



Istituto Romano di San Michele
Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza
(Legge 17.7.1890 n.6972 - R.D. 7.6.1928 n.1353)
00147 ROMA - Piazzale Antonio Tosti n. 4

Roma 30/4/2020

ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE
UFFICIO PROTOCOLLO

POSTA IN USCITA
30 APRILE 2020
n. 0003028

A tutto il Personale dipendente

Ai Consulenti e Collaboratori

Al Cappellano dell'Istituto

Alla Congregazione delle Suore
Pastorelle della Divina Provvidenza

All'Associazione Missionarie Laiche
del Terzo Mondo

Al Servizio Mensa

Al Servizio di Pulizia e
Sanificazione Ambientale

Ai fornitori dell'Istituto

A Roma Capitale

Ai Volontari

Agli operatori addetti all'Assistenza
privata

Ai visitatori e parenti degli ospiti
della RSA e della Casa di Riposo

Disposizione di servizio del Segretario Generale n. 14 del 30 aprile 2020



Istituto Romano di San Michele

OGGETTO: COVID-19 – Proroga delle misure organizzative e delle disposizioni emanate per prevenire situazioni di contagio nella RSA e nella Casa di Riposo.

Richiamata la Delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 con la quale è stato dichiarato, per 6 mesi dalla data del provvedimento, lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

Atteso

- che il 95% dei decessi avviene in persone con più di 60 anni e con patologie di base multiple;
- che nelle strutture residenziali sociosanitarie sono ospitati anche soggetti con patologie croniche, affetti da disabilità di varia natura o con altre problematiche di salute e, pertanto, sono da considerarsi fragili e potenzialmente a maggior rischio di evoluzione grave se colpite da COVID-19;

Richiamata l'Ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00034 del 18/04/2020 che dispone ulteriori misure per la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 nelle strutture sanitarie ospedaliere, nelle strutture residenziali e semiresidenziali sanitarie, sociosanitarie e socio assistenziali;

Atteso, che il presidente del Consiglio ha emanato il 26 aprile u.s. il Dpcm della "fase 2", che all' art. 1 "Misure urgenti di contenimento del contagio sull'intero territorio nazionale" lett. x) dispone quanto segue: *"l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA), hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, è limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che è tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione"*;

Considerato

- l'evolversi dell'emergenza epidemiologica, non ancora risolta, e la necessità di tutelare gli ospiti dell'Istituto, ed i dipendenti, singolarmente e collettivamente intesi;
- la necessità di adottare tutte le misure necessarie per contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 all'interno delle strutture assistenziali e socio sanitarie residenziali dell'Istituto Romano di San Michele;

Preso atto della piena condivisione con il Medico Responsabile, Dott.ssa Silvia Capasso, della necessità di confermare la validità di tutte le misure organizzative, operative e comportamentali già fornite, con particolare riferimento alla disposizione di servizio n. 2 del 5 marzo 2020;



Istituto Romano di San Michele

Sentito il Direttore dell'Assistenza, Dott. Carlo Fiore;

con decorrenza immediata e fino a nuove disposizioni in esito all'evolversi della situazione epidemiologica che ne consentirà una revisione e/o rimodulazione

al fine di ridurre le situazioni di potenziale rischio per i nostri anziani ospiti in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19,

SI DISPONE

- 1) l' "accesso" sarà consentito, con le modalità e nei limiti di cui alle linee guida prot. n. 2850/2020 che si allega per formarne parte integrante e sostanziale; sarà possibile, su richiesta e previa prenotazione, collegarsi con i propri famigliari tramite Skype con il supporto della Psicologa, Dott.ssa Emanuela Menichetti, in orario antimeridiano nei giorni di lunedì, mercoledì e giovedì;
- 2) sono sospese le attività ricreative programmate per gli ospiti che prevedono uscite all'esterno del comprensorio istituzionale (gite, visite museali, partecipazione ad eventi, ecc.); restano ovviamente confermate le altre attività socio-ricreative che non necessitino l'intervento di esterni alla struttura;
- 3) il Servizio Religioso (cappellano e suore) vigilerà affinché anche nelle quotidiane attività religiose, sia preclusa la partecipazione ai riti che non consentano di rispettare le norme di distanziamento;
- 4) le attività formative esterne saranno erogate in modalità telematica;
- 5) al terzo piano della Palazzina Toti resta confermato l'allestimento delle camere sterili per eventuali ospiti che potrebbero presentare dei sintomi sui quali il Medico Responsabile riterrà opportuno effettuare le necessarie indagini in ambiente opportunamente dotato dei necessari DPI e dispositivi sanitari sanificati, nelle more di ulteriori elementi valutativi;
- 6) il Direttore dell'Area Assistenza coadiuvato dalle figure professionali di riferimento, provvederà a fornire tutte le indicazioni di dettaglio necessarie per dare concreta attuazione alle misure adottate; gli ospiti saranno costantemente informati dei riflessi sulla loro quotidianità delle misure adottate in relazione all'emergenza epidemiologica da COVID-19, e saranno invitati a non recarsi all'esterno della struttura se non per esigenze improcrastinabili e non delegabili a conoscenti e/o dipendenti, e che saranno di volta in volta valutate dal Medico Responsabile soprattutto qualora avessero valenza di natura sanitaria;

E' necessario, in una situazione all'interno delle strutture residenziali (RSA e Casa di Riposo) ad oggi non emergenziale, ottenuta grazie al responsabile impegno di tutti gli operatori



Istituto Romano di San Michele

dell'Area Assistenza, che anche nel futuro vengano adottati i medesimi comportamenti improntati alla massima attenzione e professionalità nel rispettare le indicazioni impartite dalle istituzioni pubbliche preposte alla tutela della salute pubblica. Tutto ciò, si ribadisce, a tutela degli ospiti dell'Istituto, e dei dipendenti, singolarmente e collettivamente intesi.

Ogni segnalazione che attesti comportamenti difformi, o lesivi della dignità e della salute altrui, saranno oggetto dei doverosi approfondimenti.

Gli uffici interessati sono tenuti a collaborare affinché le misure di cui alla presente disposizione mantengano la loro efficacia.

Il Segretario Generale

(Dott. Claudio Panella)



Istituto Romano di
San Michele

RSA – ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE

Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza

(Legge 17.7.1890 n.6972 – R.D. 7.6.1928 n.1353)

00147 ROMA – Piazzale Antonio Tosti n.4

tel. 06/51858205 – fax 06/5120986

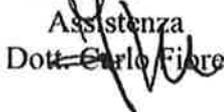
PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE CORONAVIRUS (COVID 19)

Sommario

PREMESSA.....	3
OPERAZIONI DA ESEGUIRE.....	3
VISITE ED APPROVVIGIONAMENTI DA PARTE DEI FAMILIARI	3
PRETRIAGE	4
MISURE DI SICUREZZA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA.....	4
DEFINIZIONI	6
RESPONSABILITA'	7
ARCHIVIAZIONE	7
ALLEGATO 1: SCHEDA DI PRETRIAGE.....	8
ALLEGATO 2: DECALOGO MINISTERIALE	9
ALLEGATO 3: PROCEDURA PREVENZIONE MALATTIE INFETTIVE	10
Precauzioni Standard	10
2. USO DEI GUANTI	13
3. USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)	14
4. PRATICHE SICURE PER PREVENIRE L'ESPOSIZIONE A MATERIALE BIOLOGICO	15
5. PROCEDURE INIETTIVE IN SICUREZZA	16

ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE
UFFICIO PROTOCOLLO

POSTA IN ENTRATA
22 APRILE 2020
n. 0002850

	Descrizione delle Modifiche	Redatto da	Approvato da	Data di Emissione
00	Genesi della procedura	Medico Responsabile Dott.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	26/2/2020
01	Aggiornamento	Medico Responsabile Dott.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	6/3/2020
02	Implementazione	Medico Responsabile Dott.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	26/3/2020
03	Modifica	Medico Responsabile Dott.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	31/3/2020
04	Aggiornamento ai sensi dell'Ordinanza del Presidente Regione Lazio n. Z00034 del 18/4/2020	Medico Responsabile Dott.ssa S. Capasso 	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore 	21/4/2020

PREMESSA

In data 4/3/2020 è stato emesso il **Decreto del presidente del consiglio dei ministri 04 marzo 2020**: Ulteriori disposizioni attuative del decreto-legge 23 febbraio 2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull'intero territorio nazionale. (20A01475), pubblicato sulla G.U. Serie Generale , n. 55 del 04 marzo 2020.

Tale decreto riporta, all'art. 1 comma M le istruzioni relative alle RSA, mancanti nel decreto precedente: "l'accesso di parenti e visitatori a strutture di ospitalità e lungo degenza, residenze sanitarie assistite (RSA) e strutture residenziali per anziani, autosufficienti e non, e' limitata ai soli casi indicati dalla direzione sanitaria della struttura, che e' tenuta ad adottare le misure necessarie a prevenire possibili trasmissioni di infezione".

In data 18/4/2020 è stata emessa l'ordinanza del Presidente della Regione Lazio n. Z00034, con ulteriori istruzioni in merito alla prevenzione ed al contenimento della infezione da Coronavirus, che, quantunque non codificate nella procedura, erano già in essere all'interno della struttura a partire dal 12/4/2020.

L'attuale revisione della procedura riassume e ridefinisce quanto messo in atto a partire dall'11/3/2020, integra le ulteriori istruzioni nel frattempo emanate e sostituisce le precedenti versioni.

OPERAZIONI DA ESEGUIRE

VISITE ED APPROVVIGIONAMENTI DA PARTE DEI FAMILIARI

1. Dall'11/3/2020, a seguito della Disposizione Urgente n. 1868/2020 l'accesso dei familiari all'interno della palazzina Toti è **vietato** salvo per urgenti ed indifferibili necessità, che devono essere validate dal medico responsabile o, in sua assenza, dall'infermiere più anziano in servizio.
2. Il cancello d'ingresso all'Istituto Romano di San Michele deve essere chiuso.
3. L'accesso e l'uscita dall'Istituto Romano di San Michele è regolato dal portiere all'ingresso.
4. **Nessun ospite della RSA o della Casa di Riposo può uscire dalla struttura, se non espressamente autorizzato per iscritto dal Medico Responsabile.**
5. Il portiere è autorizzato, in caso di tentativi di forzare il divieto, a contattare le forze dell'Ordine.
6. I familiari che devono consegnare materiali indifferibili (medicinali, pannoloni, abiti....) possono recapitarli solo negli orari **10.30-11.30 e 16.30-17.30**.
7. Il portiere deve chiedere a chiunque voglia entrare la sua destinazione: se si tratta di familiari di residenti della RSA o della Casa di Riposo, deve informare il personale sanitario chiamando i numeri:
 - a. 325 (infermeria RSA) oppure
 - b. 323 (sala infermieri RSA) oppure
 - c. 359 (medico responsabile) oppure
 - d. 337 (coordinatore infermieristico) oppure
 - e. 3336575629 (Dott.ssa Capasso) oppure
 - f. 3271407560 (Dott.ssa Navarra)
8. I familiari devono aspettare oltre il cancello della struttura
9. Un operatore della RSA o della CDR si reca personalmente a prendere il materiale direttamente in portineria. Se possibile, in relazione alle condizioni cliniche, sarà accompagnato dall'Ospite relativo, e vigila affinché lo stesso rimanga a distanza di sicurezza dai propri familiari.
10. L'operatore ritira la consegna e impedisce qualunque contatto fisico con i congiunti, consentendo solo un saluto a distanza.
11. Il familiare, entro 5 minuti, si allontana.
12. **E' VIETATO L'INGRESSO IN STRUTTURA A INDIVIDUI, ANCHE FACENTI PARTE DEL PERSONALE, AFFETTI DA SINTOMI DA RAFFREDDAMENTO (TOSSE, STARNUTI, FEBBRE>37.5) O CHE ABBIANO**

AVUTO UN CONTATTO DIRETTO CON CASI DI COVID 19 SOSPETTI O CONFERMATI NEGLI ULTIMI 15 GIORNI

PRETRIAGE

1. **Chiunque entri nella palazzina Toti, a qualsiasi titolo, e quotidianamente deve:**
 - a. Compilare l'autocertificazione in allegato 1, che dovrà essere conservata dal portiere e consegnata la mattina seguente al Coordinatore Infermieristico. Il Coordinatore, a sua volta, conserverà per futura consultazione tutte le autocertificazioni.
 - b. In caso di risposta positiva a una delle domande contenute nella scheda, il portiere dovrà dare indicazione all'utente di **tornare al proprio domicilio e contattare il MMG, qualunque sia la sua qualifica** (operatore, familiare, fornitore ecc.)
 - c. Igienizzare le mani
 - d. Indossare la mascherina chirurgica
2. I familiari che, per gravi motivi, siano autorizzati dal Medico Responsabile ad entrare nella struttura devono:
 - a. rispettare le norme al punto 1
 - b. misurare la temperatura corporea con l'aiuto di un operatore
 - c. restare a distanza di almeno un metro dal proprio familiare e da eventuali altri Ospiti
 - d. trattenersi non oltre 5 minuti
3. **E' VIETATO L'INGRESSO IN STRUTTURA A INDIVIDUI AFFETTI DA SINTOMI DA RAFFREDDAMENTO (TOSSE, STARNUTI, FEBBRE>37.5) O CHE ABBIANO AVUTO UN CONTATTO DIRETTO CON CASI DI COVID 19 SOSPETTI O CONFERMATI NEGLI ULTIMI 15 GIORNI**

MISURE DI SICUREZZA ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

1. In osservanza a quanto indicato nell'allegato A dell'Ordinanza del Presidente della Regione n. Z00034 del 18/4/2020, tutti gli Operatori, oltre alla temperatura corporea come già in atto dal 12/4/2020, devono misurare la **saturimetria** all'ingresso e all'uscita dalla RSA e dalla Casa di Riposo e in ogni caso **PRIMA DI ENTRARE IN CONTATTO CON GLI OSPITI**. Le temperature e le saturimetrie andranno registrate su appositi moduli che il Coordinatore Infermieristico invierà quotidianamente via email all'indirizzo distretto8.covid@aslroma2.it.
2. In presenza di SpO2<95% a riposo in aria ambiente, l'operatore dovrà essere sottoposto a valutazione medica.
3. In presenza di temperatura registrata uguale o superiore a 37,5°C l'Operatore in questione:
 - a. **Torna inderogabilmente al proprio domicilio**, come altrove previsto in questa procedura ed informa il MMG perché sia sottoposto a valutazione medica e tampone. Rientra in servizio solo alla risoluzione della sintomatologia, se il tampone è negativo.
 - b. Se positivo al tampone per COVID-19 l'Operatore rientra al lavoro solo dopo la completa risoluzione dei sintomi e l'esecuzione di **due tamponi negativi a distanza di 24 ore**.
4. Il personale tutto è tenuto a conoscere ed applicare il decalogo stabilito dal Ministero della Salute (allegato 2) e le seguenti norme, valide per qualunque persona:
 - a. Evitare il contatto stretto con persone che soffrono di affezioni respiratorie e comunque evitare abbracci e strette di mano con qualunque persona
 - b. Igiene respiratoria (starnutire o tossire evitando il contatto diretto con le mani delle secrezioni respiratorie)
 - c. Mantenere in ogni contatto sociale la distanza di almeno un metro
 - d. Evitare l'uso promiscuo di bottiglie o bicchieri
 - e. Lavare le mani frequentemente

5. Il personale tutto è tenuto a mantenere gli Ospiti a debita distanza, se incapaci di muoversi autonomamente, e ad invitare gli autonomi a seguire le norme indicate al punto 4.
6. Osservare tassativamente le istruzioni contenute nella PROCEDURA PREVENZIONE MALATTIE INFETTIVE (Allegato 3)
7. In osservanza alle RACCOMANDAZIONI PER LA PREVENZIONE O LIMITAZIONE DELLA DIFFUSIONE DEL SARS-CoV-2 E DELLA PATOLOGIA CORRELATA (COVID 19), emesse dalla Regione Lazio in data 23/3/2020, e per proteggere gli Ospiti dalla possibilità di infezione portata dall'esterno il personale è tenuto a
 - a. Indossare la mascherina chirurgica, che in base a quanto disposto dall'art. 34 comma 3, del D.L. 9/2020, è ritenuto "dispositivo idoneo a proteggere gli operatori sanitari" **all'ingresso nella RSA E NELLA CASA DI RIPOSO e mantenerla per tutta la durata del turno** eccetto:
 - i. Se si è da soli in una stanza non di degenza
 - ii. Se si è all'aperto a distanza di sicurezza da altre persone
 - iii. Se si è nella propria automobile
 - b. La mascherina chirurgica può essere cambiata durante il turno solo al termine delle operazioni effettuate su eventuali pazienti in isolamento (vedi **PROCEDURA ISOLAMENTO PER DROPLETS**)
 - c. Indossare la mascherina chirurgica correttamente, coprendo naso e bocca e mantenendola più aderente possibile (vedi figura) **all'ingresso nella RSA e nella Casa di Riposo e per tutta la durata del turno**, eccetto che nelle situazioni di cui al punto 3a.



8. Nell'esecuzione delle manovre di igiene personale degli ospiti dipendenti **NON SOSPETTI PER COVID**, oltre alla mascherina chirurgica gli Operatori dovranno indossare i camici monouso e i guanti.
9. Nell'esecuzione di qualunque attività nelle stanze di isolamento gli Operatori dovranno indossare i DPI completi come indicato nella procedura di **ISOLAMENTO PER DROPLETS** (vedi punto 5).
10. Si stabilisce con decorrenza immediata **l'istituzione di stanze di isolamento indifferentemente al primo, secondo e al terzo piano della struttura, con le seguenti caratteristiche:**
 - a. Se non utilizzata dovrà essere chiusa a chiave
 - b. **Chiunque** vi entri per la cura degli Ospiti dovrà indossare i DPI a disposizione (mascherina chirurgica, camice monouso, occhiali di protezione e guanti non sterili) **PRIMA DI ENTRARE NELLA STANZA DI ISOLAMENTO**, seguendo senza alcuna deroga le regole sulla vestizione e la svestizione dei DPI contenute in allegato 2.
 - c. L'Ospite che dovesse essere posto in isolamento dovrà **OBBLIGATORIAMENTE** indossare la mascherina chirurgica prima che **chiunque** entri nella stanza.
 - d. Dopo l'esecuzione delle operazioni, disinfettare le superfici con ipoclorito di sodio 0,1%, dopo pulizia con un detergente neutro;
 - e. smaltire i rifiuti come materiale infetto categoria B (UN3291);
 - f. adottare sistematicamente e rigorosamente le precauzioni descritte in **PROCEDURA ISOLAMENTO PER DROPLETS**.

11. In osservanza alle INDICAZIONI PER LA SORVEGLIANZA DEL PERSONALE SANITARIO, seconda versione, emesse dalla Regione Lazio in data 23/3/2020, dovrà essere registrato in consegna il team che ha operato nelle stanze di isolamento.

DEFINIZIONI

1. Sulla base delle istruzioni diramate dal Ministero della Salute, Direzione Generale della prevenzione sanitaria (<https://www.inmi.it/wp-content/uploads/2020/01/Allegato-2-Definizione-di-caso-ai-fini-della-segnalazione..pdf>), si definisce **CASO SOSPETTO**:
 - a. Una persona con infezione respiratoria acuta grave - SARI – (febbre e tosse e che richiede il ricovero in ospedale), senza un'altra eziologia che spieghi pienamente la presentazione clinica **E almeno una delle seguenti condizioni**:
 - i. storia di viaggi o residenza in aree a rischio della Cina2 , nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;
 - ii. oppure la malattia si verifica in un operatore sanitario che ha lavorato in un ambiente dove si stanno curando pazienti con infezioni respiratorie acute gravi di origine sconosciuta.
 - iii. Una persona con malattia respiratoria acuta **E CONTATTO STRETTO** con un caso probabile o confermato di infezione da nCoV nei 14 giorni precedenti l'insorgenza della sintomatologia;
 - b. Si definisce **CONTATTO STRETTO**:
 - i. una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19;
 - ii. una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (per esempio la stretta di mano);
 - iii. una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (ad esempio toccare a mani nude fazzoletti di carta usati);
 - iv. una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e di durata maggiore a 15 minuti;
 - v. una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (ad esempio aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri;
 - vi. un operatore sanitario od altra persona che fornisce assistenza diretta ad un caso di COVID19 oppure personale di laboratorio addetto alla manipolazione di campioni di un caso di COVID-19 senza l'impiego dei DPI raccomandati o mediante l'utilizzo di DPI non idonei;
 - vii. una persona che abbia viaggiato seduta in aereo nei due posti adiacenti, in qualsiasi direzione, di un caso di COVID-19, i compagni di viaggio o le persone addette all'assistenza e i membri dell'equipaggio addetti alla sezione dell'aereo dove il caso indice era seduto (qualora il caso indice abbia una sintomatologia grave od abbia effettuato spostamenti all'interno dell'aereo, determinando una maggiore esposizione dei passeggeri, considerare come contatti stretti tutti i passeggeri seduti nella stessa sezione dell'aereo o in tutto l'aereo).
2. In caso di **SOSPETTO** si dovrà:
 - a. Informare tempestivamente il MMG e il MR
 - b. In assenza di contatto con il MMG e/o il MR, isolare l'Ospite nell'apposita stanza predisposta, seguendo tutte le istruzioni presenti nella PROCEDURA ISOLAMENTO PER DROPLETS, in particolare per quanto riguarda lo spostamento in sicurezza degli Ospiti.
 - c. Adottare tutte le istruzioni della PROCEDURA ISOLAMENTO PER DROPLETS
 - d. Contattare il n. **1500** o il numero regionale del Lazio **800 11 88 00**
3. In caso di **RAPIDO SCADIMENTO E INSTABILITA' CLINICA DI UN SOSPETTO**:

- a. Allertare il 118 per l'Ospedalizzazione dell'Ospite come da **PROTOCOLLO RICOVERO**, specificando la natura di **sospetto COVID** nella scheda di ricovero.

RESPONSABILITA'

Tutto il personale assistenziale è responsabile dell'esecuzione corretta delle istruzioni elencate nella presente procedura.

ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è diffusa al personale a mezzo cartaceo, via email istituzionale e disponibile per la consultazione nella cartella condivisa \\Antares\rsa2\AAAAAAA Capasso\BBBBB PROTOCOLLI IN ESECUZIONE

ALLEGATO 1: SCHEDA DI PRETRIAGE



Scheda di PRE TRIAGE
Per le strutture sociosanitarie e socioassistenziali

Nome : _____

(Motivazione per accesso autorizzato in struttura)

- Operatore Familiare/visitatore (gravi motivi)
 Fornitore Altro (specificare) _____

SINTOMI	SI/NO	CONTATTI	SI/NO
FEBBRE Negli ultimi 14 giorni è comparsa una febbre superiore a 37,5C°		Negli ultimi 14 giorni è stato in una zona con elevata incidenza di COVID-19?	
TOSSE/DIFFICOLTA' RESPIRATORIA Negli ultimi 14 giorni è comparsa tosse e/o difficoltà respiratoria?		Ha avuto contatti con qualcuno con sintomi respiratori?	

ALTRO _____

Si autocertifica

Firma _____

Data e ora _____

In caso di risposta positiva ad almeno una delle domande, si dà indicazione all'utente di tornare nella propria abitazione e contattare il proprio MMG.

Ministero della Salute



nuovo coronavirus

Dieci comportamenti da seguire

- 1 Lavati spesso le mani
- 2 Evita il contatto ravvicinato con persone che soffrono di infezioni respiratorie acute
- 3 Non toccarti occhi, naso e bocca con le mani
- 4 Copri bocca e naso se starnutisci o tossisci
- 5 Non prendere farmaci antivirali né antibiotici, a meno che siano prescritti dal medico
- 6 Pulisci le superfici con disinfettanti a base di cloro o alcol
- 7 Usa la mascherina solo se sospetti di essere malato o se assisti persone malate
- 8 I prodotti MADE IN CHINA e i pacchi ricevuti dalla Cina non sono pericolosi
- 9 In caso di dubbi non recarti al pronto soccorso: chiama il tuo medico di base e se pensi di essere stato contagiato chiama il 112.
- 10 Gli animali da compagnia non diffondono il nuovo coronavirus

Traduzione italiana: Tesi Force Comunicazione (15) s.p.a. - 00187 Roma - Tel. 06 49 81 11 11

ALLEGATO 3: PROCEDURA PREVENZIONE MALATTIE INFETTIVE

Precauzioni Standard

Il concetto di precauzioni standard è stato introdotto alla fine degli anni '90 in sostituzione delle precedenti "precauzioni universali" diffuse in seguito alla comparsa e alla diffusione del virus dell'Immunodeficienza acquisita (HIV).

Si definiscono precauzioni standard le misure da adottare per l'assistenza di tutti i pazienti, indipendentemente dalla diagnosi o dal presunto stato infettivo.

Sono basate sul principio che sangue, liquidi organici, secrezioni, escrezioni, cute non integra e mucose possono trasmettere agenti infettivi direttamente o indirettamente mediante attrezzature, strumentazioni, dispositivi medici o mani contaminate.

Le Precauzioni Standard comprendono:

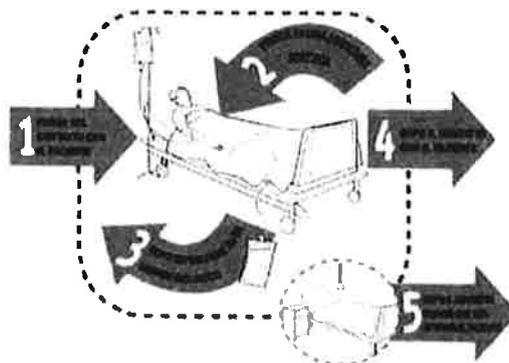
- a) l'igiene delle mani,
- b) l'uso dei guanti,
- c) l'uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI),
- d) l'adozione di pratiche sicure per la prevenzione dell'esposizione degli operatori sanitari a patogeni trasmissibili per via ematica,
- e) la collocazione del paziente,
- f) le procedure di sanificazione ambientale,
- g) la gestione dei dispositivi medici,
- h) la gestione della biancheria e delle stoviglie,
- i) il trattamento dei rifiuti

Nel presente documento verranno trattati i punti a-d, rimandando agli specifici protocolli per i punti successivi.

1. IGIENE DELLE MANI

Con "igiene delle mani" ci si riferisce, genericamente, alla procedura di pulizia delle mani per rimuovere sporco, materiale organico o microrganismi. Può essere realizzata attraverso il lavaggio semplice con acqua e sapone, il lavaggio con detergenti contenenti agenti antisettici, il frizionamento con un prodotto alcolico ed il lavaggio chirurgico con antisettici.

Le linee guida OMS del 2009 identificano 5 momenti in cui è fondamentale effettuare l'igiene delle mani, rappresentati nella figura che segue:



L'igiene delle mani può essere eseguita in due maniere: lavaggio sociale delle mani, con acqua corrente, e frizionamento alcolico: Le linee guida dei CDC identificano come metodo preferenziale il **frizionamento alcolico**, in assenza di sporco visibile o materiale organico.

Nel caso in cui le mani siano visibilmente sporche, prima di frizionarle con soluzione idroalcolica, lavarle con acqua e sapone secondo le modalità di seguito elencate:

Va eseguito

- Ad inizio e fine turno
- Prima e dopo la distribuzione degli alimenti
- Prima e dopo il rifacimento dei letti
- Dopo ogni contatto con i pazienti
- Prima e dopo l'uso dei guanti
- Prima e dopo la somministrazione di terapie
- Dopo essersi soffiato il naso.

Modalità:

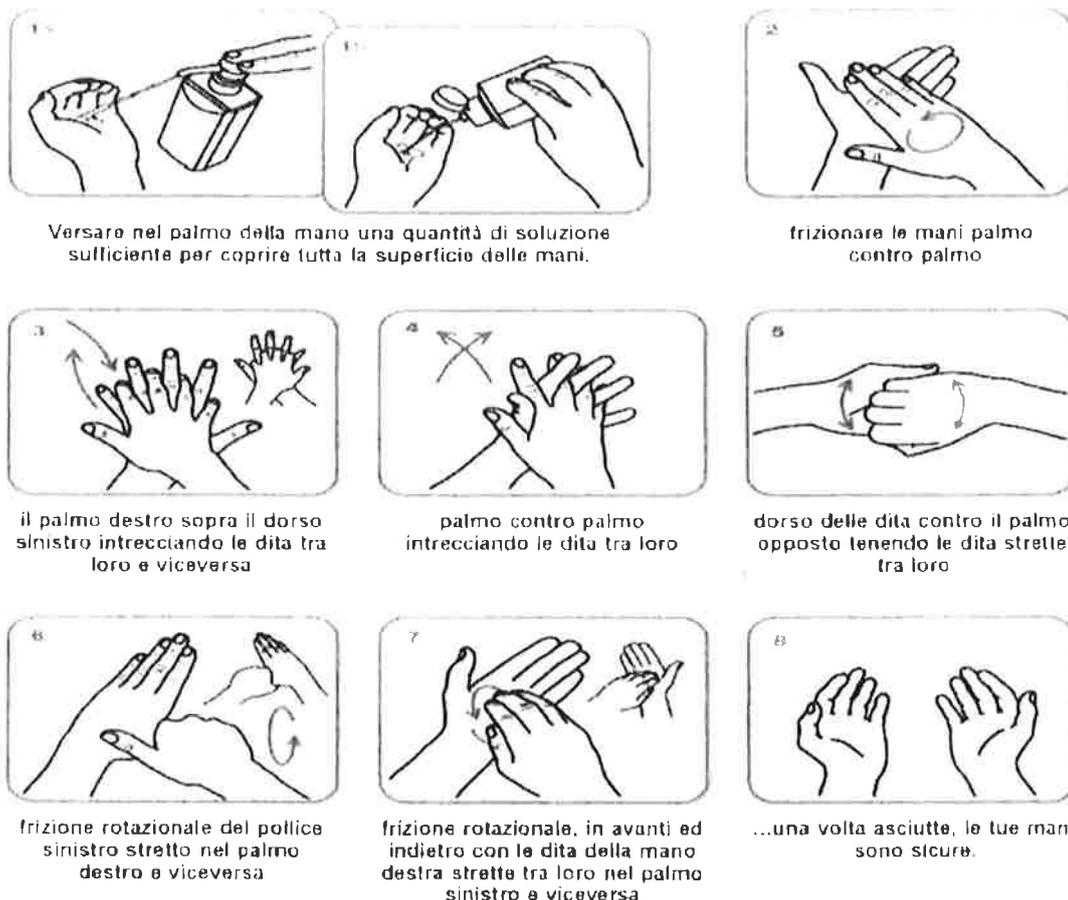
- Bagnare ed insaponare le mani con sapone liquido strofinando accuratamente con particolare attenzione agli spazi ungueali e interdigitali, per 60/90 sec
- Risciacquare abbondantemente con acqua corrente
- Asciugare bene con salviette monouso, o con carta o con asciugamano monodipendente
- Utilizzare l'ultima salvietta per chiudere eventualmente il rubinetto

Nella figura successiva la corretta tecnica di lavaggio sociale



FRIZIONE DELLE MANI CON SOLUZIONE ALCOOLICA

La frizione con prodotto in base idroalcolica può essere utilizzata in affiancamento al lavaggio delle mani con acqua e sapone o, eventualmente, da sola in tutti gli altri casi di contatto. Allo stato attuale i prodotti a base idroalcolica per la frizione delle mani sono i soli in grado di ridurre o inibire la crescita dei microrganismi con la massima efficacia. Serve ad allontanare la maggior parte della flora transitoria della cute, a prevenire le infezioni correlate all'assistenza, e aumenta la compliance e la tollerabilità degli operatori. Va eseguita anche da sola nelle stesse condizioni nella quali è indicato il lavaggio sociale delle mani, ma in presenza di sporco visibile, deve essere preceduta da esso. Nella figura successiva la corretta tecnica di frizione delle mani.



Nell'igiene delle mani devono essere rispettate le seguenti indicazioni:

1. non indossare unghie artificiali o ricostruite quando è previsto il contatto con pazienti a rischio (es. durante gli interventi chirurgici o in aree intensive)
2. l'uso frequente della frizione alcolica immediatamente dopo il lavaggio delle mani aumenta il rischio di dermatite;
3. non aggiungere saponi ad erogatori parzialmente vuoti, per evitare la contaminazione batterica;
4. fornire agli operatori sanitari creme o lozioni per le mani che riducano al minimo il verificarsi di dermatiti irritative;
5. assicurarsi che gli erogatori siano facilmente accessibili in tutti i punti di assistenza.

2. USO DEI GUANTI

I guanti costituiscono un valido strumento a protezione dell'operatore e nella prevenzione della trasmissione per contatto di agenti infettivi al paziente.

Indicazioni per la scelta dei guanti e il loro uso

GUANTI STERILI	Qualsiasi procedura chirurgica, parto vaginale, procedure radiologiche invasive, posizionamento di accessi vascolari e gestione delle linee infusive (cateteri venosi centrali), preparazione di nutrizione parenterale totale o di agenti chemioterapici, aspirazione endotracheale con sistemi aperti (guanto confezionato singolarmente).
GUANTI PULITI	Tutte le situazioni cliniche in cui si può venire a contatto con sangue, liquidi biologici, secrezioni, escrezioni e oggetti visibilmente sporchi di liquidi biologici ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: es. contatto con sangue, contatto con membrane mucose e cute non integra, potenziale presenza di microrganismi virulenti e pericolosi, situazioni epidemiche o di emergenza, posizionamento o rimozione di dispositivo intravascolare, prelievo di sangue, rimozione delle linee infusive, visita ginecologica. ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: es. svuotare pappagallo o padella, manipolare/pulire la strumentazione, manipolare i rifiuti, pulire schizzi di liquidi corporei.
USO DI GUANTI NON INDICATO <i>(eccetto in caso di precauzioni da contatto).</i>	Tutte le situazioni in cui vi sia assenza di rischio potenziale di esposizione a sangue o liquidi corporei o ad un ambiente contaminato ESPOSIZIONE DIRETTA AL PAZIENTE: es. misurare la pressione, la temperatura e valutare il polso, praticare un'iniezione sottocutanea o intramuscolo, vestire il paziente, trasportare il paziente, pulire occhi e orecchie (in assenza di secrezioni), qualsiasi manipolazione sulle linee infusive in assenza di fuoriuscita di sangue. ESPOSIZIONE INDIRETTA AL PAZIENTE: es. usare il telefono, scrivere in cartella, somministrare la terapia orale, cambiare le lenzuola, posizionare un sistema di ventilazione non invasiva e la cannula dell'ossigeno, spostare mobili all'interno della camera del paziente.

I guanti devono essere:

- di misura adeguata e di tipo idoneo alla prestazione da effettuare;
- sostituiti durante procedure assistenziali effettuate in sedi corporee diverse dello stesso paziente;
 - rimossi prontamente dopo l'uso per evitare di contaminare, toccandoli, oggetti non contaminati e superfici ambientali;
 - sostituiti prima di assistere un altro paziente;
 - sostituiti quando si rompono o si verifica una lacerazione o una puntura;
 - eliminati dopo il loro uso. Non riutilizzare o lavare i guanti perché questa pratica è associata alla trasmissione di microrganismi patogeni;

- devono essere indossati sopra al polsino, quando è previsto l'uso del camice.
- L'uso dei guanti è **complementare e non alternativo** al lavaggio delle mani perché:
 - i guanti possono presentare difetti non visibili ad occhio nudo o possono lacerarsi durante l'uso;
 - le mani possono contaminarsi durante o dopo la rimozione dei guanti.

Inoltre, durante l'utilizzo dei guanti:

- non toccarsi gli occhi, il naso, la bocca, i capelli o l'epidermide,
- non toccare oggetti, telefono, porte ed altre strutture od attrezzature "pulite",
- non allontanarsi dal luogo di lavoro indossando i guanti.

3. USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

- Indossare mascherina ed occhiali protettivi, oppure visiera, per proteggere le mucose di occhi, naso, bocca, e, se necessario, cuffia e copricapelli in tutti i casi di procedure od attività di assistenza al paziente che possano generare schizzi o spruzzi di sangue, liquidi biologici, secreti od escreti.
- Indossare filtrante respiratorio nel caso di patologia a trasmissione aerea.
- Indossare un camice protettivo con maniche lunghe per proteggere la cute e prevenire la contaminazione della divisa durante procedure od attività di assistenza al paziente che possano generare schizzi o spruzzi di sangue, liquidi biologici, secreti od escreti. In tutti i casi di assistenza al paziente e in maniera particolare nel caso di patologia trasmissibile per contatto.

<p>I DPI devono essere indossati nel seguente ordine:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Camice 2. Maschera o facciale filtrante 3. Occhiali protettivi o schermo 4. Igiene mani 5. Guanti. 	<p>I DPI devono essere rimossi nel seguente ordine:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Guanti 2. Camice 3. Igiene mani 3. Occhiali protettivi o schermo 4. Maschera o facciale filtrante 5. Igiene mani
--	---

Per indossare il camice devono essere adottate le seguenti precauzioni:

- scegliere la taglia e la tipologia appropriata
- l'apertura del camice deve essere posizionata sul dorso dell'operatore
- allacciare al collo e quindi ai fianchi
- se il camice è troppo piccolo per la propria taglia, devono essere indossati 2 camici:
 - Camice 1: allacciato davanti
 - Camice 2: allacciato dietro.

La rimozione del camice deve essere effettuata nel modo seguente

- slacciare il camice,
- afferrare il camice da dietro e, tirandolo in avanti, sfilarlo dal corpo facendo attenzione che la parte più esterna venga a trovarsi internamente,
- smaltire il camice nel contenitore per rifiuti potenzialmente infetti.

La mascherina, il facciale o gli occhiali protettivi devono essere usati per proteggere le mucose degli occhi, naso e bocca degli operatori durante l'esecuzione di procedure che possono determinare schizzi di sangue o di altri liquidi biologici (es. prelievi, procedure di aspirazione di liquidi biologici, broncoscopie) o durante l'assistenza ai pazienti infetti in isolamento.

Le mascherine sono inoltre indicate per contenere le goccioline provenienti dal cavo oro-rinofaringeo dell'operatore.

La mascherina chirurgica deve essere indossata nel modo seguente:

- coprire con la mascherina naso, bocca e mento;
- regolare la barretta sul naso per aumentare l'adesione al volto;
- assicurare la maschera con il laccio o gli elastici.
- Il facciale filtrante deve essere messo nel modo seguente:
 - posizionare il facciale sul naso, sulla bocca e sul mento;
 - regolare la barretta sul naso;
 - assicurare il facciale con gli elastici;
 - effettuare il test di tenuta.

La mascherina chirurgica o il facciale filtrante devono essere rimossi manipolando solo i lacci (prima l'inferiore e poi il superiore) o gli elastici, evitando di toccare la parte anteriore.

Devono essere eliminati, dopo l'uso, nei contenitori dei rifiuti potenzialmente infetti.

Gli occhiali protettivi indossati in combinazione con la mascherina forniscono una barriera di protezione alle mucose degli occhi, del naso e della bocca dal contatto con patogeni trasmissibili.

Devono essere indossati senza toccare lo schermo o le lenti.

Gli occhiali di protezione devono essere indossati sopra gli occhiali da vista

Le visiere monouso, dopo l'attività, devono essere smaltite nei contenitori per rifiuti potenzialmente infetti.

I DPI riutilizzabili dopo l'uso devono essere detersi e/o disinfettati (quando necessario).

4. PRATICHE SICURE PER PREVENIRE L'ESPOSIZIONE A MATERIALE BIOLOGICO

1. Maneggiare la biancheria contaminata (sangue e altri liquidi biologici) con protezioni ed in modo da evitare spargimenti, smaltendola negli idonei contenitori.

2. Non usare il materiale riutilizzabile per l'assistenza ad altro paziente prima che esso sia stato sanificato e trattato in maniera appropriata.

3. Maneggiare con attenzione lo strumentario chirurgico usato ed immergerlo in un disinfettante prima del lavaggio e della sterilizzazione.

4. Adottare le misure necessarie a prevenire infortuni causati da aghi, bisturi ed altri oggetti taglienti, quali:

- non reincappucciare gli aghi, non piegarli o romperli volontariamente, non rimuoverli dalle siringhe o manipolarli oppure abbandonarli, al fine di prevenire punture accidentali. Nel caso in cui si renda necessario reincappucciare la siringa (es. al domicilio del paziente) utilizzare una tecnica ad una sola mano;
- dopo l'uso, riporre gli aghi, le lame di bisturi ed altri oggetti taglienti negli appositi contenitori per la corretta eliminazione;
- non tentare di afferrare strumenti taglienti od a punta che stiano cadendo a terra;
- non portare strumenti taglienti od appuntiti in tasca;
- evitare di lasciare aghi od altri strumenti acuminati nelle tasche delle divise, sui letti o sui comodini dei pazienti o su qualsiasi altro ripiano non appositamente previsto;
- per quanto possibile, evitare il passaggio di mano in mano dei presidi taglienti.

5. PROCEDURE INIETTIVE IN SICUREZZA

Le seguenti raccomandazioni si applicano all'uso di aghi, cateteri che sostituiscono gli aghi e, dove applicabile, sistemi di infusione endovenosa:

- utilizzare tecniche in asepsi per evitare la contaminazione del materiale sterile per le iniezioni;
- non somministrare farmaci da una singola siringa a più pazienti, anche se l'ago o la cannula sulla siringa vengono cambiati. Aghi, cannule e siringhe sono presidi sterili monouso; non devono essere riutilizzati né per un altro paziente né per accedere a farmaci o soluzioni per infusione che possano essere usati per un successivo paziente;
- usare set per infusione e somministrazione endovenosa (sacche, tubi e connettori) per un solo paziente ed eliminarli in modo appropriato dopo l'uso. Considerare contaminati quei presidi che sono stati utilizzati per accedere a qualsiasi componente del set;
- utilizzare, qualora possibile, fiale monodose per i farmaci da somministrare per via parenterale;
- non somministrare farmaci da fiale o flaconi monodose a più pazienti; non riunire il contenuto residuo di più fiale per un uso successivo;
- se devono essere utilizzate fiale multidose, sia l'ago (o la cannula) che la siringa impiegate per accedere alle fiale devono essere sterili;
- non tenere le fiale multi dose nelle immediate vicinanze del paziente e conservarle in accordo con le istruzioni del produttore. Eliminarle se la sterilità è compromessa o dubbia;
- non utilizzare sacche o bottiglie di soluzione endovenosa come scorta comune per più di un paziente.