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 ISOLAMENTO PER DROPLETS

Sommario

PREMESSA 3
CAMPO DI APPLICAZIONE 3
MODALITA' OPERATIVE 3
1. PREPARAZIONE STANZA DI ISOLAMENTO 3
2. DOTAZIONE STANZA DI ISOLAMENTO 3
3. INGRESSO IN STRUTTURA 3
4. SPOSTAMENTO ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA 4
5. ACCUDIMENTO DEL PAZIENTE ISOLATO 4
6. PULIZIA E SANIFICAZIONE DELLA STANZA 5
MONITORAGGIO OSPITI ISOLATI 5
RESPONSABILITA' 5
ARCHIVIAZIONE 6
Allegato 1: Sequenza corretta di indossamento e rimozione dei DPI 7
Allegato 2: Procedura di sanificazione di DPI riutilizzabili 8
MASCHERE CHIRURGICHE 8
MASCHERE CON FILTRO 8
OCCHIALI PROTETTIVI 10
Allegato 3: Modulo registrazione parametri 11

	Descrizione delle Modifiche	Redatto da	Approvato da	Data di Emissione
00	Genesi della procedura	MR Dr.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	17/3/ 2020
01	Implementazione	MR Dr.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	19/3/2020

02	Implementazione	MR Dr.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	20/3/2020
03	Correzione	MR Dr.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	21/3/2020
04	Modifica	MR Dr.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	27/3/2020
05	Modifica	MR Dr.ssa S. Capasso	Direttore Area Assistenza Dott. Carlo Fiore	31/3/2020

PREMESSA

La presente procedura nasce come istruzione operativa nel caso fosse necessario porre in isolamento un Ospite, data l'attuale condizione pandemica, e deve essere applicata ogni volta e per qualsiasi motivo si entri in una stanza di isolamento.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica a tutto il personale, sanitario e non, della RSA Toti, compreso il personale delle pulizie.

MODALITA' OPERATIVE

1. PREPARAZIONE STANZA DI ISOLAMENTO
    a. La stanza che si predispone per l'isolamento deve tassativamente essere SINGOLA
    b. Può essere indifferentemente localizzata al primo, secondo o terzo piano della struttura

2. DOTAZIONE STANZA DI ISOLAMENTO
    a. Al suo interno si devono trovare PRIMA DELL'INGRESSO DELL'OSPITE isolato:
        i. SCATOLA PER I RIFIUTI SPECIALI (scatola e busta gialla)
        ii. UN PACCO DA 30 PANNOLONI
        iii. BIANCHERIA LETTERECCIA DEDICATA
        iv. BUSTE DI PLASTICA DEDICATE PER GLI EFFETTI LETTERECCI CAMBIATI
        v. MATERIALE PER CURE IGIENICHE
        vi. UN FLACONE DI ALCOOL 70% O DI AMUCHINA
        vii. UN PACCO DI GUANTI MISURA M
        viii. UN PACCO DI GARZA 20 X 20
        ix. 1 TERMOMETRO DEDICATO ESCLUSIVAMENTE AL PAZIENTE
        x. 1 SATURIMETRO DEDICATO ESCLUSIVAMENTE AL PAZIENTE
        xi. 1 FONENDOSCOPIO DEDICATO ESCLUSIVAMENTE AL PAZIENTE
        xii. 1 SFIGMOMANOMETRO DEDICATO ESCLUSIVAMENTE AL PAZIENTE
        xiii. OCCHIALINI PER O2 TERAPIA
        xiv. MASCHERA DI VENTURI CON FILTRI
        xv. UN'ASTA PER FLEBOCLISI
        xvi. GARZE 10 X 10 E 20 X 20
        xvii. ALCOOL 1 BOTTIGLIA
        xviii. SOL. FISIOLOGICA 500 CC, SOL. GLUCOSATA 5 % 500 CC
        xix. LACCIO EMOSTATICO, BUTTERFLY, DEFLUSSORE, CEROTTO
        xx. RENIFORME, VASSOIO PER I GUANTI
        xxi. GEL PER LE MANI OPERATORI
    b. Il waserstrsass della stanza dell'Ospite deve essere lasciato sempre aperto per favorirne la ventilazione, temperature permettendo.

3. INGRESSO IN STRUTTURA

Quando un paziente per il quale viene prescritto isolamento entra in struttura, proveniente dall'esterno con ambulanza:

1. Il portiere deve informare il reparto dell'arrivo dell'ambulanza e invitare il personale dell'ambulanza ad attendere che il personale della RSA prenda in carico l'Ospite SENZA ENTRARE ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA.
2. Il personale in servizio nella struttura, all'arrivo dell'ambulanza, deve SGOMBRARE I CORRIDOI DA TUTTI GLI OSPITI IN TRANSITO.
   a. Due operatori, **un Infermiere o il Medico e un OSS** devono indossare i DPI, tassativamente come mostrato in Allegato 1, e scendere a prendere in carico l'Ospite. In assenza di mascherine con filtro **SI RACCOMANDA DI INDOSSARE 2 MASCHERINE CHIRURGICHE SOVRAPPOSTE ED INVERTITE (le due parti verdi una sull'altra o le due parti bianche l'una sull'altra)**
   b. Devono allontanare gli Ospiti che si trovassero nell'androne spostandoli temporaneamente nel corridoio dietro il bancone
   c. Devono far indossare la mascherina chirurgica all'Ospite in ingresso
   d. Devono trasportare l'Ospite nella sua stanza solo dopo essersi accertati che non ci siano altre persone nei corridoi.
3. Il personale che ha messo nella stanza l'Ospite deve:
   a. Rimuovere i DPI tassativamente nella sequenza indicata in Allegato 1 NEL BAGNO DELLA STANZA DELL'OSPITE. Lavarsi le mani prima di lasciare la stanza.
   b. Chiudere la porta alle sue spalle.
   c. Affiggere un cartello promemoria con la dicitura: **INDOSSARE I DPI PRIMA DI ENTRARE NELLA STANZA**

4. SPOSTAMENTO ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA

Nel caso in cui un Ospite **già residente** in struttura debba essere spostato in stanza di isolamento:

1. Un Infermiere e un OSS o il Medico e un OSS indossano i DPI (occhiali protettivi, camice monouso, guanti, mascherine CHIRURGICHE SOVRAPPOSTE E INVERTITE come sopra indicato oppure, se disponibili, maschere con filtro)
2. Fanno indossare la mascherina chirurgica all'Ospite da isolare
3. Il restante personale in servizio sgombra i corridoi di passaggio da eventuali Ospiti fino alla stanza di isolamento
4. Gli Operatori addetti al trasporto trasferiscono il paziente solo dopo essersi assicurati che il passaggio sia libero, sistemano l'Ospite, rimuovono i DPI tassativamente nella sequenza prevista, si lavano le mani prima di lasciare la stanza
5. Chiudono la porta e vi affiggono un cartello promemoria con la dicitura: **INDOSSARE I DPI PRIMA DI ENTRARE NELLA STANZA**

5. ACCUDIMENTO DEL PAZIENTE ISOLATO
   - **L'OSPITE POSTO IN ISOLAMENTO DEVE ESSERE L'ULTIMO AD ESSERE ACCUDITO IN OGNI TURNO**
   - In ogni turno il personale in turno deve:
     a. NELL'INFERMERIA DEL PIANO e comunque **prima di accedere alla stanza di isolamento lavare le mani** come da indicazioni OMS e **indossare i DPI** tassativamente nella sequenza indicata in allegato 1 e sui cartelli posti sulla porta del bagno dell'Ospite e sullo specchio. In assenza di maschere con filtro FFP3, **SI RACCOMANDA DI INDOSSARE 2 MASCHERINE CHIRURGICHE SOVRAPPOSTE ED INVERTITE (le due parti verdi una sull'altra o le due parti bianche l'una sull'altra)**

b. **FAR INDOSSARE LA MASCHERINA CHIRURGICA AL PAZIENTE**
c. Controllare TC e saturazione in AA con i dispositivi dedicati da lasciare nella stanza dell'Ospite. Chiedere all'Ospite se ha disturbi del gusto o dell'olfatto, se è in grado di rispondere. I risultati devono essere registrati in apposito modulo da lasciare nella infermeria, sulla lavagna magnetica in busta trasparente.
d. Procedere alle cure igieniche e alla somministrazione della terapia a colazione, alla somministrazione della terapia e del vitto a pranzo e cena.
e. **SMALTIRE A PARTE PIATTI E POSATE USATI DALL'OSPITE**
f. Aprire la finestra della stanza dell'Ospite una volta rivestito per consentire la ventilazione della stessa, temperature permettendo lasciarla aperta.
g. Rimuovere i DPI tassativamente nella sequenza indicata in allegato 1 e sui cartelli posti sulla porta del bagno dell'Ospite e sullo specchio. Lavarsi le mani prima di lasciare la stanza. **Non smaltire nei ROT le salviette monouso utilizzate per asciugarsi le mani, ma nei contenitori della carta.**
h. Indossare una nuova mascherina chirurgica da mantenere durante tutto il turno.

- **SE DISPONIBILI DPI RIUTILIZZABILI, un OSS** procede come in allegato 2 NELL'INFERMERIA DEL PIANO quando tutte le operazioni di igiene e terapia sono state concluse **IN OGNI TURNO** fino al termine della quarantena.
- **Le chiavi delle stanze di isolamento devono essere riposte subito dopo l'uso nella stanza di vestizione.**

6. PULIZIA E SANIFICAZIONE DELLA STANZA
   a. **LA STANZA DI ISOLAMENTO DEVE ESSERE L'ULTIMA AD ESSERE PULITA PER OGNI TURNO**
   b. Il personale delle pulizie deve:
      i. Lavarsi le mani prima di entrare nella stanza
      ii. Indossare i DPI come il personale della RSA (vedi punto 4)
      iii. Pulire la stanza CERCANDO DI RESTARE ALMENO A 1.5 MT DALL'OSPITE, **che non può uscire da essa durante la pulizia**
      iv. Utilizzare per le superfici lavabili acqua e sapone, o alcool etilico 75% o ipoclorito di sodio 0.5%
      v. Far arieggiare la stanza sia durante che dopo la pulizia
      vi. Rimuovere i DPI come il personale della RSA (vedi punto 4)
      vii. Lavarsi le mani nel bagno della stanza.
      viii. Non smaltire le tovagliette monouso utilizzate per asciugarsi nei contenitori ROT ma in quelli della carta.
      ix. Chiudere la porta nell'uscita

MONITORAGGIO OSPITI ISOLATI

In seguito alla circolare prot. 56275/2020 del 31/3/2020, della UOC Rete Cure Palliative ed RSA, il modulo di monitoraggio degli Ospiti in isolamento viene sostituito da quello in allegato 3.

RESPONSABILITA'

Tutto il personale sanitario, non sanitario e delle pulizie è responsabile della corretta applicazione delle istruzioni.

ARCHIVIAZIONE

La presente procedura è diffusa al personale tramite email istituzionale, copia cartacea, pubblicazione sulla cartella condivisa all'indirizzo \\Antares\rsa2\AAAAAAA Capasso\BBBB PROTOCOLLI IN ESECUZIONE.

Allegato 1: Sequenza corretta di indossamento e rimozione dei DPI

SEQUENZA DI UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	
	FASE 1 Indossare il copricamice monouso
	FASE 2 Se necessario, indossare la mascherina chirurgica sopra il naso, la bocca e il mento, assicurarla con i lacci/elastici sopra la testa
	FASE 3 Se necessario, indossare la protezione oculare (occhiali o visiera) ed assicurarsi che siano aderenti al viso
	FASE 4 Indossare i guanti monouso

SEQUENZA PER LA RIMOZIONE DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE	
	FASE 1 Sfilare i guanti rivoltandoli e smaltirli nell'apposito contenitore per rifiuti speciali a rischio infettivo.
	FASE 2 Sfilare il sovracamice monouso e smaltirlo nell'apposito contenitore per rifiuti speciali a rischio infettivo
	FASE 3 Eseguire l'igiene delle mani: ▪ lavaggio sociale (acqua e sapone) ▪ o frizionamento antisettico con gel alcolico
	FASE 4 Togliere la protezione oculare (occhiali o visiera): ▪ se la **protezione oculare è visibilmente contaminata**, smaltirla subito nel contenitore dei rifiuti speciali a rischio infettivo; ▪ se la **protezione oculare non è visibilmente contaminata**, collocarla adeguatamente, evitando la contaminazione di superfici e materiali (es. inserirla in un sacchetto di plastica richiudibile), in attesa di sottoporla a disinfezione
	FASE 5 Togliere la mascherina chirurgica e smaltirla nell'apposito contenitore per rifiuti speciali a rischio infettivo.
	FASE 6 Eseguire l'igiene delle mani: ▪ lavaggio sociale (acqua e sapone) ▪ o frizionamento antisettico con gel alcolico

Allegato 2: Procedura di sanificazione di DPI riutilizzabili

Sono DPI riutilizzabili, limitatamente all'evidenza di usura degli stessi, le mascherine chirurgiche, le mascherine con filtro FFP3 e gli Occhiali in plastica.
Numerosi istituti universitari, italiani ed esteri, stanno testando metodi per riutilizzare tali dispositivi di protezione in sicurezza senza alterarne le proprietà allo scopo di evitare la presumibile carenza che potrebbe verificarsi.
Le istruzioni che seguono sono tratte da un documento dell'Istituto Chimico Farmaceutico Militare di Firenze, e da uno studio dell'Università di Stanford. Il razionale di tali interventi è l'evidenza, dimostrata in numerosi studi, di inattivazione del virus ad opera di soluzioni alcooliche al 70% oppure del calore a temperature > 60°.
Ogni volta che una maschera, con filtro o senza, viene riutilizzata è necessario testarne l'integrità inspirando ed espirando profondamente: la maschera è integra se nelle profonde inspirazioni aderisce al volto e nelle profonde inspirazioni se ne allontana.

MASCHERE CHIRURGICHE

E' stato predisposto nella stanza di vestizione un carrello bianco a due piani vicino al lavandino: il piano superiore va lasciato libero per compiere le operazioni indicate ai punti successivi; il piano inferiore deve essere attrezzato con soluzione idroalcoolica al 70% **in spruzzatore e un pacco di guanti misura M.**

a. Pulire la superficie del primo piano del carrello con lo spruzzatore di soluzione idroalcoolica
b. Lavare le mani nella sequenza indicata dall'OMS, affissa vicino allo specchio dell'infermeria
c. Togliere la mascherina riciclabile **senza toccare l'interno e lavare le mani**
d. Mettere i guanti
e. Posare la mascherina sul piano superiore **con il lato esterno verso l'alto**
f. Spruzzare tutta la superficie con uno strato uniforme di soluzione idroalcolica al 70%, compresi gli elastici, senza eccedere: non deve essere visibilmente bagnata ma soltanto umida
g. Girare la mascherina e ripetere l'operazione
h. Fare evaporare per 30'
i. Chiudere in busta di plastica (possono essere utili quelle per alimenti).

MASCHERE CON FILTRO

Si premette che:

1. le maschere con filtro FFP sono NOMINATIVE E NON POSSONO ESSERE SCAMBIATE O PRESTATE, che vengano fornite dalla RSA o che siano personali.
2. I filtri proteggono fino a 8 ore, dopodichè sono inefficaci, e le maschere devono essere correttamente smaltite nei rifiuti.

Un recente studio dell'Università di Stanford ha dimostrato che il calore è la metodica di facile reperimento migliore per il riuso delle maschere con filtro, in particolare il vapore acqueo per 10 minuti; in alternativa, sterilizzatori a raggi UV come quelli utilizzati dai parrucchieri per i loro strumenti per 30 minuti (vedi figura).

Il posizionamento in forno a 70° per 30°, anche se efficace nella sterilizzazione da coronavirus, non è una metodica raccomandata perché non garantisce l'integrità delle maschere.

Stanford | [illegible]

learn

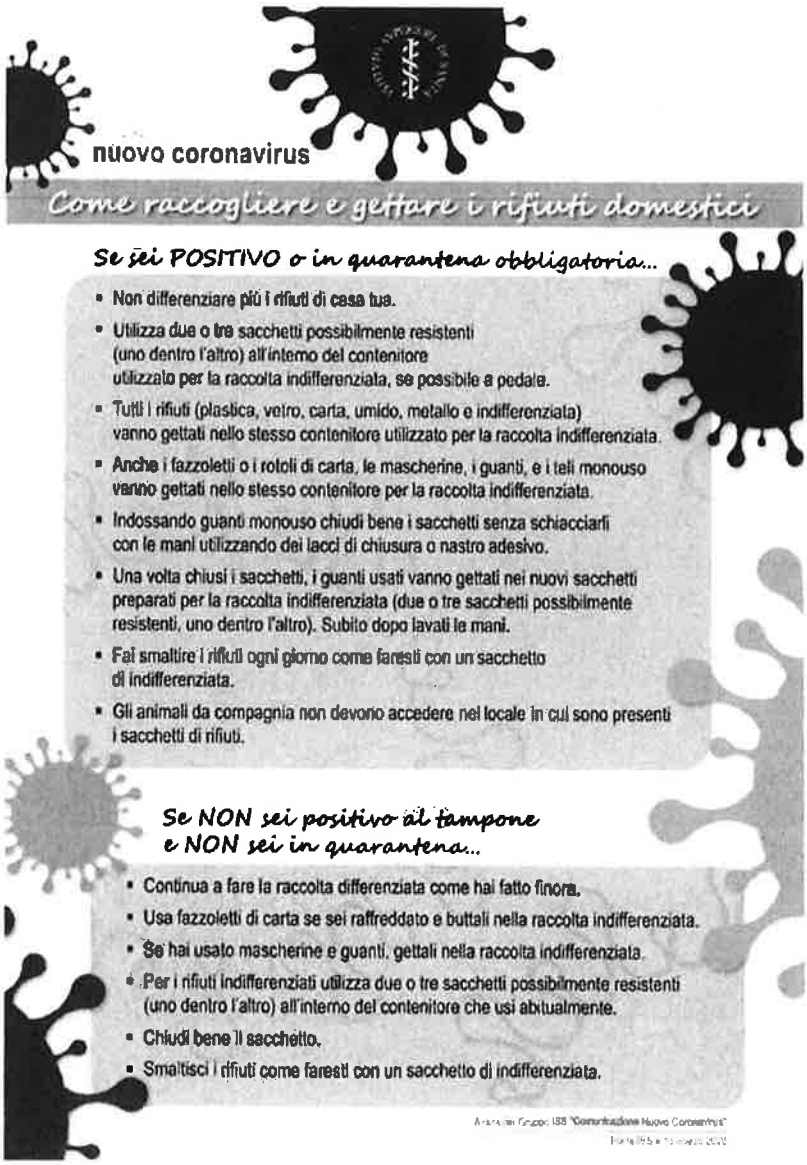
Can Facial Masks be Disinfected for Re-use?
(Measurement results by 4C Air Inc.)

Samples	Meltblown fiber filtration media		Static-charged cotton		E. Coli Disinfection Efficiency
	Filtration efficiency (%)	Pressure drop (Pa)	Filtration efficiency (%)	Pressure drop (Pa)	
70°C hot air in oven, 30min	96.60	8.00	70.16	4.67	>99%
UV light, 30min	95.50	7.00	72.22	6.00	>99%
75% alcohol soaking and drying	94.33	7.67	29.24	5.33	>99%
Chlorine based disinfection, 5min	72.11	9.00	57.33	7.00	>99%
Hot water vapor from boiling water, 10min	94.74	8.00	77.65	7.00	>99%
Initial samples before treatment	96.76	8.33	78.01	5.33	

Conclusions: DO NOT use alcohol and chlorine-based disinfection methods. These will remove the static charge in the microfibers in N95 facial masks, reducing filtration efficiency. In addition, chlorine also retains gas after de-contamination and these fumes may be harmful.

Table 2: Data supplied courtesy of Professor Yi Cui | Materials Science and Engineering, Stanford University and Professor Steven Chu | Physics and Molecular & Cellular Physiology, Stanford University on behalf of 4C Air Incorporated.

Dopo le 8 ore di utilizzo o la comparsa di segni di usura le maschere devono essere smaltite correttamente nell'indifferenziato secondo le ultime indicazioni dell'AMA.



OCCHIALI PROTETTIVI

1. **NON UTILIZZARE SOLUZIONI ALCOOLICHE O AMUCHINA**
2. Togliere gli occhiali SENZA TOCCARE L'ESTERNO
3. Mettere i guanti
4. Immergerli in acqua tiepida e sapone, strofinando gentilmente con uno strofinaccio privo di peli
5. Risciacquare e asciugare con salviette monouso o uno strofinaccio privo di peli asciutto e dedicato
6. Chiudere in busta di plastica
7. Togliere i guanti e lavaggio delle mani come da indicazioni OMS.

Allegato 3: Modulo registrazione parametri

ASL ROMA 2 SCHEDA DI MONITORAGGIO GIORNALIERA SINTOMI COVID19

STRUTTURA _____

COGNOME _____ **NOME** _____

DATA DI NASCITA _____ MMG _____

DIAGNOSI _____

DATA RICOVERO _____ **PROVENIENTE DA** _____

STATO ATTUALE: ◯ IN VALUTAZIONE ◯ ISOLAMENTO

◯ COVID19 SOSPETTO ◯ CONTATTATO SISP ◯ COVID19 CONFERMATO

SINTOMI DI NUOVA INSORGENZA DA MONITORARE	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì	Sabato	Domenica
FEBBRE ≥ 37,5° (2 volte Die)							
DOLORI MUSCOLARI DIFFUSI							
MAL DI TESTA							
RINORREA							
MAL DI GOLA							
CONGIUNTIVITE							
DIARREA							
TOSSE SECCA							
DISPNEA							
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA ACUTA							
AGGRAVAMENTO INSUFFICIENZA RESPIRATORIA							
PROCEDURE IN ATTO							
AEROSOL							
ASPIRAZIONE TRACHEOBRONCHIALE							
OSSIGENO TERAPIA CON CANNULE NASALI/MASCHERINA							

NOTE **(segnalare anche disturbi del gusto e dell'olfatto)** _____

Data _____ Firma _____