

# PIANO DI EMERGENZA COVID-19

### Sommario

INTRODUZIONE.....	3
1. INDICAZIONI OPERATIVE GENERALI .....	3
DESCRIZIONE DEL PIANO E INDIVIDUAZIONE DELLE ZONE "ROSSE" .....	6
2. INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI SOSPETTA O ACCERTATA INFEZIONE COVID-19.....	7
2.1. DEFINIZIONI .....	7
2.2. MODALITA' OPERATIVE.....	8
2.2.1. <i>GESTIONE DEL PERSONALE CON SOSPETTO O POSITIVITA' A COVID-19</i> .....	9
3. GESTIONE DEL CASO SOSPETTO O CONFERMATO .....	9
3.1 RACCOMANDAZIONI PER IL PERSONALE CHE OPERA IN AREA ROSSA.....	11
3.2 RACCOMANDAZIONI PER GLI OSPITI ISOLATI IN ZONA "ROSSA" .....	11
ALLEGATO 1. ....	13
1.1 PROCEDURA DI VESTIZIONE PER GLI OPERATORI .....	13
1.2 PROCEDURA DI SVESTIZIONE.....	13
ALLEGATO 2 – COME UTILIZZARE IL FACCIALE FILTRANTE.....	15
ALLEGATO 3 – COME UTILIZZARE LA MASCHERINA CHIRURGICA .....	19
ALLEGATO 4 – PROCEDURE DI DECONTAMINAZIONE DELLE SUPERFICI.....	21
ALLEGATO 5 – PLANIMETRIE "ZONE ROSSE" .....	25

## INTRODUZIONE

L'Azienda pubblica di servizi alla persona della Carnia "San Luigi Scrosoppi" gestisce in via Morgagni, 5 a Tolmezzo (UD) una Residenza per anziani di terzo livello con 166 posti letto per anziani non autosufficienti e una Residenza Sanitaria Assistenziale di 22 posti letto.

L'Italia in questo periodo storico si trova in uno stato di emergenza sanitaria classificato pandemia dall'OMS. Considerato che la presenza di un numero di 4-5 soggetti positivi al Covid-19 è sufficiente per creare un nuovo focolaio sul territorio, è stato implementato un piano organizzativo - gestionale per la struttura condiviso con l'ASUFC.

## 1. INDICAZIONI OPERATIVE GENERALI

Il presente protocollo viene definito in attuazione delle misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID – 19 adottate a livello nazionale e regionale e viene applicato alla Residenza per anziani fino a nuove disposizioni.

### Disposizioni di carattere generale e preventivo:

- lavarsi spesso le mani con acqua e sapone per almeno 30 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone è possibile utilizzare anche un disinfettante/gel a base idroalcolica;
- coprirsi bocca e naso con la mascherina monouso;
- non toccarsi occhi, naso e bocca con le mani;
- evitare contatti stretti e protratti con persone che presentano sintomi simili a quelli influenzali. In caso di soggetti che presentano sintomi quali tosse o starnuti, mantenere la distanza di almeno un metro e mezzo;
- la mascherina va usata sempre (includere le attività di somministrazione pasti a persone che devono essere imboccate).

### Gestione degli accessi alla struttura:

Ai sensi di quanto previsto dall'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata Friuli Centrale con nota di data 14.03.2020 l'accesso alla Residenza per anziani è vietato.

### Gestione delle attività

È sospesa ogni attività collettiva, ricreativa, formativa, culturale interna o di qualunque genere svolta all'esterno della struttura o che prevede il coinvolgimento di persone esterne.

Sono altresì sospesi gli accessi di specialisti esterni in libera professione.

Rimangono attive all'interno della struttura tutte le attività ludiche e ricreative programmate riorganizzate per permettere il rispetto delle misure di sicurezza e di distanza fra le persone.

Le uscite per visite mediche e ambulatoriali programmate sono sospese, salvo diversa indicazione del medico curante.

Il rientro di ospiti in dimissione da strutture sanitarie è autorizzato, previa accertata negatività del tampone effettuato non oltre le 48 ore precedenti l'ingresso.

L'accoglimento di nuovi pazienti provenienti dal domicilio o da strutture sanitarie è sospeso sino a nuove disposizioni.

Gli infermieri operanti nei Nuclei assistenziali sono responsabili della valutazione della sussistenza di eventuali sintomatologie e del controllo dello stato febbrile degli ospiti e degli operatori durante il proprio orario di servizio.

Ad essi, inoltre, è attribuita la facoltà di allontanare gli operatori che presentano le medesime sintomatologie, dandone immediata comunicazione al Medico di struttura e al datore di lavoro, nel caso di dipendenti in turno per l'immediata sostituzione.

Nell'ipotesi del verificarsi di forme sintomatiche sospette tra le persone accolte l'infermiere è tenuto ad informare immediatamente il Medico curante e il Coordinatore socioassistenziale per gli ospiti e gli operatori della Residenza per anziani e il Coordinatore sociosanitario per quelli del Modulo RSA e a registrare sul diario infermieristico l'avvenuta comunicazione. Il Medico curante deve attenersi alle indicazioni fornite al riguardo dal Ministero della Salute.

Gli spostamenti degli ospiti all'interno della struttura devono essere limitati e devono essere evitate le occasioni in cui non sia possibile garantire la distanza di almeno un metro tra un ospite e l'altro.

Le persone che per la loro condizione clinica sono poco collaboranti ma dotate di autonomia nello spostamento vengono dotate di mascherina chirurgica.

### Gestione clinico-assistenziale

Rimangono valide le procedure in essere per la gestione clinica degli ospiti e per l'intervento del MMG.

Devono inoltre essere garantiti i seguenti interventi specifici:

- rilevare, almeno ogni 8 ore, i parametri vitali ed eventuali segni di disidratazione;
- monitorare l'efficacia della terapia antipiretica, se prescritta;
- riferire al medico situazioni di criticità quali:
  - temperatura corporea  $\leq 37,5^{\circ}$  e/o refrattaria a trattamento piretico;
  - comparsa di difficoltà respiratoria;
  - comparsa di delirium;
  - dolori muscolari diffusi;
  - congiuntivite;
  - diarrea, vomito;
  - aritmie, episodi sincopali;
  - disturbi della percezione di odori e gusti (anosmia e a-disgeusia).

Il Coordinatore socioassistenziale per gli ospiti accolti nella Residenza per anziani e il Coordinatore sociosanitario per quelli nel Modulo RSA, in presenza di casi sospetti o positivi, contatta il Distretto sanitario per definire le procedure da mettere in atto.

La decisione di ospedalizzazione degli ospiti richiede una valutazione medica ispirata ai principi di proporzionalità e appropriatezza delle cure che tengono conto di:

- condizioni generali dell'ospite;
- prognosi;
- reali benefici attesi da un intervento di maggiore intensità di cura.

### Personale

Si richiama al senso di responsabilità degli operatori affinché gli stessi non diventino veicoli di trasmissione dell'infezione.

Di seguito si riportano le indicazioni da seguire nell'ambiente di lavoro.

Tutti gli operatori sintomatici per patologia respiratoria, con temperatura  $\geq$  a  $37,5^{\circ}$  o che presentano i sintomi sopra elencati devono astenersi dalle attività lavorative; se i sintomi dovessero manifestarsi durante il servizio, e non sia possibile l'interruzione dello stesso, l'operatore deve indossare la mascherina FFP2 e seguire scrupolosamente le misure igienico sanitarie fino alla fine del turno.

### Accesso in servizio da parte del personale

È stato istituito un registro quotidiano per ogni datore di lavoro per la raccolta dei soli dati personali di tutti gli operatori che accedono alla struttura e dell'autocertificazione con la quale si dichiara di non presentare sintomi influenzali e una temperatura corporea superiore ai  $37,5^{\circ}$ .

I fogli costituenti i registri giornalieri saranno conservati presso gli uffici amministrativi dell'Azienda pubblica di servizi alla persona e non saranno diffusi. I dati raccolti potranno essere comunicati alle autorità competenti nel caso si dovessero registrare contagi all'interno della struttura.

### Procedura per l'accesso da parte del personale

Prima di entrare in servizio e per chi indossa la divisa, prima di recarsi negli spogliatoi, l'operatore è tenuto a:

1. lavarsi le mani con il detergente disinfettante alcolico messo a disposizione;
2. rilevare la temperatura corporea posizionando, previa accensione, il rilevatore digitale sulla tempia e attendere il segnale acustico che indica l'avvenuta rilevazione;
3. dopo l'utilizzo sanificare il dispositivo con il liquido disinfettante alcolico messo a disposizione;
4. compilare i dati richiesti sul foglio del registro riferito al proprio datore di lavoro e apporre la firma;
5. in caso di sintomi influenzali e una temperatura corporea superiore ai  $37,5^{\circ}$  non compilare il registro e contattare il proprio coordinatore di riferimento;
6. disinfettarsi le mani con il detergente alcolico messo a disposizione;
7. per chi deve indossare la divisa entrare negli spogliatoi, nei quali devono essere rispettate le misure di sicurezza di almeno un metro.

### Spazi comuni

L'utilizzo degli spazi comuni è libero per le persone residenti che non presentano sintomatologie particolari. In ogni caso deve essere assicurata adeguata distanza tra gli ospiti (più di un metro).

Le persone che per la loro condizione clinica sono poco collaboranti ma dotate di autonomia nello spostamento vengono dotate di mascherina chirurgica.

È stata disposta la chiusura del bar e delle attività del servizio semiresidenziale per anziani e del circolo centro diurno per anziani, fino al termine dell'emergenza.

### Igiene generale della struttura

Le operazioni di pulizia e di disinfezione con igienizzante a base alcolica e/o derivati del cloro sono state incrementate (almeno 4 volte al giorno) in particolare su maniglie, corrimano, pulsantiere e in genere su tutti i punti di contatto a frequente contaminazione.

A titolo di precauzione è stato spento l'impianto di trattamento dell'aria e pertanto viene previsto il ricambio d'aria mediante apertura delle finestre delle camere e degli spazi comuni almeno due volte giorno.

Si è provveduto a sanificare tutte le camere di degenza, gli spazi ad utilizzo del personale sanitario e i servizi igienici con l'utilizzo dell'ozono. La procedura con l'ozono sarà ciclicamente ripetuta per garantire un livello di sanificazione ottimale e effettuata al bisogno negli ambienti ritenuti a rischio.

Le camere ardenti vengono sanificate con le medesime modalità dopo l'allontanamento della salma. A titolo precauzionale ogni effetto personale proveniente dall'esterno prima di essere trasferiti al Nucleo di degenza dell'ospite viene sottoposto al trattamento di disinfezione con l'ozono.

### Gestione degli approvvigionamenti e dei trasporti sanitari

Gli autisti dei mezzi provenienti dall'esterno non accedono alla struttura e devono avvisare telefonicamente del loro arrivo al fine di organizzare la consegna e il ritiro del materiale previsto.

Per il tempo necessario alle operazioni di scarico/carico, effettuate rigorosamente all'esterno della struttura, sono tenuti ad utilizzare la mascherina di protezione messa a disposizione dalla Ditta per conto della quale effettuano la consegna o il ritiro della merce.

La mascherina di protezione e i guanti devono essere indossati per tutto il periodo di permanenza in struttura, da parte degli operatori della Croce Rossa nelle operazioni di trasferimento/trasporto degli ospiti.

I mezzi aziendali utilizzati per l'accompagnamento programmato degli ospiti presso strutture sanitarie devono essere sottoposti a disinfezione da parte del personale aziendale addetto ad ogni rientro.

### Organizzazioni operanti all'interno della struttura

Gli operatori dipendenti a qualunque titolo di Enti pubblici e privati operanti nella struttura sono tenuti ad osservare le disposizioni previste per i dipendenti aziendali.

### Accessi agli uffici aziendali:

È sospesa l'attività di apertura al pubblico degli Uffici Amministrativi. La richiesta di informazioni potrà essere effettuata al numero 0433 481601 o a mezzo mail [info@aspcarnia.it](mailto:info@aspcarnia.it). La consegna delle domande di accoglimento potrà essere effettuata con invio per posta oppure attraverso mail o posta certificata.

### Manutenzioni

Sono sospese le attività connesse a lavori di carattere straordinario che non compromettono il regolare funzionamento dell'attività assistenziale.

Per le attività di manutenzione ordinarie e per i casi particolari o urgenti decisi dal Direttore generale, gli operatori addetti all'esecuzione degli interventi sono tenuti al rispetto delle modalità di accesso previste con il presente protocollo.

### Cucina

La società affidataria del servizio applica in modo autonomo le prescrizioni connesse alla corretta e sicura gestione del servizio di preparazione dei pasti utilizzando i DPI previsti.

Qualora il personale della società affidataria debba accedere ai locali della Residenza per anziani questo è tenuto ad applicare le procedure per l'igiene delle mani e ad utilizzare i DPI (mascherina e guanti) per tutto il tempo di permanenza.

## DESCRIZIONE DEL PIANO E INDIVIDUAZIONE DELLE ZONE “ROSSE”

Anche se allo stato attuale NON risultano presenti soggetti con positività per SARS-covid-2 è comunque necessario individuare le aree della struttura nelle quali creare l'isolamento di eventuali soggetti sospetti o positivi.

Le attività sono svolte presso tutti i piani della struttura. Nello specifico l'area identificata come “zona rossa” con n. 7 stanze di isolamento, tutte con bagno interno, al nucleo Margherita al Piano Terra costituisce il Modulo di accoglienza temporanea dedicato ai nuovi ospiti sottoposti a isolamento fiduciario.

La zona è compartimentata e permette l'accesso da un lato (tramite porta tagliafuoco) e l'uscita all'esterno per preservare i percorsi pulito/sporco evitando commistioni.

Inoltre in ogni Nucleo assistenziale, come evidenziato nelle planimetrie allegate, sono state individuate delle Aree rosse destinate alla gestione dei casi sospetti o probabili/confermati di COVID-19.

Nel Modulo di accoglienza temporanea e nelle Aree rosse sono previste:

- una zona per le fasi di Vestizione in uno spazio immediatamente antistante all'ingresso della zona rossa (indicata in verde, vedi planimetria pag. seguente);
- una zona per la Svestizione, individuata all'esterno della zona rossa, all'aperto, in uno spazio arieggiato e protetto dalle precipitazioni atmosferiche (indicata in rosso nella planimetria);
- nei pressi della zona indicata per la Svestizione, è stato individuato lo spazio (indicato in giallo) dove depositare i rifiuti raccolti in specifici contenitori per materiale infettivo e i sacchetti della biancheria infetta. La biancheria sarà contenuta all'interno di sacchetto idrosolubile, a sua volta inserito nel sacco rosso “infettivi” e seguirà percorsi esterni alla struttura per essere avviata alla lavanderia (sia interna che esterna). I contenitori dei sanitari pericolosi/infettivi, verranno ritirati dalla ditta incaricata direttamente presso la zona indicata in planimetria (senza entrare in struttura). Si precisa che i depositi (infettivi e biancheria) saranno a carattere temporaneo, fino al ritiro, pianificato con le ditte/personale incaricato;
- presso la zona di Svestizione verrà approntato un carrello/tavolino/presidio con presenza di gel mani e prodotti per la disinfezione dei DPI riutilizzabili (visiere/occhiali).

Le Aree rosse sono destinate all'accoglimento di massimo 8 ospiti, in caso di maggiore numerosità di contagi in un singolo Nucleo l'area destinata agli infetti si estende fino ad assicurare il numero di posti letto necessari, garantendo in ogni caso il rispetto dei percorsi sporco pulito mantenendo la svestizione e l'uscita dello sporco dalle scale di sicurezza e la zona di vestizione e di accesso del pulito dalla parte antistante l'accesso all'Area considerata zona rossa.

## 2. INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI SOSPETTA O ACCERTATA INFEZIONE COVID-19

### 2.1. DEFINIZIONI

#### Caso sospetto

Per caso sospetto s'intende l'utente operatore con infezione respiratoria acuta (insorgenza improvvisa di almeno uno tra i seguenti segni e sintomi: stato febbrile accompagnato da raffreddore, tosse e difficoltà respiratoria, dolori muscolari diffusi, mal di testa, congiuntivite, diarrea, vomito, aritmie ed episodi sincopali, disturbi della percezione di odori e gusti) che richiede o meno il ricovero ospedaliero e che soddisfi il criterio epidemiologico (contatto stretto di un caso confermato o probabile di COVID-19 nei 14 gg precedenti la comparsa dei segni e sintomi).

### Contatto stretto

Per contatto stretto s'intende:

- a) A carico dell'utente
  - un utente che vive all'interno del nucleo dove è presente un altro utente con tampone positivo al COVID-19;
  - un utente che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (come ad es. toccare con mani nude fazzoletti di carta usati);
  - un utente assistito da un operatore con tampone positivo per COVID-19;
  - un utente che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19 (altro utente od operatore) a distanza inferiore di due metri e di durata maggiore a 15';
  - un utente che si è trovato in un ambiente chiuso (camera, sala da pranzo etc) con un caso di COVID-19.
  
- b) A carico dell'operatore:
  - un operatore che presta assistenza all'interno di un nucleo o struttura dove è presente un utente/operatore con tampone positivo al COVID-19;
  - un operatore che ha avuto un contatto diretto non protetto con le secrezioni di un caso di COVID-19 (di altro operatore od utente);
  - un operatore che ha avuto un contatto diretto (faccia a faccia) con un caso di COVID-19 (altro operatore od utente) a distanza inferiore di due metri e di durata maggiore a 15';
  - un operatore che si è trovato in un ambiente chiuso (camera, sala da pranzo etc) con un caso di COVID-19.

Non si è considerato il visitatore (familiare od altra figura), in quanto è già vietato il suo ingresso in struttura.

### Caso probabile

Un caso sospetto il cui test per SARS-CoV-2 è dubbio o inconcludente utilizzando protocolli specifici di Real Time PCR per SARS-CoV-2 presso i Laboratori di Riferimento Regionali individuati o è positivo utilizzando un test pan-coronavirus.

### Caso confermato

Un caso con una conferma di positività del test effettuato presso il laboratorio di riferimento per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

## 2.2. MODALITA' OPERATIVE

**Il Team per l'emergenza COVID – 19 è costituito dal Direttore Generale, dal Coordinatore socioassistenziale Maria Teresa della Pietra, dal Coordinatore sociosanitario Antonio Cianchelli, dal Coordinatore infermieristico Beatrice Bulfon, dal Medico di struttura Sante Mior e dal Direttore sanitario del Modulo RSA Daniel Aldo del Brio.**

Il team si occupa di:

- mantenere i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretto e Azienda sanitaria);
- pianificare e monitorare le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti;
- mantenere le comunicazioni con operatori, ospiti e familiari.
-



### 2.2.1. GESTIONE DEL PERSONALE CON SOSPETTO O POSITIVITA' A COVID-19

In caso di possibile contatto stretto di un operatore con soggetto COVID-19 è necessario che l'operatore segua le indicazioni di seguito riportate.

**CASO 1:** operatore asintomatico con storia di possibile contatto stretto con caso di COVID con utilizzo consapevole ed adeguato dei DPI prescritti per COVID-19, secondo le disposizioni vigenti: **nessun provvedimento.**

**CASO 2:** operatore asintomatico con storia di possibile contatto stretto (contatto con paziente COVID-19 a distanza inferiore ai due metri e con esposizione a 15 minuti, contatto fisico diretto con paziente con COVID-19 o contatto con secrezioni di paziente con COVID-19) in ambiente lavorativo senza DPI idonei oppure in ambito extra lavorativo:

1. avviso al datore di lavoro della presenza dei sintomi
2. non si reca al lavoro
3. eseguire tampone a 48/72 ore dal contatto;
  - se tampone positivo: non ammissione al lavoro ed effettuazione di ulteriori tamponi dopo 7 giorni dal primo e a 14 giorni dal contatto. Se il secondo tampone risulta negativo l'operatore viene riammesso al lavoro, utilizzando la mascherina chirurgica;
  - se tampone negativo: ammissione al lavoro con utilizzo di mascherina chirurgica e ripetizione del tampone di norma ogni 48/72 ore e monitoraggio clinico all'inizio di ogni turno. In caso di comparsa di sintomi, esecuzione del tampone e sospensione immediata dell'attività lavorativa.
4. l'operatore, al di fuori dell'attività lavorativa dovrà attenersi alle disposizioni previste dall'isolamento fiduciario fino al tampone del 14° giorno.

**CASO 3:** operatore sintomatico con storia di possibile contatto stretto in ambiente lavorativo con DPI idonei in ambito lavorativo:

- avviso al datore di lavoro della presenza dei sintomi;
- non si reca al lavoro; se già in servizio indossa la mascherina FFP2 fino a fine turno;
- contatta il proprio MMG;
- esegue tampone a 48/72 ore dal contatto;
- se tampone positivo: non ammissione al lavoro ed effettuazione di ulteriori tamponi dopo 7 giorni dal primo e a 14 giorni dal contatto. Se il secondo tampone risulta negativo l'operatore viene riammesso al lavoro, utilizzando la mascherina chirurgica.
- se tampone negativo: ammissione al lavoro con utilizzo di mascherina chirurgica e ripetizione del tampone di norma ogni 48/72 ore e monitoraggio clinico all'inizio di ogni turno. In caso di comparsa di sintomi, esecuzione del tampone e sospensione immediata dell'attività lavorativa.

## 3. GESTIONE DEL CASO SOSPETTO O CONFERMATO

Il caso sospetto o confermato, va isolato presso i locali appositamente individuati presso le Aree rosse di ogni Nucleo assistenziale. Gli operatori che erogano assistenza o prestano servizio presso le stanze di persone con sospetto (dichiarato dal medico) o confermato caso di COVID-19 dovranno indossare i DPI previsti:

- mascherina facciale FFP2 o FFP3

- occhiali di protezione o schermo facciale (visiera)
- tuta o camice di protezione non sterile a maniche lunghe, impermeabile con elastico al polso
- in assenza di camice impermeabile, camice di protezione non sterile a maniche lunghe, o impermeabile o idrorepellente in TNT, sovra-camice in plastica impermeabile senza maniche e manicotti impermeabili
- guanti puliti (2 paia)
- cuffia
- calzari o sovrascarpe.

Gli operatori devono attenersi alle seguenti indicazioni:

- provvedere, ove possibile, all'isolamento dell'ospite in stanza singola dotata di buona ventilazione e servizi igienici dedicati; il materiale necessario per l'assistenza deve essere lasciato all'interno della stanza e la porta dalla stessa deve rimanere chiusa;
- concentrare le attività assistenziali (terapia/colazione/igiene) al fine di ridurre gli accessi alla stanza dell'ospite e contenere l'utilizzo dei DPI a disposizione, che potrebbero essere di difficile acquisizione in tempi di emergenza;
- privilegiare la collocazione in camera singola degli ospiti definiti casi sospetti, fino ad accertamento definitivo della positività o meno;
- collocare più ospiti positivi in una stessa stanza, qualora non sia possibile garantire una stanza singola per ogni caso sospetto o positivo;
- fare indossare all'ospite una mascherina chirurgica se sono necessari trasferimenti all'interno del Nucleo e garantire la minima esposizione ad altri ospiti evitando spazi comuni durante il percorso;
- smaltire i rifiuti, provenienti dall'assistenza agli ospiti definiti come casi sospetti o positivi, come rifiuti speciali a rischio infettivo nella zona individuata dalle planimetrie.

Nel pieno rispetto delle indicazioni che saranno fornite dalle Autorità Sanitarie, i casi confermati che potranno essere posti in isolamento domiciliare presso la residenza saranno in condizioni asintomatiche o con sintomatologia tale da non richiedere il ricovero ospedaliero. I casi confermati di COVID-19 devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica che dovrebbe essere supportata da assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di SARS-CoV-2.

Tutte le attività sanitarie, sociosanitarie ed assistenziali destinate al caso confermato per l'intero periodo di isolamento dovranno essere effettuate dal personale preposto con l'utilizzo dei DPI indicati che saranno resi disponibili, in area antistante l'ingresso delle Aree rosse, avendo cura di effettuare preliminarmente l'igiene delle mani mediante lavaggio o utilizzo della soluzione idroalcolica posta a disposizione.

I DPI dovranno essere indossati secondo le modalità previste nella sezione del presente protocollo dedicata alle modalità di vestizione.

I DPI utilizzati dovranno essere eliminati nei contenitori per rifiuti speciali a disposizione all'esterno delle Aree rosse, nella zona appositamente dedicata e dovrà essere effettuata, successivamente alla svestizione, l'igiene delle mani mediante lavaggio o utilizzo della soluzione idroalcolica posta a disposizione. I contenitori per rifiuti dovranno essere conferiti nell'apposita area di stoccaggio con cadenza quotidiana.

Le attività sanitarie dovranno rispettare le indicazioni fornite dalle Autorità Sanitarie e/o dal Medico Curante. In ogni caso andranno garantite le seguenti attività:

- la persona andrà istruita adeguatamente per applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione da contatto, droplet (goccioline) e aerea;

- quotidianamente e almeno due volte nella giornata sarà misurata la temperatura corporea e verrà effettuata una valutazione delle condizioni generali.

I casi confermati devono rimanere in isolamento fino alla guarigione clinica ovvero in assenza di sintomi e tampone naso-faringeo ripetuto due volte a distanza di 24 ore e risultati negativi per presenza di COVID-19.

### 3.1 RACCOMANDAZIONI PER IL PERSONALE CHE OPERA IN AREA ROSSA

1. Evitare il contatto diretto con fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali respiratorie, feci e urine, utilizzando guanti monouso.
2. Utilizzare stoviglie monouso per la distribuzione/somministrazione dei pasti e delle bevande. Il materiale e gli eventuali residui alimentari vanno convogliati nel contenitore dei rifiuti speciali.
3. Utilizzare contenitori per rifiuti speciali (sanitari pericolosi/infettivi), per gettare guanti, fazzoletti, mascherine/facciali FFP2 o FFP3, e altri rifiuti. I contenitori devono essere disponibili all'interno della stanza dove si trova l'ospite in isolamento.
4. Mettere la biancheria contaminata in un sacchetto idrosolubile dedicato indossando guanti, grembiule, mascherina e occhiali di protezione. Non agitare la biancheria sporca ed evitare il contatto diretto con pelle e indumenti. Richiudere il sacchetto idrosolubile all'interno del sacco rosso “biancheria infettiva”
5. Pulire e disinfettare quotidianamente le superfici come comodini, tavolini e altri mobili della camera da letto dell'ospite, servizi igienici, superfici dei bagni, con prodotti a base di cloro attivo alle concentrazioni indicate dalle schede tecniche e di sicurezza (rischio elevato) oppure con alcol 70%, indossando guanti e tutti gli altri DPI previsti (vedi procedura di decontaminazione rif. Allegato 4.)
6. Utilizzare sempre i DPI previsti quando si cambiano le lenzuola dell'utente. Per il lavaggio della biancheria (anche se appaltata a ditta esterna) rispettare le indicazioni previste per il trattamento della biancheria infetta.

### 3.2 RACCOMANDAZIONI PER GLI OSPITI ISOLATI IN ZONA “ROSSA”

1. La persona con sospetta o accertata infezione da COVID-19 deve essere mantenuta lontana dagli altri ospiti (se presenti), se possibile, collocato in una stanza singola ben ventilata e non permettere l'accesso di persone diverse dagli operatori. Qualora vi fosse l'isolamento di più ospiti nella stessa stanza, mantenere comunque una distanza interpersonale di almeno un metro (distanza sociale da adottare anche tra i letti). È opportuno, nella stanza dove avviene l'isolamento, rimuovere tavoli, sedie, suppellettili, comodini, mobili non necessari all'attività in modo da creare spazi idonei per lavorare in sicurezza.
2. Le mani della persona in isolamento devono essere sottoposte a lavaggio accurato con acqua e sapone o con una soluzione idroalcolica dopo ogni contatto con materiali o superfici.
3. Le mani vanno asciugate utilizzando asciugamani di carta usa e getta.
4. Evitare il contatto diretto con i fluidi corporei, in particolare le secrezioni orali o respiratorie, feci e urine degli altri ospiti.
5. Non condividere materiali, attrezzature, posate, bicchieri, etc. con altra persona malata.

### 3.3. Sanificazione dei locali e dei materiali di caso sospetto o positività a COVID-19

12

La sanificazione della/e stanza/e di isolamento dovrà essere effettuata almeno una volta al giorno e comunque al più presto in caso di spandimenti evidenti in caso di procedure che producano aerosol e alla dimissione dell'ospite.

La sanificazione delle superfici toccate frequentemente e dei servizi igienici dovrà essere effettuata almeno due volte al giorno con acqua e detergenti seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio (0,1%-0,5%), etanolo (62%-71%).

I dispositivi di cura e le attrezzature riutilizzabili (deambulatore) devono essere disinfettati con alcool etilico al 70%.

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 deve essere formato e dotato dei DPI previsti per l'assistenza ai pazienti infetti.

In presenza dell'ospite all'interno degli ambienti da sanificare, questo deve indossare una mascherina chirurgica per tutto il tempo necessario alla sanificazione.

Gli indumenti dell'ospite dovranno essere posti in un sacchetto di plastica, chiuso all'interno della stanza e portati in lavanderia dove saranno avviati a lavaggio con ciclo completo con temperatura fra i 60 e i 90 gradi.

### 3.4 Indicazioni per la gestione delle salme

Con il decesso cessano le funzioni vitali e si riduce nettamente il pericolo di contagio, poiché la trasmissione del virus è prevalentemente per droplets (esposizione a goccioline emesse con tosse e/o starnuti) e per contatto.

L'ospite deceduto, a respirazione e motilità cessate, non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente, per cui non sono richieste misure particolari e le salme vanno trattate secondo i protocolli ordinari relativi alle malattie infettive diffuse (Regione Lombardia ATS Brianza "Emergenza da COVID 19. Indicazioni in materia di attività funebre" 8/3/2020).

La salma della persona deceduta per COVID19 o sospetta tale va gestita in base alle indicazioni del DPR 285/1990 relativo alle malattie infettive diffuse:

- gli operatori utilizzano i DPI come mascherine, guanti, tute monouso, camici, durante la gestione della salma;
- eventuali device e presidi vengono lasciati in sede;
- la salma deve essere avvolta in un lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante (es. ipoclorito di sodio 0.1% o altro disinfettante a base alcolica 70%) con gli indumenti indossati al momento del decesso;
- la salma viene traslata nelle camere ardenti collocate al piano terra della struttura;
- non si procede alle operazioni di vestizione;

## ALLEGATO 1.

### 1.1 PROCEDURA DI VESTIZIONE PER GLI OPERATORI

La procedura di VESTIZIONE deve avvenire all'esterno dell'Area rossa nell'area individuata con le seguenti modalità:

1. togliere ogni monile e oggetto personale. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica;
2. controllare l'integrità dei dispositivi; non utilizzare dispositivi non integri;
3. indossare un primo paio di guanti non sterili;
4. indossare sopra la divisa il camice monouso impermeabile il cui polsino deve coprire il bordo terminale del guanto già indossato; in assenza di camice impermeabile, indossare un camice di protezione non sterile a maniche lunghe, idrorepellente in TNT, sovracamice in plastica impermeabile senza maniche e manicotti impermeabili;
5. indossare i calzari o sovrascarpe;
6. indossare idoneo filtrante facciale FFP2 o FFP3 facendo attenzione ad effettuare correttamente il fit test (test di tenuta);
7. indossare la cuffia;
8. indossare gli occhiali di protezione e/o la visiera;
9. indossare il secondo paio di guanti non sterili il cui bordo deve coprire la manica del camice monouso.

N.B.: se già indossati precedentemente i calzari/sovrascarpe saltare il punto 5.

### 1.2 PROCEDURA DI SVESTIZIONE

La SVESTIZIONE deve essere effettuata presso la zona individuata all'esterno dell'Area rossa dove dovrà essere presente il contenitore rigido dei rifiuti sanitari pericolosi con il sacchetto giallo all'interno (da chiudere entrambi e poi depositare temporaneamente presso la zona esterna individuata).

Deve essere eseguita la seguente procedura:

1. evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute;
2. i DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore nell'area di svestizione;
3. decontaminare i DPI riutilizzabili;
4. rispettare la sequenza indicata:
  - a. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
  - b. rimuovere il primo paio di guanti e smaltirlo nel contenitore;
  - c. usare sul secondo paio di guanti il gel disinfettante;
  - d. rimuovere la cuffia e smaltirla nel contenitore;
  - e. rimuovere gli occhiali;
  - f. rimuovere la maschera ffp2/FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
  - g. rimuovere il secondo paio di guanti;
  - h. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.



## ASP “SAN LUIGI SCROSOPPI” TOLMEZZO

### PIANO DI EMERGENZA COVID-19



AZIENDA PUBBLICA  
DI SERVIZI ALLA PERSONA  
DELLA CARNIA  
SAN LUIGI SCROSOPPI

I DPI riutilizzabili (quali occhiali e/o visiera) verranno disinfettati all'esterno con prodotti a base di cloro e/o alcol messi a disposizione sul tavolino nella zona individuata e smaltire il materiale utilizzato nel contenitore per il materiale infetto.

## ALLEGATO 2 – COME UTILIZZARE IL FACCIALE FILTRANTE

L'efficacia dei respiratori è garantita soltanto se i bordi del respiratore aderiscono perfettamente al viso.

15

Quando l'aderenza viene a mancare, la protezione è compromessa in quanto l'aria contaminata riesce a penetrare attraverso il bordo di tenuta.

- A) Assicurarsi che il viso sia pulito e rasato. I facciali filtranti non devono essere indossati in presenza di barba, baffi e basette che possono impedire una buona aderenza al viso.



- B) Assicurarsi che i capelli siano raccolti indietro e non ci siano gioielli che interferiscono con il bordo di tenuta del facciale filtrante.





- Con il rovescio del facciale filtrante rivolto verso l'alto, aiutandosi con la linguetta, separare il lembo superiore e inferiore fino a ottenere una forma a conchiglia. Piegarlo leggermente il centro dello stringinaso.
- Assicurarsi che entrambi i lembi siano completamente separati.

16



- C) Tenere il facciale filtrante a coppa in una mano, con il lato aperto rivolto verso il viso.





- D) Afferrare con l'altra mano entrambi gli elastici. Posizionare il facciale filtrante sotto il mento con lo stringinaso rivolto verso l'alto e tirare gli elastici sopra il capo.



17

- E) Posizionare l'elastico superiore sulla sommità del capo e quello inferiore sotto le orecchie. Gli elastici non devono essere attorcigliati o incrociati. Aggiustare i lembi superiore e inferiore fino ad ottenere una tenuta ottimale.



## PIANO DI EMERGENZA COVID-19

- F) Usando entrambe le mani, modellare lo stringinaso facendolo aderire perfettamente a naso e guance. Il facciale filtrante potrebbe non aderire perfettamente al viso se si modella lo stringinaso con una sola mano. Per questa operazione usare sempre due mani.



18

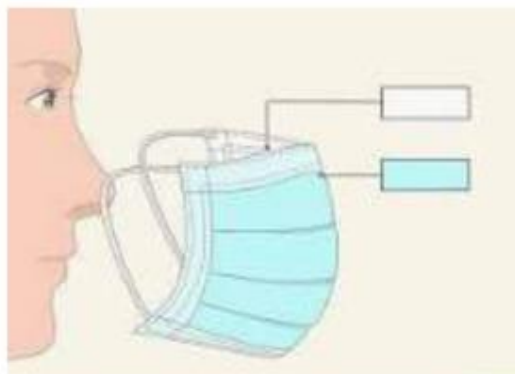
- G) Effettuare la prova di tenuta coprendo il facciale filtrante con entrambe le mani facendo attenzione a non modificarne la tenuta. Se si sta utilizzando un facciale filtrante senza valvola, espirare con decisione. Se si sta utilizzando un facciale filtrante con valvola, inspirare con decisione. Se si percepiscono perdite d'aria intorno al naso, aggiustare lo stringinaso e ripetere la prova di tenuta. Se si percepiscono perdite d'aria lungo i bordi del facciale filtrante, riposizionare gli elastici e ripetere la prova di tenuta. Se NON si riesce ad ottenere una perfetta tenuta NON ENTRARE nell'area contaminata e rivolgersi al proprio coordinatore/referente



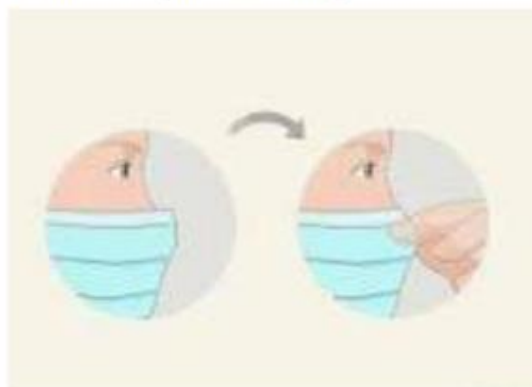
## ALLEGATO 3 – COME UTILIZZARE LA MASCHERINA CHIRURGICA

1. Dopo aver provveduto ad una corretta igiene delle mani con acqua e sapone o con soluzione idroalcolica procedere a posizionare il lato bianco della mascherina verso il viso e quello colorato verso l'esterno

19



2. Una volta posizionata sul viso, regolare lo stringinaso



3. Per rimuovere la mascherina:

- Togliere i guanti.
- Non toccare mai con le mani la parte anteriore della mascherina perché potrebbe essere contaminata.
- Afferrare gli elastici dietro le orecchie con entrambe le mani.
- Tirare gli elastici da dietro in avanti

# ASP "SAN LUIGI SCROSOPPI" TOLMEZZO

## PIANO DI EMERGENZA COVID-19



4. Una volta rimossa la mascherina chirurgica, smaltirla in apposito sacchetto chiuso e procedere alla successiva igiene delle mani





## ALLEGATO 4 – PROCEDURE DI DECONTAMINAZIONE DELLE SUPERFICI

La prestazione consiste nella decontaminazione/disinfezione di una superficie da materiale infetto o potenzialmente infetto. La procedura può essere applicata per la decontaminazione di ambienti con presenza di persone positive o sospette al COVID-19.

### ATTREZZATURA

- Carrello di servizio attrezzato (da lasciare all'esterno della stanza)
- Attrezzo: a trapezio o con frangia/mop
- Carta assorbente monouso
- Cartello segnaletico “Attenzione pavimento bagnato”



### SEQUENZA DI INTERVENTO

La procedura di vestizione e svestizione è riportata nell'allegato 1.

**NON PERMANERE NELLA STANZA PER PIU' DI 15 MINUTI, ANCHE CON I DPI INDOSSATI.**

Gestire lo smaltimento dei contenitori per rifiuti sanitari pericolosi come da procedura prevista e comunque sempre con guanti e mascherina chirurgica indossati.

Si ricorda al personale di mantenere la distanza di sicurezza nelle fasi di igienizzazione della stanza e di limitare gli accessi e le attività (sia per le pulizie che per l'attività assistenziale) a quelle strettamente necessarie e previste dal protocollo indicato dall'Azienda Sanitaria di riferimento. Si ricorda di procedere ad opportuna aerazione della stanza.

1. Indossare i dpi come prescritto nell'allegato 1
2. Decontaminare eventuali presenze grossolane di sangue, urine, feci, muco spargendo una idonea quantità di carta sul materiale;
3. Versare la soluzione detergente disinfettante sulla zona da trattare e lasciarla agire per 2-3 minuti (tempo indicato dal produttore al fine di ottenere l'attività biocida del prodotto disinfettante);
4. Rimuovere il tutto utilizzando ulteriore quantitativo di carta assorbente monouso, riponendola nel contenitore per rifiuti sanitari;
5. Rimuovere il primo paio di guanti;
6. Detergere la zona con frangia / mop imbevuto di prodotto disinfettante;
7. Disinfettare le attrezzature utilizzate prima di uscire dalla stanza;
8. Riporre la frangia / mop contaminato in un sacchetto e destinare a rifiuto sanitario;

9. CON PRESENZA DI PAZIENTE PROVVEDERE ALLA DECONTAMINAZIONE MEDIANTE PRODOTTO DISINFETTANTE AGENDO SULLE SUPERFICI QUOTIDIANE (SANIFICAZIONE)
- Lavaggio ad umido con frangia monouso impregnato con prodotto disinfettante di vetri ed infissi;
  - Lavaggio ad umido con panno monouso impregnato con prodotto disinfettante di armadi, comodini, punti luce etc.;
  - Lavaggio ad umido con frangia monouso impregnato con prodotto disinfettante della pavimentazione;
  - Lavaggio ad umido con panno dei sanitari e con frangia della pavimentazione.
10. A DIMISSIONE PAZIENTE SI EFFETTUA IL RISANAMENTO DELL'INTERA STANZA
- Procedere effettuando la decontaminazione dell'intero ambiente partendo dalle parti alte ed avanzando verso il pavimento:
    - Se possibile arieggiare la stanza;
    - In presenza di tendaggi nell'ambiente:
      - Disinfettare le tende non lavabili adottando **UNA** delle diverse procedure (considerando la variabilità di materiali, fare una prova prima di procedere per verificare la buona riuscita dell'intervento):
        - Nebulizzando il prodotto disinfettante direttamente sulle superfici, sulle corde e pulsantiere lasciando agire per il tempo necessario;
        - Utilizzando la macchina a vapore, erogare vapore a 100°C su tutta la superficie;
      - Per le tende tessili lavabili:
        - provvedere al lavaggio meccanico a 90°C con prodotto detergente, previo smontaggio e collocazione in sacco impermeabile chiuso;
        - Qualora non sia possibile il lavaggio a 90°C per le caratteristiche del tessuto, aggiungere il ciclo di lavaggio con prodotti disinfettanti a base cloro;
    - c. Lavaggio ad umido con frangia monouso impregnato con prodotto disinfettante delle pareti con asta allungabile e panno monouso;
    - d. Lavaggio ad umido con frangia monouso impregnato con prodotto disinfettante di vetri ed infissi;
    - e. Lavaggio ad umido con panno monouso impregnato con prodotto disinfettante di armadi, comodini, punti luce etc.;
    - f. Lavaggio ad umido con frangia monouso impregnato con prodotto disinfettante della pavimentazione.
11. Rimuovere il secondo paio di guanti e disinfettare l'attrezzatura utilizzata nella stanza;







12. Al termine delle operazioni togliersi i DPI **prima di uscire dalla stanza**

13. Lavarsi accuratamente le mani;

**Si recepisce le indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da Sars-cov- 2 in strutture residenziali sociosanitarie. (ISS – 04/2020 rev. 16 marzo 2020). Di seguito le diluizioni applicate:**

23

**Prodotti chimici per la disinfezione delle superfici** (servizi igienici, arredi, pavimenti, tessuti)

Nome e Marca	Caratteristiche e metodologia d'impiego	Reg. PMC	Azione virucida	Campo di applicazione	Diluizione e tempo azione	Norma di riferimento
<b>DEORNET CLOR</b> È Così 	 Disinfettante cloro attivo, battericida sia su Gram positivi che su Gram negativi, fungicida e virucida per la disinfezione dei servizi igienici e delle superfici. <b>Principio attivo:</b> ipoclorito di sodio	n.19805 	Poliovirus (tipo 1)	Per tutte le superfici compresi i pavimenti	<b>In diluizione al 5% - 15 min (1300 ppm)</b>	UNI EN 14476
			Adenovirus (tipo 5) HIV Epatite A-B-C	per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni – in occasione di decontaminazione a seguito di dimissione paziente	<b>In diluizione al 20% - 15 min (5200 ppm)</b>	
<b>RIFRAXSAN</b> È Così 	 Disinfettante pronto all'uso, utilizzato per la disinfezione di superfici e arredi. <b>Principio attivo:</b> 2-fenilfenolato sodico alcoli e tensioattivi anionici e non ionici	n.19435 	Poliovirus (tipo 1) Adenovirus (tipo 5)	Per tutte le superfici	<b>Tal quale 5 min.</b>	UNI EN 14476

### Tabella di diluizione – DEORNET CLOR

I dati sotto riportati derivano dalle caratteristiche chimico fisiche del prodotto, la cui formulazione prevede 260ppm di cloro attivo per una soluzione all'1%.

Ppm di cloro attivo	% di diluizione in acqua
260 ppm	1%
1300 ppm	5%
2600 ppm	10%
5200 ppm	20%
7800 ppm	30%
13000 ppm	50%
26000 ppm	100% (t.q.)

# ASP "SAN LUIGI SCROSOPPI" TOLMEZZO

## PIANO DI EMERGENZA COVID-19



Utilizzare i seguenti DPI:

- Occhiali
- Tuta
- Guanti AKL nitrile

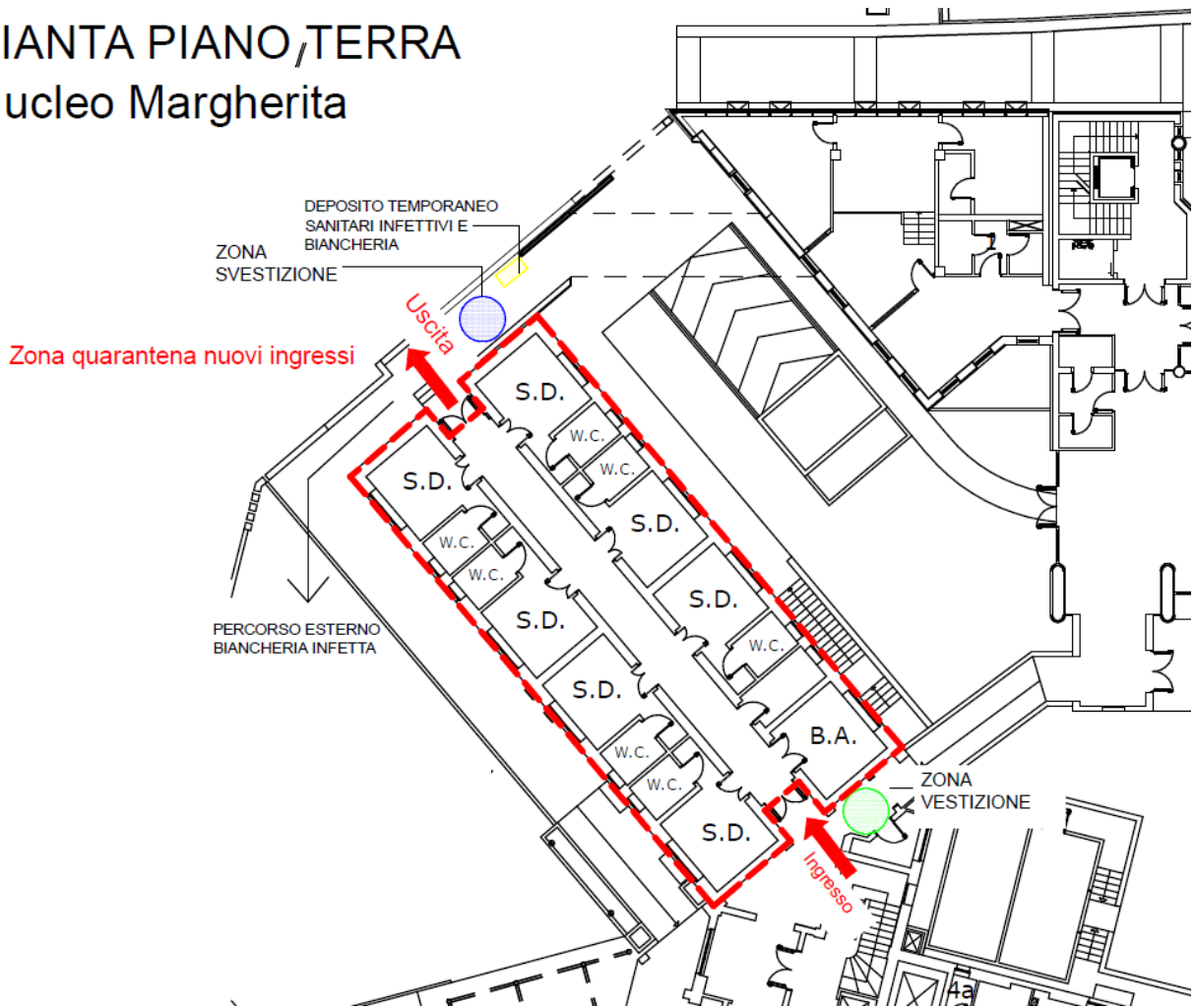
**In occasione di servizi igienici ciechi, obbligo di mantenere aperti i ventilatori e le porte.**

**In ambienti con presenza di finestra, areare il locale durante l'attività.**



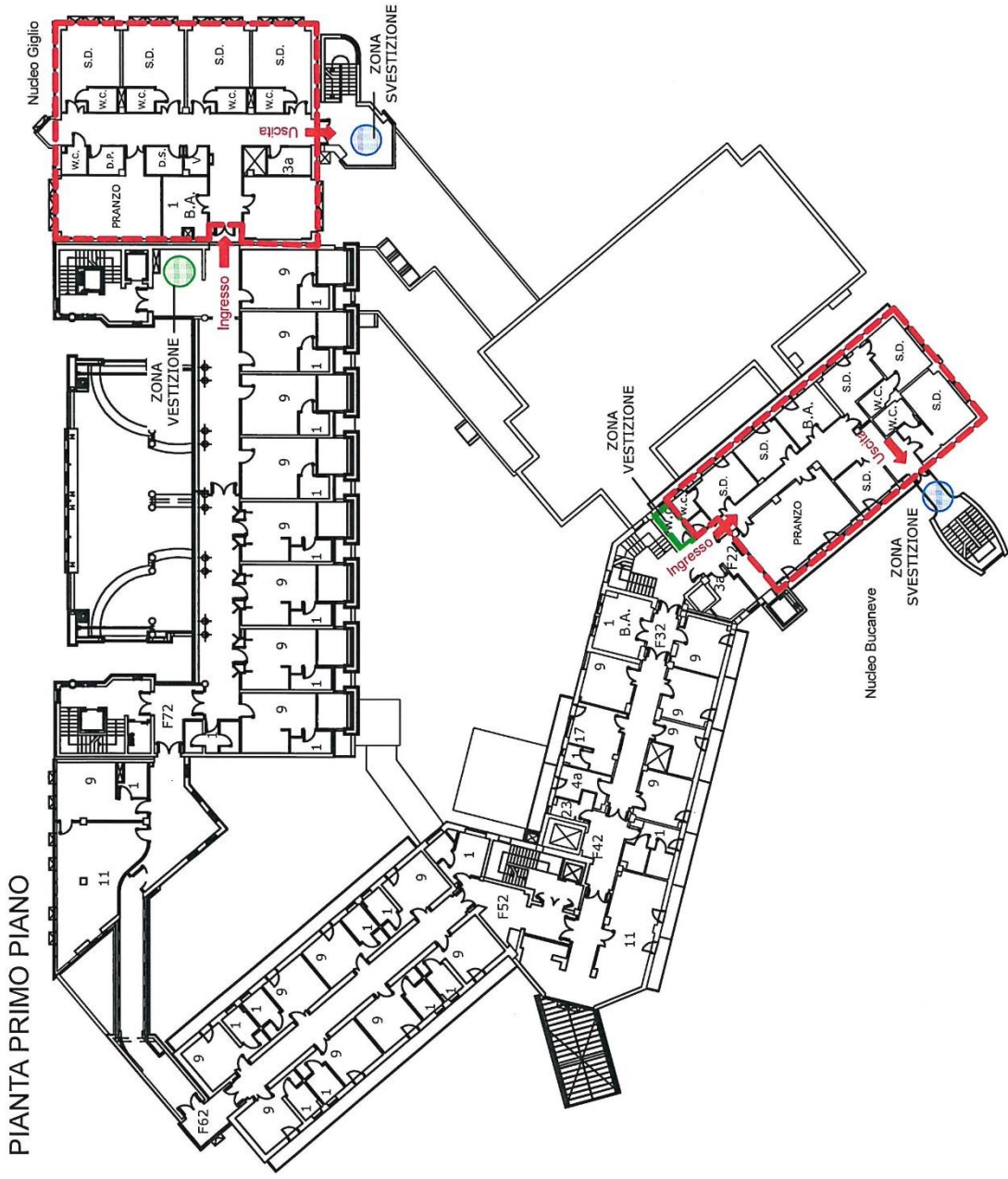
### ALLEGATO 5 – PLANIMETRIE "ZONE ROSSE"

#### PIANTA PIANO, TERRA Nucleo Margherita



# ASP "SAN LUIGI SCROSOPPI" TOLMEZZO

## PIANO DI EMERGENZA COVID-19

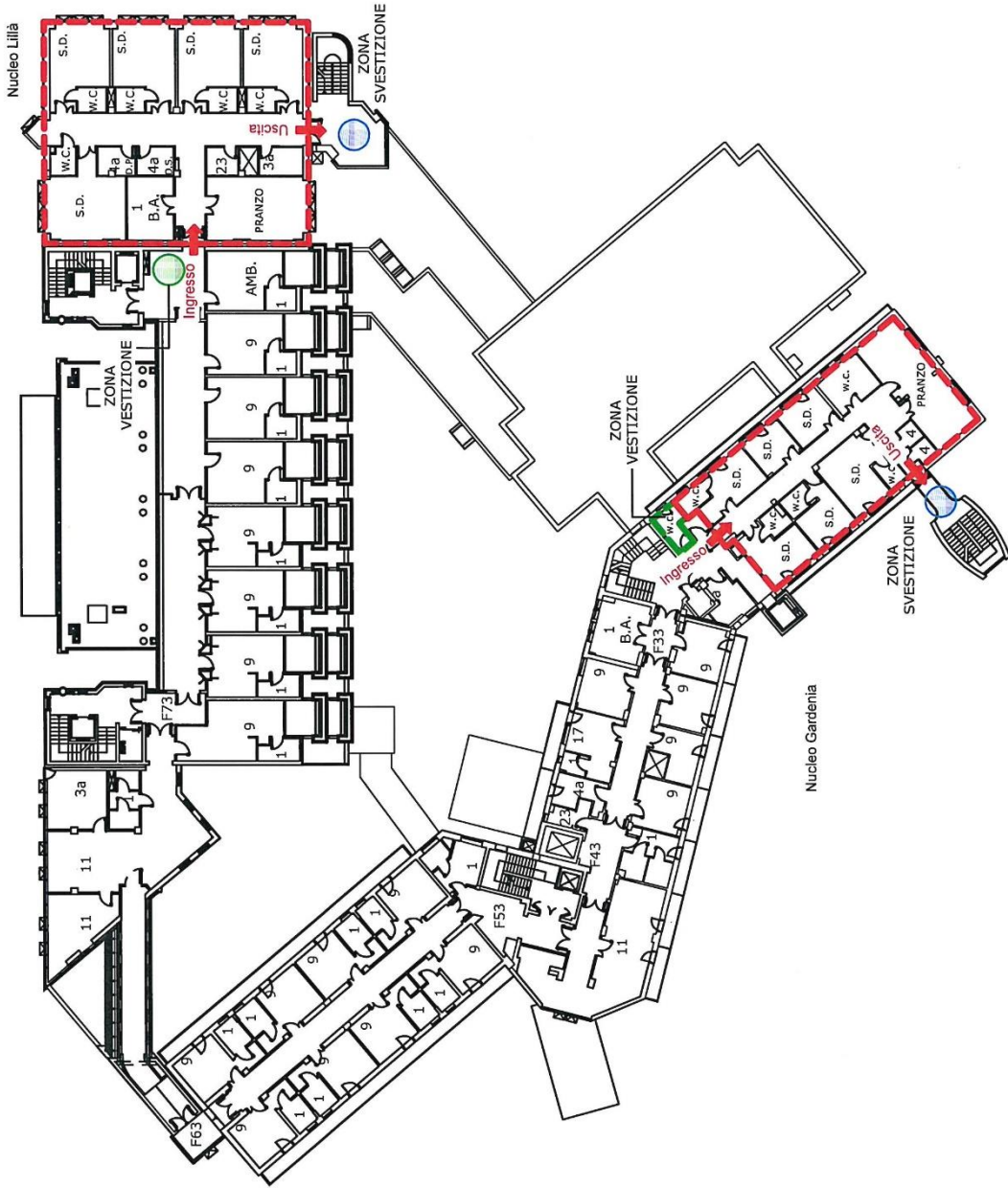


# ASP "SAN LUIGI SCROSOPPI" TOLMEZZO

## PIANO DI EMERGENZA COVID-19



PIANTA PIANO SECONDO

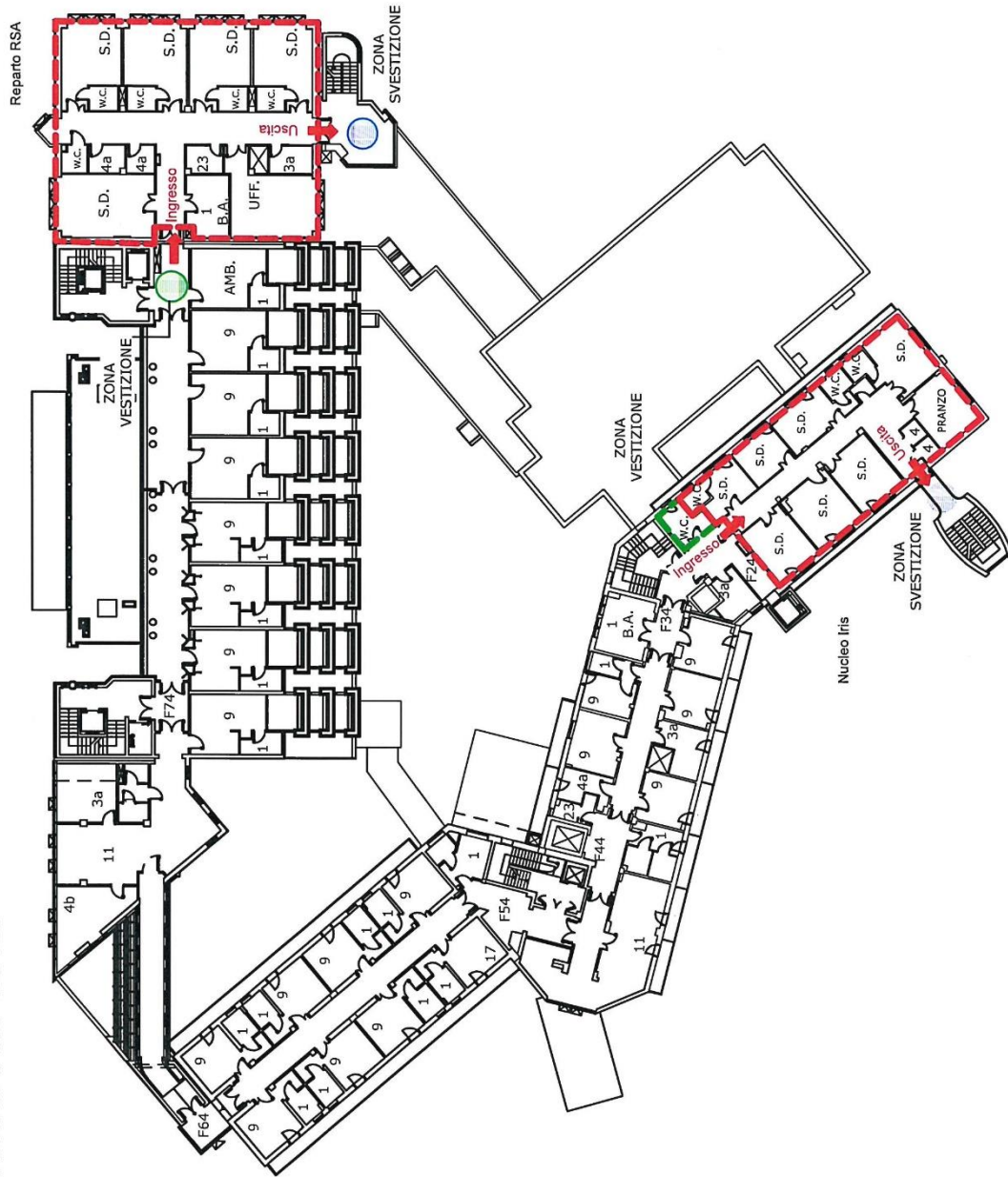


# ASP "SAN LUIGI SCROSOPPI" TOLMEZZO

## PIANO DI EMERGENZA COVID-19



PIANTA PIANO TERZO





# ASP "SAN LUIGI SCROSOPPI" TOLMEZZO

## PIANO DI EMERGENZA COVID-19

