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 DI INGRESSO DI VISITATORI IN FASE EPIDEMICA

Sommario

PREMESSA 2
DESTINATARI 2
DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' 2
MATRICE DELLE RESPONSABILITA' 3
ARCHIVIAZIONE 3
ALLEGATO 1: Modulo di pretriage 4
ALLEGATO 2: Raccomandazioni del Ministero 5

	Descrizione delle Modifiche	Redatto da	Approvato da	Data di Emissione
00	Genesi della procedura	Medico Responsabile Dott.ssa Silvia Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	30/5/2020
01	Revisione in base all'Ordinanza Sindaco Raggi n. 32281 del 25/5/2020	Medico Responsabile Dott.ssa Silvia Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	24/6/2020

ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE
UFFICIO PROTOCOLLO

POSTA IN ENTRATA
24 GIUGNO 2020
n. 0004488

PREMESSA

In data 30/5, stante il miglioramento della curva epidemiologica della Sars-Cov-2, è stata scritta la presente procedura per regolamentare le modalità di accesso di visitatori, familiari e congiunti per le visite agli Ospiti della Casa di Riposo e della RSA, che sarebbe entrata in vigore a partire dal 9/6.

In tale data, in seguito ad ispezione della ASL protocollata al n. 4096/2020, è stata annullata, con disposizione di servizio n. 4102/2020, la possibilità di far accedere familiari e congiunti come da disposizioni impartite durante tale ispezione.

In data 16/6 è, con numero di protocollo 4279/2020 stata recapitata all'Istituto l'Ordinanza del Sindaco Raggi n. 32281 del 25/5/2020 nella quale si prorogavano le misure restrittive all'ingresso dei visitatori a tutto il 30/6/2020.

Approssimandosi tale data, si revisiona la precedente procedura per consentire ai familiari di incontrare i propri congiunti in condizioni di sicurezza.

DESTINATARI

Questa procedura è rivolta a tutti gli operatori della RSA e della Casa di Riposo e il servizio portineria sia alla sbarra che all'ingresso della Palazzina Toti. Si applica a tutti gli Ospiti della RSA e della CDR.

DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'

1. Si consentono le visite dei congiunti e familiari solo nel giardino o sotto i portici.
2. L'ingresso **all'interno della palazzina Toti** è vietato a familiari e congiunti, eccetto quelli autorizzati dal Medico Responsabile, per iscritto o in persona.
3. L'orario delle visite è compreso tassativamente tra le **9.30 e le 11.00 del mattino e tra le 16.00 e le 17.30 del pomeriggio**.
4. Familiari e congiunti potranno accedere al giardino solo se **muniti di mascherina**.
5. Il **servizio di vigilanza alla sbarra di ingresso** del comprensorio è tenuto a:
    a. Verificare la presenza di mascherina
    b. misurare la temperatura a chiunque chieda accedere
    c. chiedere dove si sia diretti
    d. Registrare l'ingresso di familiari e congiunti sul modulo di **pretriage (allegato 1)**, che dovrà essere conservato, nel rispetto della privacy dei firmatari, all'interno della portineria, in apposito contenitore, per 30 giorni dalla data dell'ultima visita.
    e. **Vietare** l'ingresso a persone con sintomi da raffreddamento, TC > 37.5°, e in caso di una risposta positiva sul modulo di pretriage. In tali casi il richiedente dovrà essere invitato a tornare a casa e rivolgersi al proprio Medico di medicina generale .
    f. Informare il personale della RSA e della CDR dell'arrivo del familiare o congiunto perché, eventualmente, l'Ospite interessato venga accompagnato in giardino, ai numeri interni:
        i. 325 (infermieria RSA) oppure
        ii. 323 (sala infermieri RSA) oppure
        iii. 359 (medico responsabile) oppure
        iv. 337 (coordinatore infermieristico)
6. Durante l'orario di visita familiari e congiunti dovranno:
    a. Rispettare la distanza di sicurezza di almeno 1 m
    b. Non avere contatti **fisici** con gli Ospiti
    c. Indossare la mascherina
7. **Il personale in servizio al bancone della palazzina Toti è tenuto a vigilare sul rispetto delle regole, ed ha facoltà di allontanare chi non le rispetti.**

8. Le visite agli Ospiti possono essere ripetute non prima di 15 giorni dall'ultima. I familiari che ripetono un incontro dovranno ogni volta attenersi a tutte le norme comportamentali prima elencate.
9. Le visite possono essere sospese o revocate a discrezione della Direzione dell'Assistenza, sentito il parere del Medico Responsabile.
10. La presente procedura entra in vigore appena espletate le operazioni di protocollo e avrà vigore fino a nuove disposizioni. Sarà inoltre pubblicata per la massima diffusione sul sito dell'Ente e diffuso a mezzo raccomandata o e-mail alle famiglie degli Ospiti.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

ATTIVITA'	VS	PB	OSS	CI	IP
Controllo temperature alla sbarra	R	I	I	I	I
Verifica mascherine	R	I	I	I	I
Compilazione pretriage	R	I	I	I	I
Informazione ai reparti	R	I	I	I	I
Accompagnamento degli Ospiti in giardino	I	I	R	I	I
Vigilanza sul rispetto delle regole	I	R	C	I	I
Legenda					
OSS=Operatore socio sanitario; IP=infermiere professionale; MR=Medico responsabile; CI=Coordianatore infermieristico; PS=Vigilanza alla sbarra; PB=portiere al bancone I=Informato, R=Responsabile; C=Coinvolto					

ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è disponibile per la consultazione:

- Nell'ultimo cassetto della cassettiera sotto la stampante nell'Infermeria del primo piano
- Nella directory dell'Intranet Antares/RSA/AAAAAA Capasso/BBB Protocolli in esecuzione
- Sul sito dell'Istituto Romano di S. Michele

ALLEGATO 1: Modulo di pretriage

ASL ROMA 2

REGIONE LAZIO

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.

ALLEGATO 2: Raccomandazioni del Ministero

Ministero della Salute

1500

www.salute.gov.it/nuovocoronavirus