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 RILEVAMENTO DELLE TEMPERATURE

Sommario

PREMESSA 2
CAMPO DI APPLICAZIONE 2
MODALITA' OPERATIVE 2
CASA DI RIPOSO 2
RSA 3
MATRICE DELLE RESPONSABILITA' 3
ARCHIVIAZIONE 3
Allegato 1: Registrazione temperature **CASA DI RIPOSO** 4
Allegato 2: Modulo registrazione parametri **RSA** 5

	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	9/4/ 2020

ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE
UFFICIO PROTOCOLLO

POSTA IN USCITA
10 APRILE 2020
n. 0002603

PREMESSA

La presente procedura nasce come istruzione operativa per omogeneizzare la raccolta quotidiana delle temperature corporee degli Ospiti della RSA e della Casa di Riposo, già in atto nella struttura dal giorno 30/3/2020, facendo seguito alle richieste pervenuteci dagli uffici preposti della ASL Roma 2 per l'emergenza COVID, in data 31/3/2020 (protocollo 2338/2020) e 3/4/2020.

CAMPO DI APPLICAZIONE

La presente procedura si applica al servizio infermieristico ed OSS.

MODALITA' OPERATIVE

1. Le temperature corporee degli Ospiti della Casa di Riposo e della RSA devono essere misurate due volte al giorno.
2. Dovranno essere raccolte prima le temperature di tutti gli Ospiti della Casa di Riposo e poi quelle della RSA.
3. Deve essere usato il termometro a infrarossi PIC Thermacare di proprietà dell'Infermiera Elisabetta Franceschini. In caso di malfunzionamento (ad es. per esaurimento delle pile), andranno usati i termometri digitali in dotazione alla struttura, che devono essere **disinfettati con alcool 70° tra un Ospite e l'altro.**

CASA DI RIPOSO

1. Le temperature registrate in **Casa di Riposo** devono essere quotidianamente inviate **entro le 9 del mattino** all'indirizzo distretto8.covid@aslroma2.it. Perché ciò si realizzi,
   a. Devono essere misurate al mattino entro le 9 e la sera tra le 18.30 e le 20.
   b. Le temperature devono essere registrate tassativamente sul modulo allegato 1, utilizzando un foglio per volta, sul quale deve essere indicato il momento della rilevazione (mattina-sera).
   c. Il coordinatore infermieristico o il medico responsabile provvedono a trasmettere via email all'indirizzo sopra indicato sia il foglio di registrazione della sera prima che quello della mattina stessa.
   d. Nei giorni festivi e comunque in caso di assenza contemporanea del Coordinatore Imfermieristico e del Medico Responsabile, l'Infermiere in servizio fotografa sia il foglio di registrazione della sera prima che quello della mattina stessa e lo invia a mezzo Whatsapp o MMS al Coordinatore Infermieristico, che provvederà a trasmetterlo all'ufficio di competenza.
   e. I moduli di registrazione andranno poi conservati nel raccoglitore ad anelli rosso per la raccolta dei parametri presente nell'infermeria del primo piano.
2. In caso di **rilevamento di temperature febbrili** il personale in servizio è tenuto a:
   a. Riportare in consegna la febbre ed eventuali altri sintomi associati, con particolare riferimento a: tosse, dispnea, dolori muscolari diffusi, mal di gola, diarrea, disturbi del gusto e dell'olfatto.
   b. Informare il MMG dell'Ospite e il Medico Responsabile
   c. Invitare l'Ospite febbrile a non uscire dalla propria stanza.
   d. Fornire all'Ospite febbrile mascherina chirurgica e fargliela indossare

e. In presenza di caso SOSPETTO, come definito nella PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE CORONAVIRUS, in assenza del Medico Responsabile e nell'impossibilità di contattarlo, provvedere all'isolamento dell'Ospite come illustrato nella PROCEDURA ISOLAMENTO PER DROPLETS.

RSA

1. Le TC degli Ospiti della RSA devono essere misurate due volte al giorno, nel turno di mattina, **dopo aver registrato quelle della Casa di Riposo**, e dopo le 19 nel turno pomeridiano.
2. Le temperature registrate devono tassativamente essere riportate sul modulo **allegato 2**. Esso dovrà essere compilato in ogni sua parte quotidianamente per tutti gli Ospiti della RSA.
3. Il modulo andrà successivamente conservato nel raccoglitore ad anelli rosso per la raccolta dei parametri presente nell'infermeria del primo piano.
4. In caso di **rilevamento di temperature febbrili** il personale in servizio è tenuto a:
   a. Riportare in consegna la febbre ed eventuali altri sintomi associati, con particolare riferimento a: tosse, dispnea, dolori muscolari diffusi, mal di gola, diarrea, disturbi del gusto e dell'olfatto.
   b. Informare il MMG dell'Ospite e il Medico Responsabile
   c. Invitare l'Ospite febbrile a non uscire dalla propria stanza.
   d. Fornire all'Ospite febbrile mascherina chirurgica e fargliela indossare
   e. In presenza di caso SOSPETTO, come definito nella PROCEDURA PREVENZIONE E GESTIONE CORONAVIRUS, in assenza del Medico Responsabile e nell'impossibilità di contattarlo, provvedere all'isolamento dell'Ospite come illustrato nella PROCEDURA ISOLAMENTO PER DROPLETS.

MATRICE DELLE RESPONSABILITA'

Operatore	Inf. Prof.	OSS	Coordinatore	MR
Azione				
Misurazione TC	C	R	I	I
Registrazione TC	C	R	I	I
Comunicazione all'Ufficio Competente	C	I	R	C
Trascrizione in consegna delle febbri	R	I	I	I
Attivazione procedure	R	C	R	R
Legenda: C=coinvolto; I=informato; R=respnsabile				

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\BBBB PROTOCOLLI IN ESECUZIONE.

Allegato 1: Registrazione temperature **CASA DI RIPOSO**

CASA DI RIPOSO SAN MICHELE

NOME E COGNOME	TEMPERATURA	SINTOMI CORRELATI (TOSSE-DISPNEA)

DATA...

Allegato 2: Modulo registrazione parametri **RSA**

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

ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE ROF. N.0002303 15-03-2020 09:14