

 <p><b>Centro Residenziale</b> <b>Matteo Remaggi</b> AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021 Rev. 4	Pag. 1 di 8

## Numerazione

### LISTA DI DISTRIBUZIONE

N°	FUNZIONE	FIRMA
1	Direttore Generale	
2	Uff. Socio-sanitaria	
3	Uff. Socio – residenziale	
4	Uff. Amministrativo	

4	21.04.2021	Revisione		
3	06.02.2021	Revisione		
2	20.10.2020	Revisione		
1	24.07.2020	Revisione		
0	02.04.2020	1ª Emissione		
<b>Rev</b>	<b>Data</b>	<b>Causale</b>	<b>Revisione e Verifica</b>	<b>Approvazione</b>
			RGQ	Direttore Generale

	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021 Rev. 4	Pag. 2 di 8

Le parti evidenziate in giallo corrispondono alle modifiche apportate rispetto alla revisione precedente.

La presente procedura è redatta secondo le indicazioni dell'Unità di crisi gestione emergenza Covid – 19 della SdS Zona Pisana e secondo quanto riportato nel Rapporti ISS Covid – 19 ed in accordo con quanto disposto nei verbali di riunione del Comitato Covid Aziendale, nonché in ottemperanza a quanto contenuto nelle Ordinanze Regionali n. 93 del 15.10.2020 e ss.mm.ii..

## 1. **PREMESSA**

“Gli anziani e le persone affette da patologie neurologiche, croniche e da disabilità sono una popolazione fragile. La maggior parte dei casi di Covid – 19 si manifesta in persone anziane: circa il 60% dei malati ha un'età superiore a 60 anni e con patologie di base multiple. Pertanto, nell'abito delle strategie di prevenzione e controllo dell'epidemia da virus Sars CoV-2 è necessaria la massima attenzione nei confronti della popolazione anziana. Le persone anziane sono la popolazione fragile per eccellenza che bisogna proteggere in tutti i modi nel corso dell'epidemia di Covid-19. Tuttavia, nelle strutture residenziali sociosanitarie sono ospitati anche soggetti con patologie croniche, affette da disabilità di varia natura o con altre problematiche di salute; anche queste persone sono da considerarsi fragili e potenzialmente a maggior rischio evoluzione grave se colpite da Covid-19”  
(Rapporto ISS Covid-19 n. 4/2020)

La riduzione del rischio di diffusione del coronavirus Covid – 19 è diventata una priorità assoluta all'interno delle Rsa. E' fondamentale che le Strutture si dotino sia di strumenti per il contenimento del rischio, che di procedure da adottare nel caso in cui si verificano casi di Ospiti positivi o presunti tali, al fine di attuare un efficace isolamento degli stessi, nell'ottica della protezione massima dei degenti e del personale operante all'interno dei Nuclei.

## 2. **OBIETTIVI**

L'obiettivo della presente procedura è quello di definire e fornire gli strumenti per l'efficace riduzione del rischio infettivo da nuovo coronavirus per gli Ospiti ed il personale tutto e definire adeguati percorsi di isolamento in caso di sospetti o accertati casi di COVID – 19.

## 3. **VALORI ATTESI**

Con la seguente procedura l'RSA Remaggi si prefigge di garantire la corretta prassi lavorativa, ordinaria o di emergenza, degli Operatori di assistenza ed infermieristici, favorendo la formazione ed informazione di ogni figura professionale.

## 4. **RISORSE MATERIALI UTILIZZATE**

La presente procedura, dal punto di vista operativo, prevede l'utilizzo dei DPI adeguati al livello di rischio infettivo, **secondo quanto riportato nei punti 6.1 e 6.2.**

## 5. **RESPONSABILITA'**

I titolari della responsabilità della presente procedura vengono individuati in tutti operatori di presenti in ogni Nucleo (Infermieri, Oss, AdB), sotto la supervisione del

	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021 Rev. 4	Pag. 3 di 8

Referente Infermieristico, responsabile del loro coordinamento, il quale ne risponde direttamente alla Direzione.

## 6. AZIONI

### 6.1 - Indicazioni generali per la prevenzione del rischio di infezione

E' necessario che vi sia un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Nello specifico:

- evitare strette di mano, baci e abbracci tra operatori e tra gli operatori e gli Ospiti;
- lavarsi le mani, in particolare dopo l'utilizzo del bagno e prima di mangiare: lavaggio con acqua e sapone e asciugatura con salvietta monouso, o frizione con soluzione idroalcolica;
- utilizzare in maniera corretta i DPI posti a disposizione dalla Struttura;
- provvedere ad effettuare una corretta igiene delle mani agli Ospiti, con le stesse modalità sopra descritte;
- tossire e starnutire coprendo naso e bocca usando fazzoletti o nella piega del gomito; devono essere usati fazzoletti di carta che devono essere immediatamente smaltiti;
- mantenere la distanza sociale di almeno 1 metro tra operatori e tra gli Ospiti;
- utilizzare la mascherina chirurgica in presenza di sintomi di infezione respiratoria acuta;
- evitare di far condividere agli Ospiti oggetti quali asciugamani, salviette e lenzuola piatti, bicchieri, posate, etc.;

- monitorare la comparsa o aggravamento di sintomi respiratori (tosse, raffreddore, mal di gola, difficoltà respiratorie) attraverso la misurazione quotidiana di febbre e saturazione a tutti gli Ospiti della Struttura e la successiva registrazione dei parametri sul sistema informatico CUW, segnalando tempestivamente al Medico di Medicina Generale (MMG) peggioramenti osservati.

La misurazione dei parametri verrà effettuata dall'infermiere di turno ogni giorno, nella fascia oraria 07,30 – 08,30.

#### **OSPITI CHE RIENTRANO DA UNA PERMANENZA OSPEDALIERA SUPERIORE ALLE 24 ORE:**

- valutare le condizioni delle persone assistite che rientrano a seguito di ricoveri:
  - o ogni Ospite in dimissione ospedaliera dovrà essere in possesso dei risultati del tampone effettuato all'atto della dimissione;
  - o in caso ciò non si verifichi:
    - contattare almeno telefonicamente il medico del Reparto di provenienza (della conversazione deve rimanere traccia nel diario dell'Ospite) il quale dovrà comunicare i motivi per i quali non è stato effettuato il tempone e confermare per scritto la riammissibilità dell'Ospite in comunità;

	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021 Rev. 4	Pag. 4 di 8

- per ogni Ospite in dimissione ospedaliera, anche se in possesso dell'esito negativo del tampone, dovrà essere disposto l'isolamento funzionale o, nel caso ciò non sia possibile, di coorte, per **14** giorni.
  - tale isolamento dovrà essere effettuato, se possibile, in camere dove non sono alloggiati altri Ospiti; in caso contrario, dovrà essere applicato un attento isolamento di coorte, avendo cura, ove necessario, di utilizzare sistemi aggiuntivi di divisione dei posti letto (ad es. paravento);
  - nella prima settimana di isolamento dovrà essere somministrata quotidianamente la scala Mews per il monitoraggio clinico e ne dovrà rimanere traccia scritta nei rispettivi diari;
  - al termine dell'isolamento fiduciario, l'Ospite dovrà essere sottoposto ad un tampone rapido, a seguito dell'esito negativo del quale, potrà essere riammesso in comunità;
- applicare rigorosamente tutte le procedure esistenti in materia di corretto smaltimento dei rifiuti (PROC MR 08) e gestione della biancheria (PROT MR 23);
- utilizzare esclusivamente i dispositivi di cura (saturimetri, termometri, ecc.) e attrezzature (bricchi, padelle, ecc.) di pertinenza esclusiva dell'area grigia, in modo da evitare l'uso promiscuo e ridurre il rischio infettivo. Al termine dell'utilizzo i dispositivi dovranno essere sanificati come da prassi, con soluzione alcoolica o a base di cloro;
- utilizzare vettovagliamento a perdere e distribuzione del vitto in vaschette monouso;

#### **NUOVI INGRESSI OSPITI:**

- Per gli Ospiti in convenzione con la SdS Zona Pisana:
  - non verranno effettuate nuove ammissioni in assenza del nulla osta da parte dell'UVM zona Pisana, corredato degli esiti negativi del tampone orofaringeo per la verifica della positività a virus SARS-CoV-2 effettuato non oltre le 48 ore precedenti all'ingresso e la check list di controllo (secondo quanto contenuto nelle Linee di indirizzo Covid della Ausl Toscana Nordovest ultima rev.);
- Per gli Ospiti in regime privatistico:
  - non verranno effettuate nuove ammissioni in assenza degli esiti negativi del tampone orofaringeo per la verifica della positività a virus SARS-CoV-2 effettuato non oltre le 48 ore precedenti all'ingresso e certificazione medica attestante l'assenza di sintomatologia riconducibile al Covid 19;

 <p>Centro Residenziale Matteo Remaggi AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA</p>	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021 Rev. 4	Pag. 5 di 8

- o i nuovi ammessi dovranno essere mantenuti in isolamento fiduciario e in osservazione per **14** giorni;
  - o tale isolamento dovrà essere effettuato, se possibile, in camere dove non sono alloggiati altri Ospiti; in caso contrario, dovrà essere applicato un attento isolamento di coorte, avendo cura, ove necessario, di utilizzare sistemi aggiuntivi di divisione dei posti letto (ad es. paravento);
  - o al termine dell'isolamento fiduciario, l'Ospite dovrà essere sottoposto ad un tampone rapido, a seguito dell'esito negativo del quale, potrà essere riammesso in comunità;
- applicare rigorosamente tutte le procedure esistenti in materia di corretto smaltimento dei rifiuti (PROC MR 08) e gestione della biancheria (PROT MR 23);
- utilizzare esclusivamente i dispositivi di cura (saturimetri, termometri, ecc.) e attrezzature (bricchi, padelle, ecc.) di pertinenza esclusiva dell'area grigia, in modo da evitare l'uso promiscuo e ridurre il rischio infettivo. Al termine dell'utilizzo i dispositivi dovranno essere sanificati come da prassi, con soluzione alcoolica o a base di cloro;
- utilizzare vettovagliamento a perdere e distribuzione del vitto in vaschette monouso.

## **6.2 - Identificazione e gestione del possibile caso sospetto, probabile o confermato COVID-19 tra gli Ospiti nella struttura**

Nel caso in cui, tra gli Ospiti, vi sia qualcuno che presenta i segni clinici simil influenzali tipici dell'infezione da Sars CoV-2 (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, vomito, diarrea) e/o febbre è necessario attenersi a quanto segue:

- immediata segnalazione al MMG, il quale, a sua volta, effettuerà la segnalazione al servizio di igiene pubblica ed al Servizio USCA competente per territorio, i quali predisporranno gli ulteriori accertamenti di rito (tampone molecolare) (050954444, [sorveglianza@uslnordovest.toscana.it](mailto:sorveglianza@uslnordovest.toscana.it));
- fare indossare all'Ospite una mascherina chirurgica, se tollerata;
- predisporre immediatamente l'isolamento dell'Ospite presso le camere individuate come area rossa (**camera 7, primo piano Ed. A**), in modo che non sia a contatto con altri Ospiti fino all'espletamento degli ulteriori accertamenti disposti da MMG e dei Medici USCA;
- nel caso in cui quanto riportato al punto precedente non sia possibile, isolare la persona trasferendo il/la compagno/a di camera;

	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021 Rev. 4	Pag. 6 di 8

- in caso di molteplici pazienti con sospetto o probabile COVID-19, questi devono essere isolati insieme nella stessa stanza (cohorting);
- nell'impossibilità di isolamento in stanza singola o cohorting di Ospiti con sospetto o probabile COVID-19, fare indossare una mascherina chirurgica all'altro Ospite eventualmente in stanza, se tollerata;
- in caso accertato di Covid-19, l'Ospite deve essere immediatamente isolato presso la camera allo scopo individuata come zona rossa, **(camera 7, primo piano Pal. A)**
- per ogni attività di assistenza diretta o indiretta al paziente, applicare rigorosamente le precauzioni da contatto e droplets indossando guanti, mascherina FFP2, occhiali di protezione/visiera, grembiule/camicia/tuta monouso, soprascarpe monouso;
- limitare al massimo il numero delle interazioni con l'Ospite sospetto o risultato positivo, cercando, per quanto possibile, di raggruppare le operazioni assistenziali e sanitarie (es. rilevazione dei parametri nel momento in cui viene somministrata la terapia, somministrazione della colazione al momento dell'igiene e cambio letto, ecc.) riducendo, di conseguenza, il numero delle volte nelle quali si accede alla stanza di degenza;
- praticare frequentemente l'igiene delle mani con soluzione idro-alcolica oppure con acqua e sapone (si ricorda il divieto di indossare anelli, bracciali ed orecchini durante il turno di lavoro);
- effettuare frequentemente (due volte al giorno) la sanificazione della stanza del paziente;
- utilizzare esclusivamente i dispositivi di cura (saturimetri, termometri, ecc.) e attrezzature (bricchi, padelle, ecc.) di pertinenza esclusiva dell'area grigia, in modo da evitare l'uso promiscuo e ridurre il rischio infettivo. Al termine dell'utilizzo i dispositivi dovranno essere sanificati come da prassi, con soluzione alcoolica o a base di cloro;
- utilizzare vettovagliamento a perdere e distribuzione del vitto in vaschette monouso.
- applicare rigorosamente tutte le procedure esistenti in materia di corretto smaltimento dei rifiuti (PROC MR 08) e gestione della biancheria (PROT MR 23);
- monitorare le condizioni del paziente almeno una volta per turno, misurando la temperatura, la saturazione, la frequenza respiratoria e cardiaca, la pressione sistolica e verificando lo stato cognitivo, annotando ogni parametro all'interno del sistema informatico CUW;

- monitorare lo stato dell'Ospite attraverso l'applicazione della Scala MEWS (se score di valutazione del rischio di deterioramento > 3 avvisare il MMG);
- avvertire i MMG che hanno in carico Ospiti risultati a contatto stretto con il caso sospetto, probabile o confermato COVID-19;
- avvisare immediatamente le Ditte appaltatrici dei servizi di pulizia e lavanderia esterna nella persona del Referente esterno. La comunicazione con le Ditte dovrà essere effettuata dalla Dirigente di Comunità, in maniera tempestiva e comunque non oltre il primo giorno lavorativo successivo all'evento.
- utilizzare, nelle attività che prevedono contatto diretto e prolungato con l'Ospite, i DPI messi a disposizione come nella seguente tabella, avendo cura di effettuare la vestizione e svestizione nel modo seguente:
  - vestizione: deve avvenire nelle immediate vicinanze della stanza di degenza;
  - svestizione: deve avvenire sulla porta, prima dell'uscita dalla stanza, al fine di garantire che i corridoi rimangano zona pulita. A tale scopo dovrà essere posta a terra una traversa monouso, imbevuta di sostanza igienizzante, sulla quale dovrà essere effettuata la svestizione;

Contesto di lavoro	Destinatari dell'indicazione	Attività	Tipologia di DPI
Stanza pazienti sospetto, probabile o confermato COVID - 19	Operatori sanitari/ Infermieri/ Fisioterapisti	Assistenza diretta a pazienti COVID 19	Mascherina chirurgica o FFP2 in specifici contesti assistenziali (grande concentrazione di pz. probabili Covid 19, prolungata esposizione, particolari pratiche assistenziali, CPAP/NIV) Camice monouso/grembiule/tuta Calzari/copriscarpe Guanti doppi Occhiali di protezione/visiera
		Procedure o setting a rischio di generazione di aerosol	FFP3 o FFP2 Camice/tuta/grembiule monouso Guanti doppi Calzari/copriscarpe Occhiali di protezione/visiera
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze	FFP3 o FFP2

 AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA	<b>PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO COVID - 19</b>	<b>PROC MR 35</b>	
		Data: 21.04.2021	Pag. 8 di 8

		dei pazienti COVID 19	Camice/tuta/grembiule monouso Guanti doppi Calzari/copriscarpe Occhiali di protezione/visiera (se presente rischio di schizzi di materiale organico o sostanze chimiche Scarpe da lavoro chiuse
Altre aree di transito e trasporto interno dei pazienti (es. corridoi)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID 19	Non sono necessari DPI specifici Indossare mascherina chirurgica e guanti monouso
Tutti gli Ospiti, anche in caso di assenza di sospetto COVID - 19	Operatori sanitari/ Infermieri/ Fisioterapisti	Somministrazione del vitto/ effettuazione igiene/ cambio presidio assorbente	FFP3 o FFP2 Camice/grembiule monouso Guanti Visiera
Tutti gli Ospiti, anche in caso di assenza di sospetto COVID - 19	Animatori/ Terapisti occupazionali	Attività di lavoro di gruppo o individuale	FFP3 o FFP2 Camice/grembiule monouso Visiera

- ogni accertamento diagnostico o variazione dello stato di salute dell'Ospite, dovrà essere comunicato, a cura degli Infermieri, al MMG ed ai Medici USCA che prendono in carico il caso.

E' necessario inoltre che gli stessi Infermieri informino ed aggiornino i familiari/amministratori degli esiti degli accertamenti e degli eventuali trasferimenti.

## 7. **MONITORAGGIO, VERIFICA E NON CONFORMITA'**

Il monitoraggio e la verifica del rispetto della procedura avviene a cura del Referente Infermieristico che ne risponde direttamente alla Direzione.

## 8. **ALLEGATI**

1. Galateo della tosse
2. Vestizione e svestizione DPI
3. Scala MEWS

**La presente procedura ha validità immediata e fino a nuova disposizione.**