



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



**REGIONE
LAZIO**

REGIONE LAZIO: MISURE DI PREVENZIONE E CONTROLLO DELL'INFEZIONE DA SARS-COV2 IN STRUTTURE RESIDENZIALI SOCIOSANITARIE E SOCIOASSISTENZIALI

Sommario

| | |
|--|---|
| Introduzione | 2 |
| 1. Ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra gli operatori..... | 2 |
| Valutazione del rischio di esposizione e valutazione del rischio nella struttura..... | 2 |
| Sorveglianza attiva..... | 2 |
| 2. Riduzione del rischio di introduzione dell'infezione nelle strutture residenziali | 2 |
| Visitatori..... | 2 |
| Fornitori esterni | 3 |
| Nuovo ospite..... | 3 |
| Personale che lavora nella struttura. | 3 |
| 3. Formazione del personale e sensibilizzazione dei visitatori e dei residenti..... | 4 |
| 4. Gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti o probabili/confermati..... | 4 |

Introduzione

La popolazione assistita nelle strutture residenziali socio-sanitarie e socio-assistenziali risulta particolarmente vulnerabile alle infezioni da SARS-CoV-2. La maggiore vulnerabilità rispetto al resto della popolazione è legata sia all'età media degli ospiti di queste strutture sia alla presenza di ulteriori patologie. Le strutture territoriali residenziali, inoltre, a causa della mancata adozione/rispetto di rigorose procedure interne, sono diventate focolai improvvisi di casi COVID-19. È fondamentale pertanto mettere in atto in queste strutture procedure per l'identificazione precoce e la gestione di casi sospetti di COVID-19 tra i visitatori, gli operatori e i residenti.

Le misure specifiche da mettere in atto nel contesto dell'epidemia di COVID-19 devono essere finalizzate a:

1. Ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra personale che lavora nella struttura
 2. Riduzione del rischio di introduzione dell'infezione nella struttura residenziale da parte di visitatori, di nuovi ospiti, del personale che lavora nella struttura e fornitori esterni.
 3. Formazione del personale e sensibilizzazione dei visitatori e dei residenti.
 4. Gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti o probabili/confermati.
1. Ricerca attiva di potenziali casi tra i residenti e tra gli operatori.

Valutazione del rischio di esposizione e valutazione del rischio nella struttura

È importante effettuare una tempestiva ed attenta valutazione del rischio di esposizione a casi COVID-19 degli operatori e altri residenti anche prevedendo la compilazione di un questionario giornaliero da parte del personale dipendente. In caso di identificazione di una condizione di tale rischio, tali soggetti dovranno essere considerati analoghi ai casi di COVID-19 adottando le procedure riportate di seguito.

Sorveglianza attiva

È obbligatorio mettere in atto un sistema di valutazione per chiunque entri e/o risieda nella struttura in modo tale da consentire l'identificazione immediata di persone che presentino sintomi simil-influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito) e/o febbre (con misurazione della temperatura corporea 2 volte al dì).

La sorveglianza attiva è finalizzata all'identificazione immediata di persone che presentino sintomi sospetti per COVID-19 da sottoporre a esecuzione del tampone nasofaringeo.

2. Riduzione del rischio di introduzione dell'infezione nelle strutture residenziali

Visitatori

Disporre il divieto di accedere alla struttura da parte di familiari e conoscenti, (come indicato nel DPCM n. 9 marzo 2020 art.2, comma q); la visita può essere autorizzata in casi eccezionali soltanto dalla Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici, dovrà essere predisposto un registro dei visitatori autorizzati.

Le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. È comunque vietato l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni.

Si raccomanda di favorire forme di telecomunicazione con i familiari

Fornitori esterni

Predisporre accessi separati che evitino il contatto con i residenti della struttura. Il personale esterno dovrà comunque osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2. È assolutamente necessario impedire l'accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID-19 sospetti o confermati negli ultimi 14 giorni.

Nuovo ospite

Per tutta la durata dell'emergenza legata all'infezione da SARS-COV-2, gli ingressi di nuovi ospiti dovranno essere effettuati soltanto in casi di assoluta indifferibilità. In caso di accesso in struttura di nuovi residenti/ospiti o riammessi dopo ricovero temporaneo presso altre strutture di diagnosi e cura o di Pronto Soccorso, la struttura o il medico che invia la persona da accogliere dovrà trasmettere tutte le informazioni di supporto alla valutazione del rischio. I nuovi entranti/ospiti riammessi dovranno essere posti in isolamento precauzionale per 14 giorni e sottoposti a sorveglianza attiva con esecuzione di tampone in caso di comparsa dei sintomi.

Qualora il nuovo ospite presenti condizioni che non consentono l'isolamento precauzionale, dovrà essere effettuato da parte della ASL ove insiste la struttura il tampone naso-faringeo per la ricerca di SARS-CoV-2. In caso di positività il paziente potrà essere inserito esclusivamente in strutture/moduli di strutture dedicati a pazienti affetti da COVID-19. Resta intesa comunque la necessità che per gli ospiti in ingresso, risultati negativi al tampone naso-faringeo, le strutture dovranno organizzare gli spazi per garantire adeguato distanziamento sociale e l'utilizzo dei DPI da parte dell'ospite in presenza di altri pazienti e/o operatori ed essere sottoposti a sorveglianza attiva con esecuzione di tampone in caso di comparsa dei sintomi.

Personale che lavora nella struttura.

Tutti gli operatori sanitari o assimilati che lavorano nella struttura residenziale devono adottare sistematicamente le precauzioni standard nell'assistenza di tutti i residenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione e alla valutazione del rischio nella struttura, compresi i DPI standard e quelli specifici per il COVID-19. Particolare attenzione dovrà essere dedicata all'igiene delle mani: a questo proposito, se possibile, effettuare una valutazione dell'adesione alle buone pratiche di igiene delle mani.

È necessario disporre di un programma di medicina occupazionale che garantisca la protezione e la sicurezza degli operatori sanitari, inclusa la somministrazione gratuita di vaccino anti-influenzale stagionale.

Tutto il personale che lavora nella struttura deve essere sottoposto a sorveglianza attiva con misurazione della temperatura corporea 2 volte al dì e comunque sempre prima di entrare in turno.

Se i sintomi insorgono a casa il lavoratore non deve recarsi sul posto di lavoro e deve darne immediata comunicazione al responsabile della struttura. Qualora presenti febbre e/o sintomi di infezione respiratoria durante il turno deve essere prontamente allontanato.

Si raccomanda l'istituzione di un registro elettronico di tutti gli operatori su cui registrare lo stato di ciascun operatore e l'avvenuta rilevazione della temperatura corporea e sintomatologia nei tempi dovuti.

In presenza di febbre (TC >37.5°C) e/o sintomi di infezione respiratoria l'operatore deve essere sottoposto a tampone per COVID-19 e restare a domicilio ovvero presso strutture alberghiere dedicate fino alla risoluzione della sintomatologia.

Gli operatori che risultano positivi al test molecolare per SARS-CoV-2 possono essere reintegrati in servizio dopo la risoluzione dei sintomi e l'esecuzione di DUE test negativi eseguiti a distanza di 24 ore.

3. Formazione del personale e sensibilizzazione dei visitatori e dei residenti.

È di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale siano opportunamente formati e aggiornati in merito ai rischi di esposizione professionale, alle misure di prevenzione e protezione disponibili, nonché alle caratteristiche del quadro clinico di COVID-19.

Tutto il personale sanitario e di assistenza, compresi gli addetti alle pulizie, devono ricevere una formazione specifica sui principi di base della prevenzione e controllo delle ICA e su come prevenire la trasmissione dell'infezione da SARS COV-2.

La formazione deve insistere su:

- precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea;
- igiene delle mani: effettuare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica o se non disponibile o le mani sono visibilmente sporche, lavare le mani con acqua e sapone e asciugare con salvietta monouso;
- utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI);
- sanificazione ambientale;
- disinfezione dei dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili.

Si rimanda alla sezione del sito web della Regione Lazio dedicato per materiali utili: http://www.regione.lazio.it/rl_sanita/?vw=contenutiDettaglio&id=374. Per rafforzare la sensibilizzazione e la formazione del personale, dei residenti e dei visitatori è importante utilizzare promemoria visivi come poster, cartelli, volantini, screen-saver che dovrebbero, ad esempio, insistere sull'igiene delle mani, sul distanziamento sociale e altre precauzioni, nonché sulla necessità di monitorare il proprio stato di salute. Inoltre, è importante utilizzare gli stessi strumenti per informare adeguatamente i familiari sia dell'impossibilità di effettuare visite di cortesia durante l'epidemia, sia della necessità di sottoporsi a screening della temperatura e di adottare misure di protezione qualora le visite venissero eccezionalmente autorizzate. Messaggi e promemoria visivi possono anche essere diffusi attraverso i social media.

4. Gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti o probabili/confermati.

Tutte le strutture devono avere una procedura operativa per la gestione dei casi sintomatici.

Appena viene posto il sospetto di infezione, è fondamentale isolare immediatamente la persona e darne immediata segnalazione alla ASL competente. Il paziente va sottoposto a tampone nasofaringeo per ricerca di SARS-CoV-2 e posto in isolamento. A scopo precauzionale, in attesa dei risultati va effettuata la sanificazione accurata degli ambienti dove il residente soggiornava, ed è stato esaminato.

Sulla base della valutazione medica e dell'attuale situazione epidemiologica locale, in caso di conferma diagnostica il paziente deve essere trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie. Se il paziente presenta condizioni di stabilità può restare in isolamento presso la struttura e solo nel caso che le condizioni non lo consentano, trasferito in una struttura adeguata per le necessità cliniche.

I trasferimenti vanno concordati con il coordinamento regionale di bed management (Ordinanza Z00009 17/03/2020), se il paziente presenta una condizione acuta grave non gestibile in loco, il ricovero ospedaliero va effettuato tramite servizio ARES 118 che deve essere informato preventivamente sul livello di esposizione del paziente.

La direzione di concerto con il SISP della ASL competente dovrà effettuare una tempestiva ed attenta valutazione del rischio di esposizione al caso degli operatori e altri residenti.

Per tutti i residenti nella struttura che sulla base dell'indagine epidemiologica vengono identificati come contatto stretto di caso probabile o confermato deve essere iniziato un periodo di osservazione in coorte e devono essere implementate le seguenti misure di controllo:

- Personale (medico, infermieristico ed ausiliario) dedicato;
- Stanza dedicata con bagno e con area filtro di accesso;
- Utilizzo delle misure droplet + contatto ogni qualvolta che si avvicinano i pazienti;
- Utilizzo di misure respiratorie + contatto ogni qualvolta si eseguono manovre sulle vie respiratorie (incluso esecuzione di tamponi naso-faringei);
- Se tollerata il paziente indossa mascherina chirurgica quando a contatto con operatori sanitari;
- Applicazione stretta dell'igiene delle mani alla fine di ogni contatto con il paziente ed all'inizio ed alla fine di ogni turno;
- Uso preferenziale di dispositivi medici e non mono-uso;
- Predisposizione di dispositivi medici non a perdere dedicati (ad esempio termometro e stetoscopio);
- In caso non fosse possibile dedicare strumenti individualmente è necessario sanificare lo strumento prima e dopo ogni utilizzo;
- Divieto di accesso ai visitatori.

Il periodo di applicazione delle misure dura 14 giorni dall'ultimo contatto con un caso confermato di COVID-19.