PIANO ORGANIZZATIVO GESTIONALE IN RELAZIONE ALLO STATO DI EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID 19 RSD SAN PIETRO

INDICE

1. Scopo e campo di applicazione
2. Riferimenti normativi
3. Informazione/formazione del personale
4. Referente COVID-19
5. Regolamentazione degli accessi degli esterni
   5.1 Accesso familiari/caregiver
      5.1.2 Organizzazione delle visite
      5.1.3. Allestimento e gestione delle visite
      5.1.4. Cosa può e cosa deve fare il visitatore
      5.1.5. Cosa non può e non deve fare il visitatore
      5.1.6 Dopo la visita
   5.2 Accesso dei consulenti
   5.3 Accesso dei fornitori
   5.4 Accesso addetti ispezione e controllo
6. Accesso e sorveglianza del personale
7. Compartimentazione della struttura e adozioni di precauzione standard e specifiche
8. Modalità organizzative per l'ingresso di nuovi ospiti
9. Procedura in caso di ospite infetto o sospetto
10. Decesso dell'ospite infetto o sospetto
11. Dimissione o rientro momentaneo al domicilio
12. Procedura di igienizzazione e sanificazione
13. Gestione della biancheria
14. Sostegno psicologico degli operatori
15. Bibliografia

1. SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Lo scenario epidemiologico determinato dalla pandemia da SARS Cov-2, che in Regione Lombardia ha interessato sostanzialmente tutte le strutture sociosanitarie delle diverse Province, anche se con differente impatto, ha reso necessaria la sospensione dell'attività programmata disciplinata già dalla circolare del 9 marzo 2020.

L'evoluzione dello scenario epidemiologico e la necessità di far ripartire le attività di ricovero sospese, rende necessaria la predisposizione di un programma di riapertura atto a contenere il rischio di ripresa di focolai epidemici da SARS - COV2, mediante misure di prevenzione e protezione di tutti i soggetti che afferiscono alla struttura.

L'analisi sistematica dei fattori caratterizzanti questa specifica pandemia, infatti, ha evidenziato una oggettiva impossibilità a definire un percorso a rischio zero. Ciò significa che devono sempre essere tenuti comportamenti di sicurezza e di prevenzione del contagio come se ciascun soggetto fosse potenzialmente infetto.

L'obiettivo specifico del presente documento è quello di definire le opportune misure di carattere strutturale, organizzativo e procedurale finalizzate ad assicurare l'attività assistenziale nelle massime condizioni di sicurezza possibile per gli ospiti già residenti e quelli di nuovo inserimento, personale sanitario, tecnico e amministrativo, personale delle ditte esterne che afferisce alle strutture, e per gli eventuali visitatori.

Le strutture che accolgono in regime residenziale pazienti in condizioni di fragilità, infatti, devono adottare misure cautelative che, pur assicurando gli accessi, ne regolamentino la gestione, evitando affollamenti di persone provenienti dall'esterno.

La procedura è da considerarsi parte integrante del Piano delle Emergenze e del DVR della Residenza San Pietro.

2. RIFERIMENTI NORMATIVI

- D.G.R. N.XI/3226 DEL 09/06/2020
- Circolare Ministero della Salute n.0014915-29/04/2020
- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle infezioni COVID 19-Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV 2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione 17 aprile 2020.
- DPCM 26 aprile 2020- DPCM 17 maggio 2020
- DGR n. XI/3114 del 07/05/2020
- DGR n. XI/3131 del 12/05/2020
- DGR n. XI/3115 del 07/05/2020
- DGR n. XI/3226 del 09/06/2020

3. INFORMAZIONE/FORMAZIONE DEL PERSONALE

Il Direttore Sanitario, insieme al RSPP, informa periodicamente il personale di qualsiasi circolare o DPCM emesso o emanando, anche attraverso l'affissione di specifica cartellonistica, e consegna le istruzioni operative per l'utilizzo di ciascun nuovo DPI messo in uso.
Tutto il personale ha ricevuto, in particolare, formazione su:

- **Caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19**, con particolare attenzione ai seguenti temi: caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, epidemiologia, presentazione clinica, diagnosi, trattamento, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato.
- **Definizioni fornite dalla Circolare Ministero Salute n. 6360 del 27 febbraio 2020**:
  - **CASO SOSPETTO** se la persona ha sintomi respiratori gravi, febbre e tosse**,** e se nei 14 giorni prima della comparsa dei sintomi è stato in una delle zone a rischio epidemiologico - **zone a rischio della** Cina, paesi in cui la trasmissione dell'infezione è uguale o maggiore a 1/100mila persone e comuni italiani soggetti a misure di quarantena disposte da Governo/Regioni. Si considera caso sospetto anche chi è stato a contatto stretto con un caso probabile o confermato**.**
  - **CASO PROBABILE** un caso sospetto il cui risultato del test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente presso i laboratori di riferimento regionali individuati, oppure è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.
  - **CASO CONFERMATO** un caso con una conferma di laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento dell'Istituto Superiore di Sanità per infezione da SARS-CoV-2.
  - **CONTATTO STRETTO** di un caso possibile o confermato:
    - Una persona che vive nella stessa casa di un caso di COVID-19
    - Una persona che ha avuto un contatto fisico diretto con un caso di COVID-19 (es. stretta di mano
    - Una persona che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (es. toccare a mani nude fazzoletti di carta usati
    - Una persona che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19, a distanza minore di 2 metri e per più di 15 minuti
    - Una persona che si è trovata in un ambiente chiuso (es. aula, sala riunioni, sala d'attesa dell'ospedale) con un caso di COVID-19 per almeno 15 minuti, a distanza minore di 2 metri
    - 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
- **Precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti**:
  a. Indossare sempre la mascherina chirurgica
  b. Rispettare per quanto possibile il criterio di distanza droplet: almeno 1 metro di separazione tra i presenti
  c. Evitare contatti stretti con soggetti che presentino sintomi respiratori, che devono essere allontanati dal luogo di lavoro
  d. Evitare le riunioni o incontri collettivi
  e. Evitare gli accessi attraverso l'ingresso principale della struttura

f. Sanificare frequentemente le mani con soluzioni detergenti, se le mani non sono visibilmente sporche, o con acqua e detergente disinfettante, se le mani sono sporche
g. Asciugarsi le mani con carta a perdere
h. Evitare di toccare gli occhi, il naso e la bocca
i. Tossire o starnutire coprendosi con il braccio piegato o un fazzoletto monouso che poi deve essere immediatamente eliminato
j. Smaltire i DPI negli appositi contenitori dei rifiuti speciali presenti in ogni nucleo
k. Aumentare la quantità di aria esterna riducendo quella di riciclo
l. Comunicare al Datore di Lavoro e al Medico Competente casi di contatto stretto con un caso accertato di COVID-19
m. Provvedere alla segnalazione tempestiva alla Direzione Sanitaria e al RSPP dell'insorgenza di sintomatologia respiratoria (sia essa intervenuta in occasione di lavoro che non) per l'attuazione delle specifiche indicazioni regionali in relazione al quadro sintomatico e a potenziali possibili esposizioni
n. Buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni
o. Smaltimento sicuro dei rifiuti
p. Gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente

- **Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e *droplets*** nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19: guanti, mascherina chirurgica, occhiali di protezione/visiera, camice monouso (possibilmente idrorepellente); stanza di isolamento.
- **Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea** quando si eseguono procedure che possano generare aerosol e nell'assistenza di casi di COVID-19 in base alla valutazione del rischio della struttura: facciale filtrante (FFP2 o FFP3); stanza di isolamento.
- **Utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI)** (vedi sopra) secondo il tipo di procedura e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro (in particolare dei guanti, con adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione. In particolare viene ricordato che l'uso della mascherina aiuta a limitare la diffusione del virus, ma deve essere adottata in aggiunta ad altre misure di igiene respiratoria e delle mani ed indossandola/togliendola in modo corretto:
  - Prima di indossare la mascherina, lavare le mani con acqua e sapone o con una soluzione alcolica
  - Coprire bocca e naso con la mascherina assicurandosi che sia integra e che aderisca bene al volto
  - Evitare di toccare la mascherina mentre si indossa
  - Quando diventa umida, sostituirla con una nuova e non riutilizzarla
  - Togliere la mascherina prendendola dall'elastico e senza toccare la parte anteriore
  - Gettarla immediatamente in un sacchetto chiuso e lavarsi le mani.
- **Comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus**

Le informazioni fornite circa le modalità di diffusione del virus obbligano i lavoratori a:

- Rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37.5°) o altri sintomi influenzali
- Non poter fare ingresso o poter permanere in struttura e dichiarare tempestivamente laddove, anche successivamente all'ingresso, sussistano le condizioni di pericolo (sintomi di influenza, temperatura, provenienza da zone a rischio o contatto con persone positive al virus nei 14 giorni precedenti, etc) in cui i provvedimenti dell'Autorità impongono di informare il MMG e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio
- Rispettare tutte le disposizioni delle Autorità e del datore di lavoro nel fare accesso in azienda (in particolare, mantenere la distanza di sicurezza, osservare le regole di igiene delle mani e tenere comportamenti corretti sul piano dell'igiene)
- Non accedere alla struttura dalla porta principale
- Sostare negli spazi comuni, compresi gli spogliatoi in modo contingentato, solo per il tempo strettamente e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 1 metro tra le persone che li occupano

La formazione è obbligatoria per tutto il personale e verrà periodicamente riproposta.
La Direzione, inoltre, provvederà ad iscrivere il personale ai corsi organizzati da Regione Lombardia per il tramite delle ATS.

4. REFERENTE COVID-19

In data 2 marzo 2020 il Gruppo di Risk Management de "Il Cammino srl" si è riunito per:

- Prendere atto dei primi provvedimenti nazionali e regionali emanati per far fronte all'emergenza
- Redare uno specifico protocollo
- Incaricare il RSPP di procedere, sentito il MC, all'aggiornamento del DVR con riferimento al SARS-COV-2
- Costituire un Gruppo di Lavoro dedicato che si è impegnato a tenersi continuamente aggiornato su tutti i provvedimenti emandandi, far fronte all'eventuale diffusione del virus all'interno della struttura, chiedere il supporto del MC nell'ipotesi di contagio dei lavoratori e valutare ulteriori misure restrittive.

	Nome	Funzione
GUPPO DI LAVORO COVID	Dott.ssa Poldi Simona	Direttrice Sanitaria
	Dott.ssa Enza Moratti	Direttrice amministrativa
	Sig.ra Pelosi Ornella	Coordinatrice infermieristica
	Sig.ra Temporin Nadia	Coordinatrice ausiliaria
	Sig.ra Buzzola Valeria	Coordinatrice TdR
	Sig. Lusenti Oscar	Responsabile servizio manutenzione

In previsione della riapertura della struttura a nuovi Ospiti, la DG ha ritenuto di incaricare formalmente del ruolo di Coordinatore Referente COVID-19 la Dott.ssa Poldi, Direttrice Sanitaria, che ha accettato l'incarico.
Il Referente garantisce l'effettiva applicazione del presente piano organizzativo gestionale e coordina gli interventi di pianificazione e monitoraggio delle soluzioni organizzative più appropriate e sostenibili per la prevenzione e controllo del COVID 19, in particolare:

1. Flussi informativi con le autorità
2. Riorganizzazione ambienti e attività di lavoro
3. Individuazione di stanze di isolamento di casi sospetti o confermati
4. Definizione dei percorsi di entrata e uscita e promiscui
5. Definizione di procedure di sanificazione ordinaria e straordinaria ambienti e attrezzature
6. Verifica degli impianti di ventilazione/climatizzazione (PAAPSS prot.37661/20 del 11/06/2020)
7. Revisione delle procedure di raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti, delle divise degli operatori, della teleria piana, materassi e cuscini
8. Criteri per la presa in carico progressiva di nuovi ospiti
9. Percorsi e modalità di accoglimento di nuovi ospiti e/o rientro da presidi ospedalieri anche in riferimento alle consulenze specialistiche o accertamenti strumentali
10. Misure igienico sanitarie e uso di DPI per operatori, ospiti e visitatori
11. Precauzioni standard
12. Gestione di eventuali casi sospetti e/o confermati COVID 19 con relativi percorsi di isolamento anche per coorte o isolamento funzionale
13. Aggiornamento dei protocolli già in uso: infezioni, approvvigionamento e utilizzo DPI, gestione dei caso sospetti e/o confermati e procedure di isolamento, ecc.
14. Piano di evacuazione in caso di: focolaio epidemico non controllato, improvvisa assenza di operatori, ecc)

Il Referente COVID 19 collabora con il Servizio di Prevenzione e Protezione e il Medico Competente.

5. REGOLAMENTAZIONE DEGLI ACCESSI DEGLI ESTERNI

Per quanto riguarda l'accesso alla struttura da parte di familiari/caregiver e conoscenti degli utenti. Regione Lombardia ribadisce che, per tutta la durata dell'emergenza, deve essere concesso eccezionalmente, su autorizzazione del responsabile medico della struttura stessa (esempio: situazioni di fine vita) e, comunque, previo accertamento dello stato di salute (con modulo di autodichiarazione), rilevazione della temperatura corporea all'entrata e l'adozione di tutte le misure necessarie ad impedire il contagio.
Per ottemperare a questa prescrizione, pertanto, la Residenza San Pietro ha adottato il presente protocollo, che sarà applicato per tutte le UdO, escluso l'hospice, fino a nuove definizioni normative.

5.1 ACCESSO DEI FAMILIARI/CAREGIVER

A far data dal 24 febbraio 2020 la DS ha sospeso le visite da parte dei familiari degli ospiti, che sono stati, comunque, continuamente aggiornati sullo stato di salute del proprio congiunto da parte dei medici referenti.
Al fine di evitare l'isolamento affettivo/relazionale degli ospiti, inoltre, è stato attivato il servizio di videochiamata, utile ed efficace per mettere in contatto, anche visivo, gli ospiti con gli affetti più cari, favorendo, in entrambe le parti, un senso di maggiore tranquillità, rassicurazione e incoraggiamento. Ciò, però, ha solo in parte attenuato le conseguenze che il mutare delle condizioni di vita, di relazione e di assistenza hanno avuto sugli ospiti delle strutture residenziali.
A questo punto è importante procedere ad un graduale ampliamento delle possibilità di contatto diretto fra gli ospiti delle strutture e le persone care, ripristinando l'esercizio di relazioni affettive significative in modo controllato e nel rispetto delle massime condizioni di sicurezza, fornendo ai familiari anche una puntuale informazione, al fine di promuove la piana adesione alle indicazioni ed

ai comportamenti corretti che consentiranno la ripresa di contatti interpersonali diretti nella garanzia della salute di tutti.
Prima dell'ingresso in struttura il **visitatore deve essere valutato relativamente al rischio COVID-19**. Il DS, o un altro Medico della Struttura, sulla base della valutazione autorizza l'ingresso in struttura. In qualunque momento la valutazione evidenzi il sospetto COVID-19, deve essere interdetto l'accesso al visitatore che andrà indirizzato al proprio MMG per gli accertamenti del caso.
Per facilitare la valutazione dei visitatori viene proposta una check-list che contiene tutti gli elementi sufficienti e necessari per una valutazione del rischio COVID-19.
La check-list registra anche l'esito della valutazione (autorizzazione sì/no) e i riferimenti del visitatore che potranno essere messi a disposizione delle autorità sanitarie per le indagini epidemiologiche in caso di focolaio di infezione.
I familiari, all'ingresso, dovranno:

- Sanificare le mani con il gel posto all'ingresso
- Compilare il modulo di autodichiarazione con cui attestano il proprio stato di salute
- Sottoporsi alla misurazione della temperatura corporea e nel caso di temperatura uguale o superiore a 37,5° abbandonare immediatamente la struttura
- Firmare registro in ingresso ed in uscita con apposita la temperatura rilevata.
- Indossare i seguenti DPI:
  1. Mascherina chirurgica
  2. Guanti monouso

I familiari sono informati dei rischi di contagio e delle modalità di prevenzione attraverso specifica cartellonistica esplicativa esposta nei luoghi di incontro.

5.1.2 ORGANIZZAZIONE DELLE VISITE

Gli ospiti della struttura potranno ricevere la visita dei propri familiari in giorni settimanali prestabiliti Gli assistenti sociali/animatrici contatteranno tutti i familiari/caregiver/AdS fissando l'orario di visita; per garantire a tutti la possibilità di vedere i propri cari, ogni incontro avrà la durata di 30'.
Accessi diretti alla struttura, senza una programmazione, non saranno consentiti a meno di situazioni emergenziali o improrogabili, ma sempre dietro valutazione e autorizzazione del responsabile della struttura.
Al momento della programmazione della visita, devono essere fornite tutte le **informazioni** sulle modalità di accesso e sui criteri adottati per prevenire l'ingresso di visitatori con infezione COVID-19, in particolare:

- La spiegazione sui rischi COVID-19 per le persone fragili e le conseguenti motivazioni sulle modalità di accesso contingentato
- Le raccomandazioni sui comportamenti da mantenere in attesa del giorno della visita
- Le spiegazioni sugli obiettivi della valutazione all'arrivo in Struttura e sulla possibilità che possa essere interdetto l'ingresso e dei rischi per la salute degli ospiti (e penali per l'utente) delle dichiarazioni mendaci
- Le raccomandazioni sui dispositivi di protezione individuale (DPI) e i comportamenti da mantenere durante la visita

5.1.3 ALLESTIMENTO E GESTIONE DELLE VISITE

Gli incontri si terranno nella zona porta di accesso principale.
Il distanziamento tra gli ospiti e i familiari all'esterno sarà garantito dalla presenza di un tavolino.
Quando, per motivi climatici, sarà necessario organizzare gli spazi all'interno della Struttura verrà utilizzato il salone d'ingresso, suddividendo 3 aree distanziate tra loro (zona bar, zona pianoforte e zona vetrata rientrante).
Le visite avranno la durata di circa 30' e non sarà permesso l'accesso contemporaneo di più di un visitatore per ospite per evitare congestionamento delle aree visita. Tuttavia, fino a quando si utilizzerà lo spazio esterno, possono essere eccezionalmente autorizzati 2 visitatori per consentire la visita anche a persone non autonome (es. coniuge, accompagnato da altro familiare).

Le educatrici saranno sempre presenti e sono presenti alle visite dei parenti/familiari, al fine di favorire il rispetto delle misure di igiene da adottare; questi momenti hanno una forte valenza educativa sulla popolazione ed il loro rispetto è fondamentale per prevenire la trasmissione dei microrganismi. Gli operatori possono anche intervenire per correggere rapidamente eventuali comportamenti non conformi, spiegando l'importanza di ottemperare alle misure di prevenzione e la responsabilità personale di ciascuno anche richiamando l'impegno sottoscritto in fase di ammissione.
Qualora un visitatore non sia in grado di attenersi alle indicazioni, anche dopo sollecitazioni da parte del personale, deve essere allontanato dalla struttura.
Al termine di ciascuna visita, inoltre, le educatrici provvederanno alla sanificazione delle sedie e del tavolo con un prodotto a base di ipoclorito 0,1%.

In ogni caso è vietato l'accesso al familiare nella camera della persona, nei nuclei di degenza ed in ogni altro locale della struttura. È possibile una deroga solo per i casi di estrema necessità o indifferibilità (es. nel caso di fine vita) e su autorizzazione della Direzione, previo accertamento dello stato di salute, rilevazione della TC e adozione di tutte le misure necessarie ad impedire contagio (mascherina, camice monouso, guanti, calzari, cuffia).

In caso di decesso, un solo familiare può accedere nella stanza dell'ospite o nella camera mortuaria in attesa di trasferimento del feretro.

5.1.4 COSA PUÒ O DEVE FARE IL VISITATORE

- I visitatori devono applicare l'igiene respiratoria durante tutta la permanenza nella struttura, tossendo e starnutendo nella piega del gomito o coprendosi il naso e la bocca con un fazzoletto; i fazzoletti dovrebbero essere preferibilmente di carta e devono essere smaltiti immediatamente dopo l'uso, in una pattumiera chiusa.
- Durante la visita deve essere mantenuta una distanza minima di 1 metro dall'ospite e dalle altre persone.
- Il visitatore deve indossare una mascherina chirurgica durante tutto il tempo della permanenza in struttura. La mascherina deve essere indossata correttamente, coprendo naso e bocca. In caso di necessità, il visitatore può chiedere indicazioni ad un operatore della struttura. La Struttura ha anche creato specifici poster come promemoria visivi
- È consentito portare beni di conforto, previa autorizzazione del responsabile di struttura, purché confezionati. Gli alimenti non potranno essere consumati durante la visita.
- È consentito conferire indumenti che dovranno essere preferibilmente in cotone o in altro tessuto lavabile a temperature di 60-90°C.

- Per altri oggetti, non sanificabili, sarà chiesta autorizzazione al personale.

5.1.5 COSA NON PUÒ O NON DEVE FARE IL VISITATORE

- Non è consentito il contatto diretto con l'ospite, in particolare, strette di mano, baci e abbracci.
- Non è possibile condividere oggetti con altri residenti, es fazzolettini, cibo, ecc.
- Non è consentito spostarsi liberamente all'interno dell'area di visita o interagire con l'ambiente circostante
- Non è consentito l'accesso alle aree di degenza.

5.1.6 DOPO LA VISITA

Il personale medico invita il visitatore a segnalare tempestivamente al MMG e alla struttura ogni eventuale cambiamento di stato di salute (es. febbre, sintomi respiratori) nei 14 giorni successivi alla visita, ciò al fine di tracciare i potenziali contatti e provvedere ad eventuali isolamenti precauzionali.

5.2 ACCESSO DEI CONSULENTI

A decorrere dal 24 febbraio, al fine di contenere l'epidemia, la struttura è stata chiusa anche ai consulenti esterni, in particolare: psichiatra, psicologa, musicoterapeuta, parrucchiere, podologo.
Con l'inizio della "fase 2" le attività di consulenza/libera professione stanno gradatamente ricominciando, ferme restando alcune regole che devono essere tassativamente seguite.
I professionisti accedono solo previo accordo con la DS e si recano esclusivamente nei locali loro dedicati, senza muoversi liberamente all'interno della struttura e senza sostare nelle aree comuni.
Contestualmente al primo ingresso, i professionisti ricevono dalla DS *specifica formazione* sulla patologia COVID-19 e sui sistemi di prevenzione e contenimento dell'infezione, con riferimento alle misure universali di prevenzione e all'uso dei DPI.
Ad ogni ingresso i professionisti devono:

- Sanificare le mani con il gel posto all'ingresso
- Sottoporsi alla misurazione della temperatura corporea e nel caso di temperatura uguale o superiore a 37,5°, abbandonare immediatamente la struttura
- Compilare il "modulo triage visitatori" predisposto dalla struttura
- Indossare camice monouso, mascherina chirurgica, guanti, sovrascarpe.

L'accesso ai piani avviene tramite l'ascensore principale, mentre l'uscita avviene tramite le scale.
Nello svolgimento della propria attività il professionista dovrà, ove possibile, mantenere il distanziamento sociale con l'ospite, che sarà, comunque, sempre munito di mascherina.
Per il servizio di podologia in particolare, è stata predisposta e condivisa con la professionista apposita procedura.

5.3 ACCESSO DEI FORNITORI

- L'ingresso del personale esterno è consentito solo per attività strettamente necessarie ed inderogabili.
- La consegna della merce deve avvenire attraverso il cancello carraio. Laddove possibile, lo scarico delle merci deve essere effettuato nell'area esterna e il ritiro deve essere effettuato dal manutentore munito di DPI.

- Qualora sia necessario l'ingresso nei locali, il personale della struttura deve effettuare un triage, monitorando la temperatura corporea, l'eventuale presenza di segni e sintomi di infezione respiratoria acuta. Qualora fosse riscontrato anche un solo fattore di rischio per COVID-19, l'ingresso deve essere negato. È opportuno indicare di rivolgersi al proprio medico curante oppure al servizio di sanità pubblica per gli accertamenti del caso.
- Tutto il personale esterno che accede alla struttura deve sempre utilizzare idonei dispositivi di protezione individuale (DPI) e praticare un'accurata igiene delle mani, soprattutto al momento dell'ingresso in struttura.
- La permanenza nei locali deve essere limitata al tempo e ai luoghi strettamente necessari per l'effettuazione delle attività specifiche.
- Non appena terminata l'attività, gli ambienti frequentati dal personale esterno devono essere disinfettati con soluzione a base di cloroderivati o alcool al 70% a seconda del tipo di superficie da trattare, in particolare se sono stati interessati dal contatto tavoli, sedie, braccioli carrozzine, maniglie, tablet, cellulari; nei locali chiusi dovranno essere effettuati frequenti ricambi d'aria.

5.4 ACCESSO ADDETTI ATTIVITÀ DI CONTROLLO/ISPEZIONE

I professionisti addetti ad attività di controllo/ispezione all'ingresso in struttura devono:

- Accedere alla struttura attraverso la porta laterale sinistra contrassegnata con il cartello "Entrata"
- Sanificare i piedi sui tappetini clorati e le mani con il gel posto all'ingresso
- Sottoporsi alla misurazione della temperatura corporea e nel caso di temperatura uguale o superiore a 37,5°, abbandonare immediatamente la struttura
- Compilare il "modulo triage visitatori" predisposto dalla struttura
- Indossare sempre la mascherina chirurgica e, se accedono ai nuclei di degenza, camice monouso, cuffia, guanti, sovrascarpe.

L'accesso ai piani avviene tramite le scale di pertinenza, così come l'uscita.
Nello svolgimento della propria attività i professionisti dovranno mantenere il distanziamento sociale con ospiti e operatori.

6. ACCESSO E SORVEGLIANZA DEL PERSONALE

Gli operatori entrano in struttura attraverso la porta laterale sinistra contrassegnata dal cartello "Entrata", sanificando i piedi sui tappetini clorati e igienizzando le mani con il gel posto all'ingresso.
L'accesso agli spogliatoi e l'uscita dai reparti avvengono secondo i percorsi indicati dalle procedure esposte internamente.
All'inizio di ciascun turno lavorativo è previsto il monitoraggio clinico con misurazione della temperatura, che se risulta uguale o superiore a 37,5°C comporta l'immediato allontanamento dal lavoro, previa esecuzione direttamente in struttura del tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-2. L'esito dei tamponi deve essere immediatamente trasmesso al Medico Competente, che segue il decorso della malattia, richiede eventuali accertamenti diagnostici e dichiara se l'operatore può essere riammesso in servizio.
La riammissione al lavoro di operatori sanitari e socio-sanitari dopo congedo lavorativo per infortunio/malattia può avvenire solo a seguito di accertamento dello stato di *guarigione da COVID*, definito da **esito negativo di 2 tamponi per SARS-CoV-2**, effettuati almeno a 24 ore di distanza e non prima di 14 giorni dalla *guarigione clinica* o *clinica silente*.

Al fine di non rischiare di introdurre in assistenza persone non sicuramente negative, gli operatori assenti dal lavoro anche per motivazioni diverse (smart working, ferie, malattie no COVID), prima del rientro vengono, comunque, sottoposti a tampone naso-faringeo.

A partire dal 04/06/2020 gli operatori della Struttura possono aderire volontariamente al programma di screening per la ricerca di anticorpi anti SARS-COV 2 IgG, sulla base delle indicazioni fornite da Regione Lombardia.
Il servizio è organizzato e svolto dalla Direzione.
Gli operatori esprimono la propria adesione dopo aver letto l'informativa e compilando il modulo per il consenso informato, che prevede una sezione di raccolta dati e una sezione anamnestica.
La Direzione organizzerà la raccolta prelievi che si effettuano direttamente in struttura.

- Esito **negativo** (**valore <1,4 C.O.I.**): indica l'assenza di infezione pregressa o un livello molto basso di IgG dirette contro il virus (soggetto suscettibile di possibile infezione da SARS-COV-2).
- Esito **positivo** del test, (**valore >1,4 C.O.I.**): l'operatore deve essere immediatamente essere escluso dal lavoro, esegue il tampone nasofaringeo posto in isolamento fiduciario e verrà contattato al numero di telefono fornito per prenotare il tampone per la ricerca del genoma virale (nel più breve tempo possibile 24/48h). Successivamente dovrà attenersi a quelle che sono le indicazioni riguardanti l'effettuazione del tampone per la ricerca del genoma virale e le conseguenti misure di prevenzione e cura. **L'operatore che è in possesso di idonea certificazione di avvenuta guarigione (due tamponi negativi in 48 h) a seguito di un tampone positivo e del relativo periodo di malattia, può riprendere l'attività lavorativa senza effettuazione di tampone.**

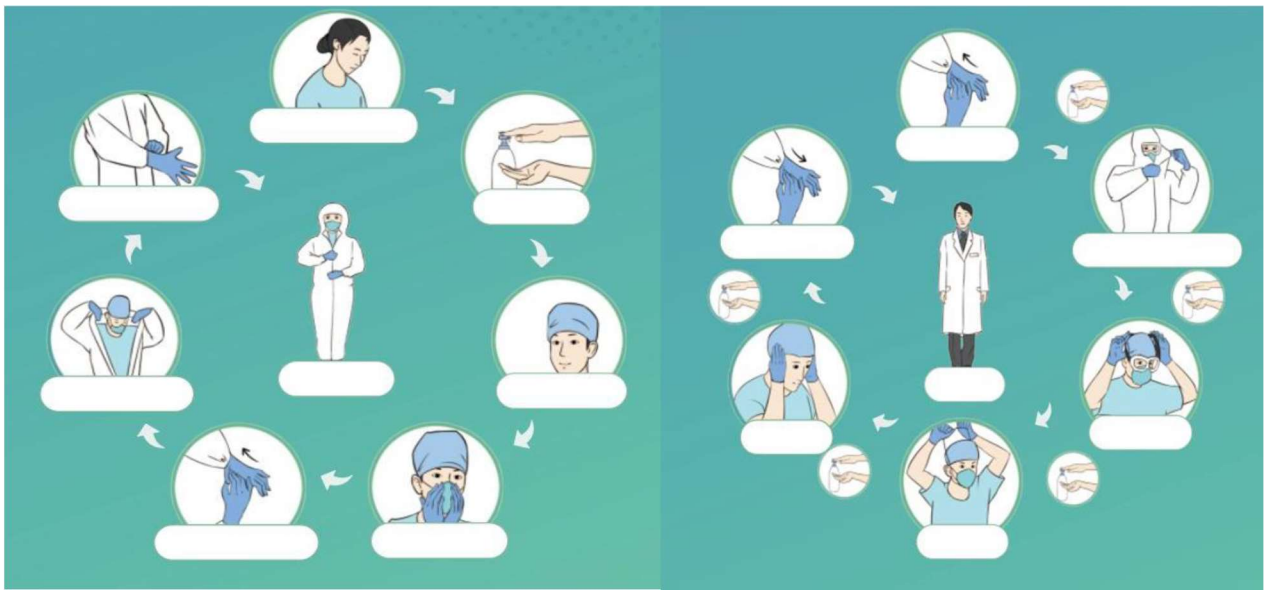
7. COMPARTIMENTAZIONE DELLA STRUTTURA E ADOZIONI PRECAUZIONI STANDARD E SPECIFICHE

Sin dall'inizio della pandemia si è provveduto a compartimentare la struttura prevedendo accessi di entrata ed uscita distinti e locali filtro per la vestizione/svestizione; inoltre per tutta la durata della pandemia i nuclei sono stati identificati e divisi tra aree di degenza COVID, con proprio personale dedicato, e aree di degenza NO COVID, assolutamente distinte tra di loro.
In previsione di nuovi ingressi, la Direzione ha stabilito di destinare a scopo precauzionale un nucleo dedicato all'accoglimento temporaneo in attesa di posizionamento dell'ospite nella sua destinazione definitiva nella struttura.

Il personale dovrà indossare i DPI previsti dalla normativa nazionale e regionale come meglio sintetizzati nelle tabelle seguenti, in funzione anche delle manovre di assistenza che vengano eseguite.

TABELLA RIASSUNTIVA USO DPI			
CONTESTO DI LAVORO	**DESTINATARI DELL'INDICAZIONE (OPERATORI/PAZIENTI)**	**ATTIVITÀ**	**TIPOLOGIA DI DPI O MISURE DI PROTEZIONE**
STANZA PAZIENTI COVID	Operatori sanitari	Assistenza diretta a pazienti COVID-19	FFP2, Camice monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
		Procedure che generano aerosol	FFP2, Camice monouso Guanti Occhiali di protezione/occhiale a mascherina/visiera
	Addetti alle pulizie	Accesso in stanze dei pazienti COVID-19, qualora permesso	Mascherina chirurgica Camice monouso idrorepellente Guanti spessi Occhiali di protezione Scarpe da lavoro chiuse
ALTRE AREE DI TRANSITO DEI PAZIENTI (AD ESEMPIO REPARTI, CORRIDOI)	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Nessuna attività che comporti contatto con pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Guanti
AREE AMMINISTRATIVE	Tutti gli operatori inclusi gli operatori sanitari	Attività amministrative che non comportano contatto con pazienti COVID-19	Mascherina chirurgica Guanti

MODALITÀ DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE DA EFFETTUARE NELL'ANTISTANZA/ZONA FILTRO			
VESTIZIONE		**SVESTIZIONE**	
1	Togliere ogni oggetto personale e praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica	1	Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e viso, mucose, cute. I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area svestizione
2	Controllare l'integrità dei dispositivi, non utilizzare dispositivi non integri	2	Rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore
3	Indossare il primo paio di guanti	3	Rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore
4	Indossare sopra la divisa il camice monouso	4	Rimuovere gli occhiali e sanificarli con salviette imbevute di ipoclorito di sodio 0,1%
5	Indossare idoneo facciale filtrante	5	Rimuovere facciale filtrante maneggiandolo dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore
6	Indossare gli occhiali di protezione	6	Rimuovere il secondo paio di guanti
7	Indossare il secondo paio di guanti	7	Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica



In tutti gli spazi della Residenza sono assicurate le condizioni per mantenere una distanza fra le persone di almeno 1 mt, specie negli spazi comuni, che comprendono: sale di nucleo, corridoi, zona ristoro, camere a 2 letti (in queste ultime la distanza tra un letto e l'altro è di 1,5 m).
Tutti gli ospiti della Residenza devono *indossare la mascherina chirurgica* quando sono in presenza di altre persone (codegenti, personale).
A tal fine gli operatori hanno messo in atto un programma di FORMAZIONE RIVOLTA AGLI OSPITI, ai quali, con parole semplici ed adatte al grado cognitivo e al background culturale di ciascuno ed aiutandosi con cartelli esplicativi, si è spiegato:

1. Cosa è la pandemia in atto
2. Come si diffonde il virus
3. Quali sono le precauzioni da adottare per evitare il contagio, ponendo particolare attenzione al lavaggio delle mani

8. MODALITÀ ORGANIZZATIVE PER LA PRESA IN CARICO PROGRESSIVA DI NUOVI OSPITI

Le richieste di accoglimento di persone al di sotto dei 65 anni vengono vagliate dalla Direzione Sanitaria, che le fa inserire in LISTA D'ATTESA in base a criteri di priorità a favore di casi urgenti e improcrastinabili:

1. Persona sola assoluta o con nucleo familiare non idoneo all'accudimento
2. Grado di comorbilità e instabilità clinica
3. Problemi comportamentali e cognitivi correlati a malattia psichiatrica o neurodegenerativa
4. Dipendenza nelle attività della vita quotidiana

A parità di punteggio viene considerato l'ordine cronologico di presentazione della domanda; in caso di ulteriore analogia, sarà compito del Direttore Sanitario stabilire l'ordine di ingresso attraverso una ulteriore valutazione dei documenti sanitari.

La DGR 3226 del 09/06/2020 "Atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla "fase 1" dell'emergenza epidemiologica da COVID-19" fornisce alle strutture la possibilità di ricominciare ad accogliere nuovi ospiti, ferme restando regole tassative finalizzate non solo alla prevenzione dell'epidemia, ma anche al tempestivo riconoscimento di ogni eventuale caso sospetto.

Procedura per nuovo ospite proveniente **dal domicilio**:

- Il Direttore Sanitario, o in sua assenza un altro medico, effettua un'accurata anamnesi con il familiare/caregiver/AdS, volta ad escludere la presenza di sintomi sospetti per CODIV-19 e/o l'esposizione a fonti di possibile contagio nei 14 giorni precedenti, nonché a valutare la possibilità di effettuare correttamente isolamento domiciliare per il tempo intercorrente tra gli accertamenti e l'ingresso in Struttura.
- Se l'anamnesi dà esito negativo il personale ADI della struttura, munito di tutti i DPI necessari (camice idrorepellente, guanti, mascherina FPP2, visiera, soprascarpe, cuffia) si reca al domicilio del potenziale ospite ed effettua tampone naso-faringeo e test sierologico per COVID-19
  - ✓ **Se la sierologia e il tampone risultano negativi**, il futuro ospite rimane in isolamento domiciliare per ulteriori 14 gg. Il personale medico od infermieristico, verificandone l'applicazione, si fa carico di fornire al caregiver tutte le informazioni necessarie affinché l'isolamento sia effettuato in modo corretto, anche per via telefonica. Trascorsi i 14 gg la struttura si farà carico di ripetere il test sierologico ed il tampone ed in caso di risultati ancora negativi l'ospite potrà entrare in struttura nei nuclei appositamente destinati all'accoglimento.
  - ✓ **In caso di sierologia positiva e tampone negativo**, il personale della struttura ripete il tampone dopo 2 giorni; se anche il 2° tampone risulta negativo si procede all'ingresso.
  - ✓ **In caso di tampone positivo**, l'utente viene preso in carico dal MMG e indirizzato alle apposite strutture.

Procedura per nuovo ospite proveniente **da altra struttura**:

- Se il ricovero era stato determinato da COVID-19 e il paziente risulta guarito è possibile effettuare l'accoglimento.
- Se il ricovero era stato determinato da altre cause e l'anamnesi per COVID-19 è negativa viene effettuato tampone naso-faringeo e test sierologico per COVID-19.
  - ✓ Se la sierologia e il tampone risultano negativi, l'ospite può accedere in struttura, rimanendo in isolamento per 14 giorni, trascorsi i quali si ripetono test sierologico e tampone.
  - ✓ In caso di sierologia positiva e tampone negativo, il tampone viene ripetuto dopo 2 giorni; se anche il 2° tampone risulta negativo si procede all'ingresso.
  - ✓ In caso di tampone positivo, l'utente viene preso in carico dalle apposite strutture.

La medesima procedura si applica anche in caso di rientro di ospite momentaneamente trasferito presso struttura di ricovero ospedaliera.

Procedura per ospiti che ricorrono spesso a **prestazioni ambulatoriali** non erogabili presso la struttura (in particolare dialisi o chemioterapia):
L'ospite viene sottoposto a test sierologico.

- ✓ Se il risultato è negativo, l'ospite viene costantemente tenuto sotto sorveglianza per verificare l'insorgenza di sintomi sospetti per COVID-19 e/o febbre ed effettua i trasferimenti per e da l'ospedale con idonei DPI
- ✓ In caso di sierologia positiva si procede ad eseguire il tampone naso-faringeo, che, se positivo, comporta l'immediata applicazione delle misure di isolamento e presa in carico (cfr. capitolo successivo).

Al fine di tutelare la salute degli ospiti ed esporli il meno possibili ad eventuali contagi, la Direzione Sanitaria ha deciso di *mantenere le misure restrittive* in vigore per gli ospiti:

- Le visite specialistiche e le procedure diagnostiche da effettuarsi presso strutture ospedaliere sono riservate solo ai casi di reale necessità
- Sono sospese le feste e gli eventi di grande gruppo
- Sono concesse brevi uscite in giardino di piccoli gruppi di ospiti, che devono indossare la mascherina e mantenere la distanza di almeno 1 metro
- Le attività animative/educative si svolgono esclusivamente all'interno dei nuclei e solo per piccoli gruppi

9. PROCEDURA IN CASO DI OSPITE INFETTO O SOSPETTO

Eventuali pazienti COVID-19 positivi presenti in struttura al momento della redazione del presente piano, salvo un'evoluzione del quadro clinico per cui si renda necessario il trasferimento in struttura ospedaliera, devono essere immediatamente isolati in stanza singola, in modo da prevenire o limitare il rischio di trasmissione diretta o indiretta dell'agente infettante dai soggetti infettati a quanti sono potenzialmente suscettibili.
Quando entra in una stanza l'operatore deve indossare i seguenti DPI previsti dalla tabella di cui al punto 7, facendo attenzione a cambiare l'abbigliamento protettivo e procedere all'igiene delle mani nel passare da un paziente ad un altro.
Eventuali pazienti sospetti, anche se asintomatici, al Covid-19 dovranno eseguire immediatamente il tampone nasofaringeo e in caso di esito positivo alla ricerca dell'RNA da Covid-19 dovranno essere immediatamente isolati in stanza singola in attesa di essere trasferiti presso una delle strutture sanitarie Covid-19 individuate da Regione o dalla ATS di pertinenza

10.DECESSO DELL'OSPITE INFETTO O SOSPETTO

Premesso che con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio (infatti la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets e per contatto) e che il paziente deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, è tuttavia utile osservare le seguenti precauzioni:

1. La manipolazione del defunto antecedente la chiusura nel feretro deve avvenire adottando tutte le misure di sicurezza atte ad evitare il contagio tramite droplets, aerosol o contatto con superfici nonché fluidi e materiali biologici infetti.

2. Il personale adibito alla manipolazione del cadavere, oltre al rispetto di tutte le misure igieniche previste per la popolazione generale, deve utilizzare adeguati Dispositivi di Protezione Individuale: mascherina chirurgica, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e scarpe da lavoro chiuse.
3. Oltre ad essere garantita un'adeguata aerazione dei locali, al termine delle attività, dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti adibiti alle attività
4. Prima dell'arrivo del personale incaricato del trasporto funebre, il personale sanitario deve provvedere all'isolamento del defunto all'interno di un sacco impermeabile sigillato e disinfettato esternamente per ridurre al minimo le occasioni di contagio durante le operazioni di incassamento.

Per tutti i defunti per i quali non si possa escludere la contrazione in vita di COVID-19 sono vietati il cosiddetto trasporto "a cassa aperta", la vestizione del defunto, la sua tanatocosmesi, come qualsiasi trattamento di imbalsamazione o conservativo comunque denominato, o altri quali lavaggio, taglio di unghie, capelli, barba e di tamponamento.

11.DIMISSIONE O RIENTRO MOMENTANEO AL DOMICILIO

La dimissione al domicilio sarà subordinata alle seguenti verifiche:

- Stato di salute dell'ospite, che non dovrà presentare sintomi compatibili con una infezione da COVID-19 e dovrà avere eseguito, nelle ultime 48 ore, un tampone con esito negativo
- All'anamnesi famigliare

A questo proposito il personale medico della struttura svolgerà una breve indagine presso la famiglia/cargiver che dovrà dichiarare:

- Di non avere avuto febbre, tosse, disturbi respiratori e di non avere contattato il medico curante per la diagnosi e conseguenti provvedimenti nei 14 giorni precedenti all'indagine
- Di non avere familiari e non avere aver avuto contatto stretto o aver vissuto nello stesso ambiente chiuso con un caso confermato o sospetto di Covid-19, negli ultimi 14 giorni precedenti all'indagine
- Di non aver avuto, negli ulti 14 giorni, indicazioni per l'isolamento domiciliare.

Al momento della dimissione, inoltre, il medico informa il caregiver della necessità di avvisare immediatamente la Struttura qualora, nei successivi 14 giorni, l'ospite dimesso dovesse presentare sintomatologia sospetta per COVID-19, al fine di tracciare i potenziali contatti e provvedere ad eventuali isolamenti precauzionali.

La medesima procedura si applica anche n caso di rientro momentaneo al domicilio; in questo caso quando l'ospite rientrerà in Struttura dovrà osservare un periodo di isolamento.

12. PROCEDURA DI IGIENE E SANIFICAZIONE

I Coronavirus possono persistere fino a 9 giorni sulle superfici inanimate in condizioni ottimali di umidità e temperatura, per questo i luoghi e le aree potenzialmente contaminati (corridoi, spogliatoi, uffici amministrativi, ecc) devono essere sottoposti a completa pulizia con acqua e detergenti comuni prima di essere nuovamente utilizzati. I suddetti virus sono efficacemente inattivati da adeguate procedure di sanificazione, che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti, quali ipoclorito di sodio (0.1% - 0.5%), etanolo (62-71%) o perossido di idrogeno (0.5%), per un tempo di contatto adeguato.

Durante le operazioni di pulizia con prodotti chimici, assicurare la ventilazione degli ambienti.
Vanno pulite con particolare attenzione tutte le superfici toccate di frequente, quali superfici di muri, porte e finestre, superfici dei servizi igienici e sanitari.
Le stanze di isolamento devono essere sanificata almeno una volta al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, da personale con protezione DPI. Le superfici a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori devono, invece, essere sanificate 2 volte al giorno. Alla dimissione, o dopo la rimozione del corpo a seguito di decesso del paziente, la stanza deve essere sottoposta a completa e scrupolosa disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0.5%.
Per la decontaminazione ambientale è necessario utilizzare attrezzature dedicate o monouso.
Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro.
I carrelli di pulizia comuni non devono entrare nella stanza.
Il personale addetto alla sanificazione è stato dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti e adeguatamente formato a seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione (rimozione in sicurezza dei DPI); dopo l'uso i DPI monouso vanno smaltiti come materiale potenzialmente infetto mentre quelli riutilizzabili vanno invece sanificati.
In presenza del paziente, questo deve indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, per il periodo necessario alla sanificazione.
La biancheria da letto, le tende e altri materiali di tessuto devono essere sottoposti a un ciclo di lavaggio con acqua calda a 90°C e detergente; addizionare il ciclo di lavaggio con candeggina.

13. GESTIONE BIANCHERIA

L'emergenza COVID ha imposto la necessità di rivedere anche i percorsi sporco/pulito per la distribuzione della biancheria:

- La biancheria utilizzata deve essere sigillata in sacchi idrosolubili, inseriti in sacchi di nylon e contrassegnati da un'etichetta con scritto "INFETTO COVID"
- I carrelli della biancheria pulita NON entrano in reparto, ma si fermano nella zona filtro pulita e vengono svuotati manualmente dal personale, che ne porterà il contenuto nel nucleo.
- Tutto il personale è stato dotato di un ulteriore paio di zoccoli, per permetterne il lavaggio quotidiano, e di divise supplementari.
- Il personale della lavanderia è dotato dei DPI COVID: camice monouso idrorepellente, FFP2, guanti, sovrascarpe, cuffie
- L'accesso alla lavanderia è assolutamente vietato
- La biancheria sporca rimane nell'apposito locale adiacente alla lavanderia in cesti separati per reparti COVID + e COVID –
- La biancheria da tavola (tovaglie e bavaglie) nei reparti COVID+ è stata sostituita da materiale monouso
- Il servizio lavanderia ha lavato le tende di tutti i reparti e delle zone comuni e le tratterrà in guardaroba fino al termine dell'emergenza
- Tutti gli ospiti COVID+ sono stati vestiti esclusivamente con abbigliamento di colore chiaro, candeggiabile, o con camicioni forniti direttamente dalla struttura.

14.SOSTEGNO PSICOLOGICO DEGLI OPERATORI

L'emergenza sanitaria che stiamo costringe a fare quotidianamente i conti con vissuti ed emozioni legati al senso di profonda incertezza, di insicurezza e talvolta anche di paura che si accompagna a questa particolare situazione emergenziale, con possibili risvolti importanti in termini di stress emotivo e di benessere psicofisico.
Particolarmente esposti sono gli operatori delle strutture sociosanitarie, che si occupano delle persone più fragili con le quali condividono la quotidianità, talvolta anche per lunghi periodi, stabilendo legami e relazioni forti che, in situazioni di emergenza come quella attuale, in molti casi si sono inesorabilmente spezzate.
Anche il necessario e dolorosamente forzato distanziamento dalle famiglie degli ospiti può essere particolarmente impegnativo per gli operatori, rappresentando una possibile fonte di tensioni e di stress prolungato; l'accompagnamento individualizzato, l'ascolto ed il supporto alle diverse condizioni personali, che il momento critico ha richiesto e continua a richiedere, rappresentano, infatti, situazioni di particolare esposizione soprattutto dal punto di vista emotivo e psicologico.
A ciò si deve purtroppo aggiungere anche il vissuto di impotenza e sgomento che ha caratterizzato l'accompagnamento alla morte di molti anziani in questa condizione obbligata in cui è impedita la vicinanza delle figure affettivamente significative ed il compimento di quegli atti che aiutano l'elaborazione della separazione.
Il confronto quotidiano con il senso di impotenza e del limite, i ritmi lavorativi intensi, la continua esposizione fisica al rischio, le ripetute perdite, possono generare negli operatori stati d'animo quali frustrazione, demotivazione, ansia, depressione.
La Residenza San Pietro, da sempre, supporta i propri operatori mettendo a disposizione la consulenza gratuita delle psicologhe di struttura, che si offrono di ricevere anche in orari poco frequentati, così da garantire al massimo la privacy e facilitare la richiesta di aiuto da parte di coloro che ne hanno bisogno.
La Direzione, inoltre, ha dato ampia diffusione all'accordo promosso dall'ATS della Val Padana con l'Associazione EMDR Italia, associazione che riunisce professionisti esperti nel trattamento dello stress traumatico e in interventi specialistici a favore di vittime di traumi psicologici, che già è intervenuta in Italia, con programmi di comprovata efficacia, in tutte le maxi-emergenze e disastri collettivi. Una delle psicologhe della struttura fa parte della suddetta associazione, ne applica le tecniche e ha preparato materiale informativo per gli operatori.

15. BIBLIOGRAFIA

La presente procedura è stata redatta in base a:

- Ordinanza del Ministero della Salute di intesa con il Presidente di Regione Lombardia del 21 febbraio 2020
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 febbraio 2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID19"
- Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° marzo 202
- Circolare del Ministero della Salute 0007865-25/03/2020
- DGR N° IX/3018 del 30/03/2020 "Ulteriori determinazioni in ordine all'emergenza epidemiologica da COVID 19 – indicazioni per gestioni operative per le RSA e le RSD"
- Ministero della Salute, circ. 1° aprile 2020, prot. n. 11285 – "Indicazioni emergenziali connesse ad epidemia COVID-19 riguardanti il settore funebre, cimiteriale e di cremazione"
- Informativa ATS Val Padana del 14/04/2020

- Gruppo di lavoro ISS Prevenzione e controllo delle Infezioni. "Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e sociosanitarie (assistenza a soggetti affetti da covid-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2". Versione del 17/04/ 2020
- Regione Lombardia Indicazioni per un utilizzo delle protezioni per infezione da SARS-CoV-2 Protocollo G1.2020.0011979 del 18/03/2020 Trasmissione Rapporto ISS COVID-19, n.2/
- DGR XI/3226 del 09/06/2020 "Atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla FASE 1 dell'emergenza epidemiologica da COVID-19"

IL CAMMINO srl
C.F. e P. IVA 02245760208
Dott.ssa Anna Nicchio
Amministratore Delegato

Castiglione delle Stiviere, 25/06/2020