

quotidianosanita.it

19 APRILE 2020

Covid. Nuove indicazioni Iss per controllo e prevenzione nelle Rsa

Le indicazioni di questo documento vertono principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19. Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) inclusa una adeguata formazione degli operatori. [IL DOCUMENTO.](#)

L'Istituto superiore di sanità ha pubblicato un aggiornamento del rapporto con le indicazioni per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 nelle strutture residenziali sociosanitarie. Il nuovo documento sostituisce le precedenti indicazioni del 16 marzo scorso.

Le indicazioni di questo documento vertono principalmente sugli ambiti di prevenzione e preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19. Le misure generali prevedono un rafforzamento dei programmi e dei principi fondamentali di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) inclusa una adeguata formazione degli operatori.

Il rafforzamento deve prevedere una robusta preparazione della struttura per prevenire l'ingresso di casi di COVID-19, e per gestire eventuali sospetti/probabili/confermati che si dovessero verificare tra i residenti. Questo documento riguarda la necessità di un'adeguata sorveglianza attiva tra i residenti e gli operatori per l'identificazione precoce di casi.

Le strutture devono essere in grado di effettuare un isolamento temporaneo dei casi sospetti e, in caso di impossibilità di un efficace isolamento per la gestione clinica del caso confermato, effettuare il trasferimento in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie, come ad esempio in una struttura dedicata a pazienti COVID-19.

Ecco alcune delle indicazioni del nuovo documento.

• Misure di carattere organizzativo per prevenire l'ingresso di casi COVID-19 in struttura

- Identificazione referente sanitario COVID-19
- coordinamento di tutti gli interventi e garantire un flusso informativo efficace e i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie),
- mantenere le comunicazioni con operatori, residenti e familiari.
- Rafforzamento precauzioni standard
- Programma di medicina occupazionale

• Preparazione della struttura alla gestione di eventuali casi di COVID-19 sospetti/probabili/confermati

- Per tutta la durata dell'emergenza, disporre il divieto di accedere alla struttura da parte di familiari e conoscenti.
- Impedire accesso a sintomatici.
- Limitare i nuovi ingressi di ospiti in strutture residenziali sociosanitarie dopo conseguente

valutazione dello stato salute e tampone.

- Evitare per quanto possibile l'invio dei residenti in ospedale, per visite specialistiche ed esami strumentali.
- Area di isolamento per i nuovi accessi.
- Sospensione delle attività di gruppo e della condivisione di spazi comuni all'interno della struttura.
- Accesso di operatori sanitari (USCA, MMG, Cure palliative) possibile ma evitando sovrapposizioni.
- Richiesta di uso di mascherina chirurgica e accurata igiene delle mani a fornitori, manutentori e/o altri operatori.
- Approvvigionamento DPI, soluzione idroalcolica, sapone, ecc.
- Disposizione corretta degli strumenti per igiene mani,
- Approvvigionamento Termometri senza contatto.
- Gestione dei casi sospetti (Isolamento in attesa risultati tampone)

- **Gestione dei casi confermati:** il caso sospetto COVID-19, immediatamente posto in isolamento, deve essere segnalato al servizio d'igiene pubblica ed essere sottoposto a tampone naso-faringeo per ricerca di SARS-CoV-27 anche attivando l'USCA. Se positivo, il Dipartimento di prevenzione dovrà verificare la fattibilità di un isolamento efficace presso la stessa struttura. In caso di impossibilità ad effettuare un efficace isolamento, il paziente sarà trasferito in ambiente ospedaliero o in altra struttura adeguata all'isolamento per ulteriore valutazione clinica e le cure necessarie, come ad esempio in una struttura dedicata a pazienti COVID-19. Inoltre, deve essere effettuata immediatamente la sanificazione accurata degli ambienti dove il residente soggiornava e dove è stato esaminato. Infine, è importante effettuare una tempestiva ed attenta valutazione del rischio di esposizione al caso degli operatori e altri residenti. In caso di identificazione di una tale condizione di rischio, i soggetti esposti dovranno essere considerati contatti di caso di COVID-19 e seguire le procedure di segnalazione, sorveglianza e quarantena stabilite dalle autorità sanitarie locali ai sensi della circolare ministeriale del 25 marzo 2020.

- In strutture di dimensioni più grandi, previa valutazione dei Dipartimenti di Prevenzione sulla adeguatezza della possibilità di effettuare un efficace isolamento, creare aree e percorsi dedicati in grado di garantire quanto più possibile la separazione tra aree "pulite" e aree "sporche".

- Procedure da mettere in atto nelle aree COVID-19 e nelle condizioni di isolamento temporaneo.

- **Gestione clinica del caso confermato COVID-19.** Nei casi di sospetta/probabile/accertata infezione da COVID-19 occorre attivare le USCA che si avvalgono della consulenza/collaborazione degli infettivologi. I protocolli saranno quelli emanati dalle direzioni delle aziende sanitarie e prontamente recepiti dal Responsabile sanitario delle strutture. Deve essere garantita laddove siano presenti ospiti COVID-19 sospetti o accertati, (anche in attesa di trasferimento) la presenza di infermieri h24 e supporto medico

- Ridurre le occasioni di contatto dei residenti con casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19.

- Misure per la gestione di compagni di stanza e altri contatti stretti di un caso di COVID-19.

• **Formazione del personale per la corretta adozione delle precauzioni standard e procedure d'isolamento.**

- Caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19.

- Precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria.

- Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets nell'assistenza di casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19.
- Precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per via aerea.
- Utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI).
- Comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus.
- **Sensibilizzazione e formazione dei residenti e dei visitatori. Elaborazione di promemoria per promuovere i comportamenti corretti per il rispetto della distanza fisica e la trasmissione del virus**
- **Sorveglianza attiva di quadri clinici di infezione respiratoria acuta tra i residenti e tra gli operatori.**
 - Promuovere la responsabilizzazione degli operatori per autocontrollo sintomatologia.
 - Misurazione febbre a inizio turno per OS e OSS.
 - Monitorare nel tempo l'eventuale comparsa di febbre e segni e sintomi di infezione respiratoria acuta o di difficoltà respiratoria e altri fattori di rischio (ad esempio contatto con casi di COVID-19) nei residenti nella struttura.
 - Screening Operatori sanitari.
 - Tamponi ai residenti in caso di sospetto (e relativo isolamento). Restrizione dall'attività lavorativa degli operatori sospetti o risultati positivi al test per SARS-CoV-2 in base alle disposizioni vigenti.
 - In caso di febbre prima del turno o durante in turno.
- **Monitoraggio dell'implementazione delle misure adottate.**

[Vai al nostro speciale ISS con tutte le altre indicazioni per gli operatori sanitari, utili alla gestione della Covid-19.](#)