agli stessi obblighi.

Dal punto di vista sostanziale è del tutto evidente come, in questa fase pandemica, tali soggetti debbano essere protetti al pari dei lavoratori della Fondazione, a tutela della propria salute e di quella degli ospiti.

PROCEDURA DI GESTIONE DEI TIROCINI

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 tirocini sono sospesi in presenza di Ospiti COVID-19 positivi.

All'avvio del tirocinio 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

Si adegua la procedura di ammissione di nuovi ospiti a quanto previsto dalla DGR XI 6082 del 10/03/2022.

- **Ingresso dal domicilio:** effettuazione di test antigenico all'ingresso da parte della Fondazione. In caso di positività, l'ammissione viene sospesa sino ad avvenuta negativizzazione e l'interessato non perde la posizione nella lista d'attesa. La Fondazione non è tenuta a conservare il posto libero.
- **Trasferimento da struttura sanitaria:** la struttura di provenienza esegue test antigenico entro le 48 ore antecedenti il trasferimento. In caso di esito positivo si potrà dar corso all'ammissione, previ accordi, solo nel caso in cui non vi sia l'indicazione al ricovero ospedaliero; l'Ospite verrà posto in isolamento sino alla negativizzazione.

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

DICHIARAZIONE INTEGRATIVA DEL CONTRATTO D'INGRESSO IN RSA

Premesso che

1. Regione Lombardia ha adottato una serie di atti di indirizzo per la gestione dell'emergenza epidemiologica successiva alla fase 1 in ambito sociosanitario;
2. La Fondazione Casa di Riposo Città di Sondrio ha redatto e aggiornato il proprio Piano organizzativo gestionale per dare attuazione a tali atti;
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 sottoscritto _____ interessato all'ammissione in RSA

OPPURE

il/la signor/a _____, nato a _____

il _____, residente a _____, in via _____

in qualità di

- FAMILIARE
- 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 da COVID-19 ma che questo non può essere azzerato;
- di essere stato informato delle misure previste per la gestione di Ospiti già residenti in RSA affetti da COVID-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.

Firma dell'interessato all'ammissione in RSA _____

OPPURE

Firma del Il familiare/tutore/amm.re sostegno _____

Il direttore della Fondazione
Simona Tachimiri

data

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

Al rientro in RSA e nei giorni successivi dovrà essere effettuato un monitoraggio della sintomatologia suggestiva per COVID-19 e, in presenza di questa, sarà eseguito test antigenico rapido.

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.

PROCEDURA DI GESTIONE OSPITI GIA' RESIDENTI IN RSA

Verrà effettuato un test antigenico all'Ospite che presenta sintomatologia riconducibile a COVID -19 e agli Ospiti contatti stretti.

L'Ospite positivo al test o l'Ospite contatto di caso qualora non sviluppino un quadro clinico tale da rendere necessario il trasferimento verso una struttura per acuti, proseguono la permanenza in RSA.

Il medico della RSA:

- ne dispone l'immediato isolamento temporaneo in una camera a ciò destinata;
- avvisa il familiare o fiduciario o il rappresentante legale;
- informa 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);
- dà disposizioni per la sanificazione dei percorsi del trasferimento e della camera in cui risiedeva l'Ospite trasferito in isolamento.

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 idroalcolico 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.
 - Ridurre, per quanto possibile, il numero di operatori che entrano in contatto con gli Ospiti in isolamento;
 - Pianificare gli 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), svolgere, in primis, le attività in tutte le camere dei pazienti non contagiati e poi nelle camere con ospiti contagiati o sospetti tali;
 - monitorare i parametri vitali degli Ospiti positivi a COVID-19 o contatti di caso COVID-19 più volte al giorno.

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

ACCESSO DEI VISITATORI ALLE RSA PER VISITE AGLI OSPITI - RIENTRI IN FAMIGLIA E USCITE DEGLI OSPITI

La restrizione dei contatti sociali per gli Ospiti delle RSA si è resa necessaria nella fase della pandemia in cui non si avevano strumenti efficaci di prevenzione e protezione. Attualmente, a seguito della campagna vaccinale effettuata all'interno delle RSA e nel territorio di riferimento, all'uso di DPI e delle altre misure di prevenzione, si ritiene prioritario per il benessere psico-fisico degli Ospiti intensificare le visite dei familiari e degli amici.

A tale fine, a decorrere dal 28 marzo 2022 vengono ridefinite le modalità di svolgimento delle visite agli Ospiti delle RSA.

L'accesso alle RSA è consentito solo a familiari e visitatori in possesso di:

- certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario (dose booster);
- certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

Il possesso di uno di questi requisiti viene accertato mediante l'utilizzo di un lettore di green pass posto agli ingressi principali delle residenze.

È obbligatorio durante la visita utilizzare la mascherina FFP2 correttamente posizionata, fatte salve le ulteriori prescrizioni per le visite agli Ospiti COVID-19 positivi (vedi infra).

Al fine di consentire a ciascun Ospite delle RSA **una visita giornaliera di 45 minuti**, sono individuati degli slot orari per ciascun Ospite nell'ambito delle seguenti fasce orarie di ingresso e nel rispetto dei contingenti massimi di presenza:

RSA via DON GUANELLA

1. Nucleo Alzheimer 20 Ospiti

dalle 10.00 alle 10.45

dalle 15.00 alle 15.45

dalle 16.00 alle 16.45

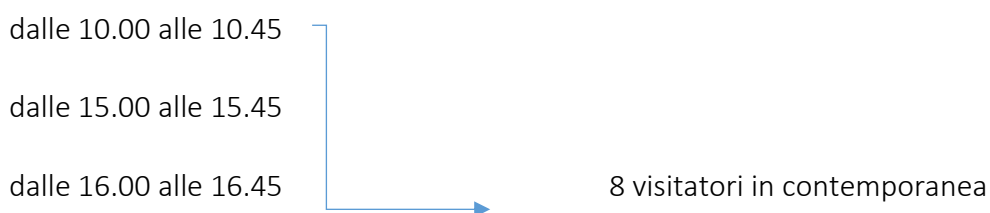


7 visitatori in contemporanea

2. Nuclei A e C primo e secondo piano 20 Ospiti



3. Nuclei B primo e secondo piano 24 Ospiti

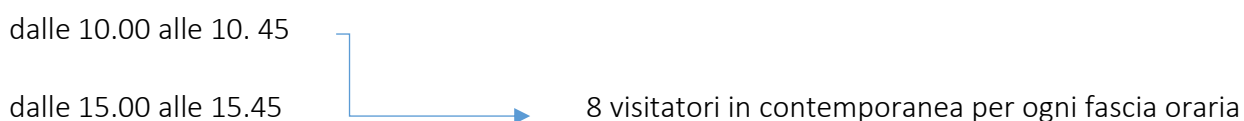


RSA CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA VIA LUSARDI

Nucleo primo piano 20 Ospiti



Nucleo secondo e terzo piano 15 Ospiti



È consentita la presenza contemporanea di un solo visitatore per Ospite.

Le visite agli Ospiti positivi al COVID-19 seguono una programmazione speciale e si svolgono sotto la sorveglianza di un operatore della Fondazione incaricato di controllare il rispetto delle misure di sicurezza con modalità atte a garantire riservatezza e discrezione.

Nel caso in cui questi dovesse rilevare il mancato rispetto delle misure anti-contagio, provvederà ad ammonire il visitatore. Qualora la condotta censurabile venga reiterata, potrà decidere di interrompere immediatamente la visita, dandone segnalazione alla direzione della Fondazione la quale, in relazione alla violazione, si riserva la facoltà di precludere lo svolgimento di successivi incontri.

Le persone in visita agli Ospiti positivi al COVID-19 devono utilizzare i seguenti DPI:

- mascherina FFP2;
- camice impermeabile monouso;
- visiera;
- guanti.
- copricalzari,

La Fondazione richiederà un rimborso di €

In presenza di Ospiti COVID-19 positivi le visite agli Ospiti negativi del medesimo nucleo si svolgeranno nelle aree comuni a ciò dedicate.

I medici della Fondazione potranno, in casi particolari (situazioni di fine vita o per specifiche esigenze dettate dal quadro clinico dell'Ospite) autorizzare lo svolgimento di visite al di fuori delle fasce orarie sopra individuate.

RIENTRI IN FAMIGLIA E USCITE DEGLI OSPITI DALLE RSA

È garantita agli Ospiti delle RSA la possibilità di effettuare uscite programmate e rientri in famiglia.

L'Ospite dell'Ospite che intende effettuare un'uscita dalla RSA o il suo familiare o rappresentante legale presenta richiesta scritta alla direzione della Fondazione, specificando:

- il giorno e l'ora di uscita;
- le caratteristiche dell'uscita;
- il giorno e l'ora di rientro;

Il Medico della struttura valuta, in relazione anche alle condizioni cliniche dell'Ospite e al progetto assistenziale, la praticabilità ed i possibili benefici dell'uscita ed esprime un parere in merito dettando, se del caso, le necessarie prescrizioni.

Al rientro in RSA e nei giorni successivi dovrà essere effettuato un monitoraggio della sintomatologia suggestiva per COVID-19 e, in presenza di questa, sarà eseguito test antigenico rapido.

In caso di positività Il Medico della RSA disporrà le opportune misure di isolamento dell'ospite .

L'accompagnatore dell'Ospite in uscita, il cui nominativo viene registrato da un operatore della Fondazione sul registro degli accessi che verrà conservato per almeno 14 giorni, deve essere in possesso di:

certificazione verde COVID-19 da attestarsi mediante:

- certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito della somministrazione della dose di richiamo successiva al ciclo vaccinale primario (dose booster);
- certificazione verde COVID-19 rilasciata a seguito del completamento del ciclo vaccinale primario o dell'avvenuta guarigione unitamente ad una certificazione che attesti l'esito negativo del test antigenico rapido o molecolare eseguito nelle 48 ore precedenti l'accesso.

Un operatore della Fondazione provvede a:

- misurare la temperatura corporea dell'Ospite e dell'accompagnatore;
- consegnare il "Patto di condivisione del rischio" (all. sub "2") e raccoglierne la sottoscrizione;
- controllare che il visitatore sia dotato di mascherina FFP2 ben posizionata e, se necessario, provvedere alla consegna del DPI;
- verificare che il visitatore provveda all'igienizzazione delle mani.

MODELLO DI RICHIESTA PER USCITA DELL'OSPITE DALLA RSA
AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R. N. 445/2000

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____
a _____ (____), Ospite della RSA _____

CHIEDE

di uscire dalla RSA di residenza per _____

oppure

Il sottoscritto _____, nato il ____/____/____
a _____ (____), residente in _____ (____),
Via _____, Tel _____,
Cell _____ email _____,
in qualità di _____ dell'ospite _____

CHIEDE

che il proprio congiunto possa uscire dalla RSA di residenza per _____

per il periodo dal _____ al _____

A TAL FINE DICHIARA

- di essere a conoscenza delle misure di contenimento del contagio da COVID-19 vigenti;
- 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;
- che all'interno del nucleo familiare nessuno è stato sottoposto alla misura della quarantena o isolamento domiciliare negli ultimi 14 giorni;
- 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;
- che all'interno del nucleo familiare nessuno ha presentato negli ultimi 3 giorni sintomi simil influenzali (es. tosse, febbre superiore a 37,5°).

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.

RAPPRESENTANZA DEI FAMILIARI (circolare Direzione Generale Welfare Regione Lombardia n. G1.2021.0072092 del 29.12.2021)

Entro il mese di aprile 2022 verrà promossa la costituzione, su base volontaria, un gruppo di familiari, in rappresentanza dei familiari degli Ospiti delle RSA, il quale avrà il compito di formulare proposte/suggerimenti in merito alle soluzioni adottate dalla Fondazione nella gestione delle visite agli Ospiti e uscite di questi.

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.*
- *Rapporto ISS COVID-19 n. 19/2020 - Raccomandazioni ad interim sui disinfettanti nell'attuale emergenza COVID-19: presidi medico-chirurgici e biocidi.*

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 al presente POG).

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 sovr materassi 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
- Nota della Procura della Repubblica presso il Tribunale di Sondrio del 22 maggio 2021 recante la nuova procedura di gestione dei decessi.

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.

A. In caso di decesso di ospite negativo a COVID-19 si provvederà a:

- ridurre il periodo di osservazione mediante accertamento strumentale della morte (registrazione tracciato ECG continuativo per oltre 20 minuti);
- informare del decesso la Polizia giudiziaria (Carabinieri di Sondrio Tel 0342-2211);
- consegnare alla Polizia giudiziaria, se richiesti, copia del verbale di constatazione del decesso redatto dal direttore sanitario o da un medico della RSA, copia della scheda ISTAT delle cause di

morte, copia del certificato necroscopico, copia dei referti dei tamponi molecolari/ antigenici eseguiti, copia del certificato di avvenuta vaccinazione anti COVID-19.

B. In caso di decesso di ospite positivi a COVID-19, si osservano le seguenti misure:

- ridurre il periodo di osservazione mediante accertamento strumentale della morte (registrazione tracciato ECG continuativo per oltre 20 minuti);
- evitare ogni procedura di tanatocosmesi e/o vestizione della salma e, in particolare, evitare ogni manipolazione a carico della via oro-naso-faringea;
- 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: filtrante faciale FFP2, occhiali di protezione oppure mascherina con visiera, camice monouso, guanti;
- 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 clinica e il fascicolo sociosanitario del dell'ospite;
- acquisire il rilascio al nulla osta al seppellimento/cremazione da parte della Procura della Repubblica.
- l'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 sporcia da superfici, oggetti, ambienti confinati ed aree di pertinenza. È 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 poggiatesta.
- 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 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.
- È 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.
- È 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.

CENTRO DIURNO INTEGRATO

L'attività del Centro Diurno Integrato (CDI) da venti posti localizzato al terzo piano della sede della RSA di via Don Guanella è stata riattivata a decorrere dal 2 novembre 2021 con le modalità previste dal relativo progetto di riattivazione adottato dal Consiglio di amministrazione nella seduta dell'11 ottobre 2021.

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

CDD "RIGHINI VANINETTI" E "GIOVANNI BIANCHINI"

È in atto il quinto 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.

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 prevalentemente per droplets e aerosol.

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

Le prime due modalità di contagio appaiono prevalenti. Peraltro 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 cloroattivo¹, 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

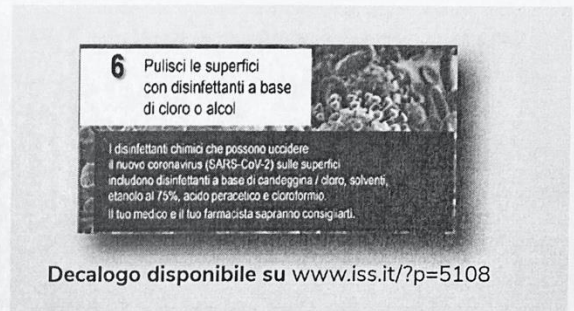


Corrette prassi igieniche e prevenzione di infezioni virali con disinfettanti PMC certificati

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**.

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



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 Efficiency 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 FFP2², 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, pulsantiera, campanello per la chiamata del personale etc.).
6. Pulire per ultimo il pavimento.

²Nonostante 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:

<i>Descrizione delle operazioni</i>	
1	La rimozione/sostituzione della biancheria e degli effetti lettereschi nelle camere di degenza è demandata al personale ASA/OSS.
2	Aerare adeguatamente la camera 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 testataletto 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.

<i>Squadra 1: descrizione delle operazioni</i>	
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. <i>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.</i>
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 letterecchi 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.

<i>Squadra 2: descrizione delle operazioni</i>	
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%. <u>Nota</u> : 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.

<i>Squadra 3: descrizione delle operazioni</i>	
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 $60 \times 0,2 = 12$ 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%)

<i>Data</i>	
<i>Reparto</i>	
<i>Camera</i>	
<i>Volumetria della camera (m³)</i>	
<i>PeroSSido d'idrogeno utilizzato (ml)</i>	
<i>Tempo impiegato (minuti)</i>	
<i>Aerazione locali (minuti)</i>	

Annotazioni

Firma operatore: _____