

Gestione dei casi di utente di struttura residenziale per anziani, con sospetta o accertata infezione COVID19

10 marzo 2020

A. 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 quali febbre, tosse e difficoltà respiratoria) 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 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.

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 un metro 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.

Nota 1. 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 risultato del 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 laboratorio effettuata presso il laboratorio di riferimento per infezione da SARS-CoV-2, indipendentemente dai segni e dai sintomi clinici.

2. MODALITA' OPERATIVE

2.1. Identificazione del caso sospetto

1. Ove, nel corso dell'attività di assistenza, il personale infermieristico rilevi un soggetto che risponde alla definizione di caso sospetto, lo stesso provvederà:

1 – ad informare il Medico curante o la Guardia Medica in base alle fasce orarie. Gli stessi a loro volta valuteranno la necessità di attivazione del personale del 112.

2 – ad informare la Coordinatrice del Reparto che avrà cura a sua volta di comunicare alla Responsabile del Governo Assistenziale l'individuazione di detto caso che provvederà ad informare il Direttore Generale.

2. Nell'attesa delle indicazioni dei sanitari il personale infermieristico e quello assistenziale, per quanto di competenza, dovranno:

- far indossare alla persona con sospetta infezione da COVID-19 la mascherina chirurgica;
- limitare i contatti con la persona malata e nel caso utilizzare sempre i DPI quali guanti e facciale filtrante FFP2 o FFP3; in mancanza dei facciali filtranti utilizzare mascherina chirurgica 4 strati con lo schermo facciale;
- lavarsi accuratamente le mani. Prestare particolare attenzione alle superfici corporee che sono venute eventualmente in contatto con i fluidi (secrezioni respiratorie, urine, feci) del caso;
- far eliminare in sacchetto impermeabile, se possibile direttamente dal paziente, i fazzoletti di carta utilizzati, che saranno smaltiti quale rifiuto sanitario.

2.2 Gestione di caso sospetto o confermato

Fino alle indicazioni fornite dai sanitari il caso dovrà essere alloggiato in camera singola nell'ambito del Nucleo di Residenza, altrimenti in altro nucleo dove disponibile una stanza singola. Laddove ciò non fosse possibile, va lasciato nella propria stanza di accoglimento, provvedendo a spostare il/la/i compagno/i di stanza oppure, in caso di indisponibilità di stanze libere, tirare la tenda divisoria tra un letto e l'altro laddove presente o garantire lo spazio di almeno un metro fra un letto e l'altro.

Gli operatori che erogano assistenza a persone con sospetto o accertato caso di COVID-19 dovranno indossare i seguenti DPI:

- mascherina facciale FFP2 o FFP3
- occhiali di protezione o schermo facciale
- camice di protezione non sterile a maniche lunghe, impermeabile
- guanti puliti non sterili
- cuffia

NON sono richiesti calzari o sovrascarpe.

Effettuata la valutazione da parte dei sanitari (Medico di struttura/MMG/Guardia Medica), secondo il Protocollo a questi noto, il personale infermieristico provvederà secondo quanto disposto dagli stessi. In ogni caso, qualora al caso sospetto fosse applicato il Protocollo previsto per la verifica dell'infezione esso manterrà le condizioni di isolamento previste o, se non attivate, esse dovranno essere garantite, fino a conclusione della procedura di verifica del caso sospetto.

Contemporaneamente deve essere allertato il Dipartimento di Prevenzione che, sulla base della valutazione clinico epidemiologica, decide se procedere con l'esecuzione del tampone.

Di norma il tampone viene fatto al contatto di caso certo sintomatico; il tampone non si esegue su contatto di contatto; il tampone non viene fatto a persone asintomatiche.

Ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legge n. 14 del 9/3/2020 la quarantena non si applica agli operatori sanitari che vengono sottoposti a sorveglianza. I medesimi operatori sospendono l'attività nel caso di sintomatologia respiratoria o esito positivo per COVID-19.

Nel pieno rispetto delle indicazioni che saranno fornite dalle Autorità Sanitarie, i casi confermati che potranno essere posti in isolamento domiciliare presso la residenza avranno condizioni cliniche tali 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 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 camere del nucleo dedicato, 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 nell'Allegato 1.

I DPI utilizzati dovranno essere eliminati nei contenitori per rifiuti speciali a disposizione all'esterno delle camere del nucleo 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 garantire le seguenti attività:

- la persona andrà istruita adeguatamente per applicare le precauzioni per prevenire la trasmissione da contatto, droplet (goccioline) e aerea;
- quotidianamente sarà misurata la temperatura corporea e verrà effettuata una valutazione delle condizioni generali.

In relazione al particolare momento critico, la suddivisione per nuclei e profili potrà subire delle modifiche, dando priorità alla corretta collocazione di utenti da isolare.

Sulla base del numero di persone con infezione e del numero di operatori presenti, i piani assistenziali individuali potranno subire delle modifiche: è prioritario garantire la soddisfazione dei bisogni di base, evitando forme di aggregazione non adeguate al momento.

2.3 Trasferimento di caso sospetto o confermato

Nel trasporto della persona malata, che indosserà la mascherina chirurgica, gli operatori dovranno essere dotati dei DPI necessari, quali:

- mascherina facciale FFP2 o FFP3
- occhiali di protezione o schermo facciale
- camice di protezione non sterile a maniche lunghe, impermeabile
- guanti puliti non sterili
- cuffia

NON sono richiesti calzari o sovrascarpe.

2.4 Sanificazione

La Coordinatrice Infermieristica dovrà attivare uno specifico protocollo di intervento per la sanificazione dei locali interessati.

Tutta la biancheria piana e gli indumenti della persona dovranno essere conferiti in lavanderia in sacco specifico, esclusivamente dedicato, per i trattamenti conseguenti, avendo cura di preallertare la Coordinatrice del Servizio che detto materiale è relativo ad un caso di COVID19.

Le superfici della camera di residenza del caso dovranno essere disinfettate con prodotto a base di ipoclorito di sodio.

I locali nei quali saranno accolti i casi confermati dovranno essere puliti e sanificati mediante procedure di sanificazione che includano l'utilizzo dei comuni disinfettanti di uso ospedaliero, quali ipoclorito di sodio (0,1% - 0,5%), etanolo (62-71%) per un tempo di contatto indicato dalla scheda tecnica.

In accordo con quanto suggerito dall'OMS sono procedure efficaci e sufficienti una "pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio)".

Tutti i locali del nucleo, durante il periodo di permanenza dei casi confermati, dovranno essere sanificati da personale con protezione DPI due volte al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che producano aerosol, alla dimissione del paziente.

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 e seguire le misure indicate per la vestizione e la svestizione di cui all'Allegato 1.

In presenza del paziente questo deve essere invitato ad indossare una mascherina chirurgica, compatibilmente con le condizioni cliniche, nel periodo necessario alla sanificazione.

Allegato 1

Modalità di vestizione e svestizione

Vestizione: nell'anti-stanza/zona filtro:

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 il cui polsino deve coprire il bordo terminale del guanto già indossato;
5. indossare idoneo filtrante facciale facendo attenzione ad effettuare correttamente il fit test (test di tenuta);
6. indossare la cuffia
7. indossare lo schermo facciale
8. indossare secondo paio di guanti non sterili il cui bordo deve coprire la manica del camice monouso.

Non sono richiesti sovrascarpe

Svestizione: prima di uscire dalla stanza

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 per rifiuti pericolosi a rischio infettivo nell'area di svestizione;
3. decontaminare i DPI riutilizzabili;
4. rispettare la sequenza indicata:
 1. rimuovere il camice monouso e smaltirlo nel contenitore;
 2. rimuovere il primo paio di guanti, facendo attenzione a non contaminare il paio di guanti sottostanti e gli indumenti, e smaltirlo nel contenitore;
 3. indossare un secondo paio di guanti non sterili
 4. rimuovere la cuffia e contestualmente allo schermo facciale. La cuffia deve essere smaltita nel contenitore per rifiuti pericolosi a rischio infettivo, lo schermo facciale deve essere sanificato (salviettine monouso a base di ipoclorito di sodio). Riporre lo schermo facciale in un contenitore apposito;
 5. rimuovere il paio di guanti esterno
 6. rimuovere la maschera FFP3 maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore;
 7. rimuovere i guanti e smaltirli nel contenitore ;
 8. chiudere il sacco giallo dei rifiuti
 9. praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone.
 10. chiudere il contenitore rigido dei rifiuti

Misure generali di prevenzione della diffusione di infezione COVID19

1. Incremento della protezione del personale sanitario e non in forza alle strutture

Il Coordinatore Infermieristico e Coordinatore del Servizio all'ingresso del personale nella struttura dovranno procedere al controllo dei sintomi e, se del caso, anche mediate la misurazione della temperatura corporea. Va interrotto l'accesso alla struttura per gli operatori che presentano sintomi simil influenzali quali: rinite, tosse, rialzo febbrile, difficoltà respiratorio.

Utilizzo costante di mascherina chirurgica durante tutto il turno lavorativo.

Utilizzo dei guanti per tutte le attività sui pazienti, ivi compresa la somministrazione di cibi e bevande, la vestizione, accompagnamento, ecc. Si ricorda che i guanti devono essere cambiati dopo l'assistenza diretta a un paziente.

Mantenere scrupolosamente la distanza di sicurezza tra gli operatori durante i momenti di pausa e durante le attività che non avvengono a contatto con gli ospiti. Evitare le riunioni.

Particolare attenzione deve essere posta nella vita privata degli operatori delle strutture, che devono adottare tutte le misure atte a ridurre il contagio, in ottemperanza alle disposizioni del DPCM 09/03/2020.

2. Incremento l'igiene generale nella struttura

Aumentare la frequenza di pulizia accurata delle superfici ambientali con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero (come l'ipoclorito di sodio).

Aumentare la frequenza dell'apertura delle finestre delle camere e dei locali in genere per consentire l'aerazione naturale (3/4 volte al giorno).

3. Ingresso di visitatori e fornitori nella struttura

Divieto di ingresso ai visitatori.

Per i fornitori e altre figure che necessariamente devono accedere ai locali di degenza (manutentori, operai...) prevedere l'uso di mascherina chirurgica e l'accurata igiene delle mani mediante lavaggio o utilizzo della soluzione idroalcolica posta a disposizione.

La permanenza dei fornitori deve essere limitata al massimo per il solo tempo necessario ad espletare il compito per cui sono entrati.

4. Limitare il rischio di trasmissione tra gli ospiti

Turnazione degli ospiti per il pranzo/cena nelle sale da pranzo dei nuclei.

Evitare le aggregazioni, effettuare eventuali attività ricreative assicurando adeguate distanze tra gli ospiti (più di un metro). (vedi comma prima del punto 2.3)

Sospendere l'attività di cura della persona quale acconciatore ed estetista.

Modulazione della turnistica degli operatori, qualora possibile, al fine di indicare un nucleo fisso in cui operano (tale informazione sarà utile se si dovessero presentare casi).