

PROT. 479/21 del 24/05/2021

1. **PREMESSA**
2. **CONTESTO ORGANIZZATIVO**
3. **GRUPPO OPERATIVO PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE ICA**
4. **OBIETTIVI**
5. **INFORMAZIONE**
6. **SUPPORTO PSICOLOGICO AL PERSONALE E AGLI OSPITI**
7. **INDICAZIONI OPERATIVE PER ACCESSI ESTERNI \*\*\***
8. **INDICAZIONI OPERATIVE PER LA GESTIONE DEL PERSONALE \*\*\***
9. **DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**
10. **GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNI (SPOGLIATOI, DISTRIBUTORI BEVANDE...) \***
11. **SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE \***
12. **INDICAZIONE OPERATIVE IN MERITO ALLA GESTIONE DEL LAVORATORE  
POTENZIALMENTE INFETTO O INFETTO \*\***
13. **SORVEGLIANZA SANITARIA IN AZIENDA \***
14. **INDICAZIONI OPERATIVE IN MERITO ALL'ACCOGLIMENTO DI UN NUOVO OSPITE O  
ALLA RIAMMISSIONE IN STRUTTURA**
15. **GESTIONE DEGLI OGGETTI PROVENIENTI DAL DOMICILIO**
16. **INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI UTENTE GIA' ACCOLTO IN STRUTTURA**
17. **GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNITARI E DEI CONTATTI NELLA STRUTTURA**
18. **INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI CONTATTO CON OSPITE CONTAGIATO**
19. **PROCEDURA DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE**
20. **ATTIVAZIONE DI NUCLEI DI ISOLAMENTO NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI**
21. **INDICAZIONI IN CASO DI DECESSO DI OSPITE INFETTO**
22. **INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI**
23. **PROTOCOLLO GESTIONE UTENZA DOMICILIARE**
24. **PROTOCOLLO PER PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE AD UTENTI ESTERNI AL CS**

## 1. PREMESSA

Con il presente protocollo, rev. 12 ALZ recepisce:

- Nota Regionale prot. 214779 del 10 maggio 2021 di trasmissione del Decreto Ministero della Salute 8 maggio 2021
- Decreto Ministero della Salute 8 maggio 2021
- DL. N. 52 del 22 aprile 2001
- D.G.R. V. N. 308 del 18/03/21
- Linee Guida ISS del 13 marzo
- Circolare regionale dell'8 marzo '21 prot. n. 102535 relativa all'ingresso di familiari presso i CS anziani per visite ai pazienti in condizioni critiche
- Documento di valutazione aggiornata rischio Covid -19 di cui prot. 185/21,
- Circolare Ministeriale 4 marzo '21 (in merito ai vaccini per persone già contagiate),
- Circolare Ministero della Salute 705 dell' 8 gennaio e collegata trasmissione Regionale del 14 gennaio 2021 in merito alle strategie di testing,
- D.L. 18 dicembre 2020, n. 172 "Ulteriori disposizioni urgenti per fronteggiare i rischi sanitari connessi alla diffusione del virus COVID-19", DPCM 03/12/2020,
- Circolare Ministeriale del 30 novembre 2020 in merito all'accesso di visitatori presso le strutture residenziali e la collegata informativa regionale che aggiorna contestualmente in merito agli screening rivolti ai dipendenti di CS residenziali per anziani
- DPCM 03/11/2020, il DPCM 24/10/2020, il DPCM 18/10/2020, il DPCM 13/10/2020,
- Ordinanza del Ministero della Salute del 04/11/2020
- Ordinanza n. 169 del 17/12/2020 e n. 167 del 10 dicembre 2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. ulteriori disposizioni
- Circolare della Regione del Veneto 09/12/2020 Protocollo N° 524013 "trasmissione delle "Disposizioni per l'accesso dei visitatori a strutture residenziali socioassistenziali, sociosanitarie e hospice e indicazioni per i nuovi ingressi nell'evenienza di assistiti positivi nella struttura" del Ministero della Salute"
- Circolare della Regione del Veneto del 01/12/2020 prot. 67799 "rimodulazione frequenza screening periodico operatori sanitari strutture residenziali",
- Ordinanza n. 156 del 24 novembre 2020 "Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni

- Ordinanza della Regione del Veneto n. 148 del 31 ottobre 2020 oggetto: “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da virus COVID-19. Ulteriori disposizioni”,
- Ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n.145 del 26/10/2020,
- DGRV n. 1422 del 21 ottobre 2020 oggetto Approvazione del nuovo Piano "Emergenza COVID-19 - Fase 3 - Aggiornamento delle indicazioni di screening per SARS-CoV-2 e riorientamento delle attività del Dipartimento di Prevenzione" e contestuale modifica della D.G.R. n. 344 del 17/03/2020 e della successiva D.G.R. n. 1104 del 06/08/2020,
- Circolare della Regione del Veneto del 21/09/2020 protocollo n. 386119 con all'oggetto trasmissione rapporto ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev 02 del 24/08/2020 “indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da Sars-CoV – 2 in strutture residenziali sociosanitarie e socioassistenziali” e trasmissione documento “Linee di indirizzo Strutture Residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale. Precisazioni e aggiornamenti.”
- Recepisce inoltre il “Piano di Salute pubblica” dell’Azienda ULSS 1 Dolomiti del 15/10/2020. Verificare

Tutti i precedenti atti citati nei protocolli Coronavirus dalla rev 00 alla rev 11 sono stati recepiti e attualmente risultano superati dove contrastanti con quanto contenuto nella presenta rev. 12; vengono qui riportati per completezza di informazione, il DPCM 07/08/2020, L’Ordinanza della Regione del Veneto del Veneto del 13/08/2020 con all’oggetto “Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Virus COVID – 19. Ulteriori disposizioni” e l’ordinanza del Ministero della Salute del 16/08/2020.

Sono stati recepiti e superati inoltre l’ordinanza del Presidente della Giunta Regionale n. 61 del 22 giugno 2020 Allegato A “Emergenza COVID – 19 FASE 3 Linee di Indirizzo Strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale” e le successive “integrazioni Linee di Indirizzo Strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale” protocollo n. 255030 del 29/06/2020; recepisce inoltre le precedenti indicazioni della Regione del Veneto diffuse in data 26/05/2020 con protocollo n. 207292 dal titolo “COVID-19 Fase 2 Linee di indirizzo Strutture residenziali extraospedaliere Indicazioni per l’accoglienza di nuovi ospiti e l’accesso di familiari, visitatori e di altro personale esterno, le indicazioni della Regione del Veneto dell’ULSS 1 Dolomiti delibera del DG n. 520 del 09/04/2020 con all’oggetto: “Emergenza epidemiologica da COVID-19 – Approvazione del Piano di Sanità Pubblica per le Strutture per Anziani afferenti al territorio dell’Azienda ULSS 1 Dolomiti” e i relativi allegati (“Indicazioni operative per la presa in carico del paziente sintomatico sospetto COVID-19 e per la valutazione del rischio in strutture residenziali per anziani”, trasmesse con nota della Regione Veneto prot. n. 138002 del 30/03/2020;

documento di prime indicazioni per l'esecuzione dei tamponi emergenza COVID-19 per le case di riposo presenti nel territorio dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti; "Piano di Sanità Pubblica per le strutture per anziani afferenti al territorio dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti"; All. 1 "linee di indirizzo per la costituzione delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale"). È stata recepita inoltre la seconda edizione del Piano di Salute Pubblica diffusa dall'ULSS 1 Dolomiti in data 24/04/2020 e la rev 4 diffusa in data 30/04/2020.

Questo protocollo recepisce infine le indicazioni ad interim per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitaria (Rapporto ISS COVID-19 n 4/2020) del 17/04/2020.

A pagine 14 dello stesso l'ISS prevede che in caso di presenza di ospiti positivi "nelle strutture ove non sia presente l'assistenza infermieristica h 24 ciò comporterà il temporaneo isolamento in stanza singola ed il successivo trasferimento del paziente ad altra struttura residenziale in grado di garantire le precauzioni di isolamento in accordo con le autorità locali, provinciali e regionali".

Alla luce dell'ordinanza n.1 del 23/02/2020 del Ministero della Salute di intesa con il Presidente della Regione Veneto "misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-2019 e dei successivi DPCM del 25/02/2020, del 01, 04, 8, 9, 11, 22/03/2020, 01/04/2020, 10/04/2020, 26/04/2020, 17/05/2020 e successivi, DL 16/05/2020; alla luce delle Ordinanze Regionali n. 33 del 20 marzo 2020 e le successive n. 37 del 03 aprile 2020, n. 40 del 13 aprile 2020, n. 42 del 24 aprile 2020, n. 43 del 27 aprile 2020, n. 46 del 04 maggio 2020, n. 48 del 17 maggio 2020, n. 55 del 29 maggio 2020; alla luce della Circolare della Regione Veneto del 06/03/2020 "Nuovo Coronavirus (SARS-CoV-2): indicazioni per l'attivazione di procedure operative nelle Strutture Residenziali e Semiresidenziali extra-ospedaliere per anziani, disabili, minori, dipendenze e salute mentale" e delle numerose informazioni acquisite in questi giorni in ordine Nuovo Coronavirus COVID-2019, in particolare il "Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro" del 14/03/2020 appare fondamentale adottare misure consone al contenimento ed al contrasto alla diffusione del predetto virus.

Si richiama, infine, la circolare della Regione del Veneto con prot. n. 121821 del 16/03/2020 con all'oggetto "implementazione delle misure cautelari e di isolamento domiciliare", la nota n.122366 del 16/03/2020, la n. 130948 e la n. 130929 del 24/03/2020, la n. 136082 del 27/03/2020 e la DGR 344/2020 con le quali la Regione Veneto individua come elementi di particolare attenzione gli operatori e gli ospiti dei Centri Servizi residenziali per persone anziane, anche alla luce del fatto che l'infezione può essere più aggressiva tra persone con pluripatologia o con più di 80 anni, come per altre infezioni virali, perché la senescenza del sistema immunitario e le malattie croniche espongono gli individui in età avanzata a un rischio non solo di maggior contagio, ma anche di sviluppare un'infezione decisamente più grave.

Ragione questa per la quale gli ospiti delle RSA e dei Centri di Servizio per anziani risultano la categoria di popolazione più a rischio se consideriamo che è concentrata in numero consistente nelle singole strutture e prevalentemente in condizione fisica di disagio

## 2. CONTESTO ORGANIZZATIVO

Servizi alla Persona Longarone Zoldo ha la propria sede legale in via Larese, n. 6 a Longarone (BL) ed eroga i propri servizi presso i propri Centri Servizi Residenziali per Anziani così organizzati:

1. Centro servizi "A. Santin" sito in Val di Zoldo, in via Ciamber n. 1

- 1° piano: ospita anziani non autosufficienti
- 2° piano: ospita prevalentemente anziani autosufficienti

2. Centro Servizi "L. Barzan" sito in via Larese, n. 6 a Longarone

- Nucleo Giallo (piano interrato): ospita anziani prevalentemente autosufficienti
- Nuclei Rosa e Blu (1° piano): ospita anziani non autosufficienti prevalentemente con profili sanitari
- Nucleo Verde (2° piano): ospita anziani autosufficienti

## 3. GRUPPO OPERATIVO PER LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO DELLE ICA

Servizi alla Persona Longarone Zoldo ha provveduto a nominare un gruppo operativo per il controllo delle ICA ed in particolare per COVID-19, composto da direttore generale, medici della struttura, referente assistenziale, infermiera referente, coordinatore del personale, psicologa, assistente sociale, avendo cura di garantire i seguenti aspetti:

- Un referente per la prevenzione e controllo delle ICA e specificatamente per COVID-19 adeguatamente formato ed addestrato in stretto contatto con le autorità sanitarie locali. Il referente collabora con il medico competente e i referenti del rischio clinico e del rischio infettivo dell'azienda sanitaria di riferimento;
- Assicura attraverso il referente COVID-19 il coordinamento di tutti gli interventi e permette un flusso informativo efficace e i rapporti con gli Enti e le Strutture di riferimento (Dipartimento di Prevenzione, Distretti e Aziende Sanitarie), pianifica e monitora le soluzioni organizzative appropriate e sostenibili, garantisce le misure igienico-sanitarie e la sanificazione degli ambienti specifici;
- mantiene le comunicazioni con operatori, residenti e familiari; viene garantita ai familiari la possibilità di ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare residente attraverso una figura appositamente designata;
- Adotta sistematicamente le precauzioni standard (corretta igiene delle mani, etichetta respiratoria, uso di dispositivi medici e DPI adeguati al rischio valutato, corretta gestione di aghi/taglienti, corretta manipolazione, pulizia e disinfezione delle attrezzature per la cura del residente/ospite,

corretta pulizia e sanificazione ambientale, corretta manipolazione e pulizia della biancheria sporca, corretta gestione dei rifiuti) nell'assistenza di tutti i residenti e le precauzioni specifiche in base alle modalità di trasmissione dell'infezione da SARS-CoV-2 e alla valutazione del rischio nella struttura.

- Ha attivo un programma di sorveglianza sanitaria che garantisca la protezione e la sicurezza degli operatori sanitari, inclusa la somministrazione gratuita di vaccino antinfluenzale stagionale durante le campagne vaccinali regionali.

Responsabile informazione e diffusione direttive: Direttore Generale ARRIGO BOITO

Responsabile applicazione direttive rispetto ai familiari CS SANTIN: Referente Assistenziale MIRJANA LJEVAKOVIC, PSICOLOGA Daniela Gavaz, ASSISTENTE SOCIALE Giulia Del Favero, Educatrice Jessica De Marco

Responsabile applicazione direttive rispetto ai familiari CS BARZAN: infermiera referente Ornella Bortot, PSICOLOGA Vanessa D'Alpaos, ASSISTENTE SOCIALE Peretti Luigina

Responsabile applicazione direttive rispetto ai dipendenti CS SANTIN: Referente Assistenziale MIRJANA LJEVAKOVIC e Coordinatrice CHIARA CIAN

Responsabile applicazione direttive rispetto ai dipendenti CS BARZAN: infermiera referente Ornella Bortot e Coordinatrice CHIARA CIAN

Responsabile definizione e attuazione programma di sorveglianza sanitaria CS Santin: DR. MARCO ZOPPAS, DR ANGELO GABRIELE SANTIN

Responsabile definizione e attuazione programma di sorveglianza sanitaria CS Barzan: DR. ALI' CHREYA, DR PONTICIELLO

Sono state nominate due referenti interne per la prevenzione ed il controllo per COVID-19:

per il CS SANTIN è la REFERENTE ASSISTENZIALE Mirjana Ljevakovic;

per il CS BARZAN è la REFERENTE DI NUCLEO Ornella Bortot

## 4. OBIETTIVI

L'obiettivo è quello di porre in essere tutte quelle buone pratiche volte a ridurre al minimo il rischio che il virus possa entrare e diffondersi all'interno delle strutture residenziali per anziani ed evitare pertanto la diffusione dello stesso.

Contestualmente è fondamentale coniugare la prosecuzione dell'attività lavorativa con la garanzia di condizioni di salubrità e sicurezza degli ambienti di lavoro per le figure professionali operative nell'assistenza ai residenti e di ricorrere al lavoro agile e gli ammortizzatori sociali, per le altre figure professionali.

Considerati da un lato l'andamento attuale dell'epidemia e la necessaria chiusura delle strutture residenziali per anziani alle visite dei familiari e dall'altro l'elevato fabbisogno assistenziale delle categorie più fragili, risulta necessario provvedere a rafforzare ulteriormente alcune misure di prevenzione e contrasto alla diffusione del virus all'interno delle suddette strutture, al fine di gestire con maggior sicurezza eventuali accessi di nuovi ospiti non autosufficienti e non assistibili a domicilio e garantire al contempo la sicurezza degli ospiti già inseriti nella struttura.

## 5. INFORMAZIONE

L'azienda, attraverso le modalità più idonee ed efficaci, informa tutti i lavoratori e chiunque entri in azienda circa le disposizioni delle Autorità, consegnando e/o affiggendo all'ingresso e nei luoghi maggiormente visibili dei locali aziendali, appositi depliant informativi e mettendo a disposizione i protocolli completi di contrasto al Covid -19 a tutto il personale.

In particolare, le informazioni riguardano:

- l'obbligo di rimanere al proprio domicilio in presenza di febbre (oltre 37,1°) o altri sintomi influenzali e di chiamare il proprio medico di famiglia e l'autorità sanitaria
- la consapevolezza e l'accettazione del fatto di non poter fare ingresso o di poter permanere in azienda e di doverlo 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 medico di famiglia e l'Autorità sanitaria e di rimanere al proprio domicilio
- l'impegno a 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)
- l'impegno a informare tempestivamente e responsabilmente il datore di lavoro della presenza di qualsiasi sintomo influenzale durante l'espletamento della prestazione lavorativa, avendo cura di rimanere ad adeguata distanza dalle persone presenti;
- i piani di screening di utenti e dipendenti indicati dagli enti competenti.
- il sistema vaccinale approvato dalla autorità competenti e tutte le informazioni utili presso il Medico Competente per quei dipendenti che non forniscono il nominativo utile alla formazione delle liste di prenotazione dei vaccini presso l'Ulss 1;

### 6. SUPPORTO PSICOLOGICO AL PERSONALE E AGLI OSPITI

Presso il CS Santin e CS Barzan sono operative la Referente Assistenziale e le Psicologhe incaricate di supervisionare, prevenire e moderare eventuali stati ansiosi derivanti dalla situazione straordinaria legata all'epidemia sia nei confronti degli ospiti dei Centri Servizi, sia nei confronti degli operatori, sia nei confronti dei familiari che quotidianamente si mettono in contatto con il servizio.

Vengono recepite anche le indicazioni fornite dal servizio di psicologia ospedaliera dell'ULSS 1 Dolomiti, disponibile a sedute di confronto/formazione e a diffondere materiale audio/video per dare sostegno ai professionisti nelle strutture.

A seguito dei cluster subiti dai CS nei mesi di novembre e dicembre, che ha costretto gli utenti all'isolamento presso le proprie stanze per un lungo periodo, si è generata la necessità di adottare progetti di stimolazione cognitiva e rigenerante in modo intensivo.

### 7. INDICAZIONE OPERATIVE PER ACCESSI ESTERNI

Il Decreto MDS dell'8 maggio 2021 permette nuovamente l'accesso dei familiari/visitatori ai Centri Servizi dettandone le modalità di gestione, superando interamente le previsioni precedenti.

I punti salienti del dettato normativo sono i seguenti:

- Pianificazione degli accessi sulla base delle possibilità logistiche del Centro Servizi
- Sospensione degli accessi in caso di positività all'interno della struttura o di zona rossa nel territorio sul quale il CS è inserito
- Accesso possibile solo per familiari/visitatori/volontari in possesso di Green Pass. La declinazione attuale del Green Pass (in attesa dei provvedimenti europei e nazionali in tal senso) è dato da documentazione prodotta dall'interessato che attesti, ex art. 9 del D.L. 52/2021:
  - Vaccinazione completa avvenuta entro sei mesi dalla richiesta di accesso al Centro Servizi
  - Avvenuta guarigione dal Covid 19 entro 90 giorni dalla richiesta di accesso al Centro Servizi
  - Attestazione di negatività a test rapido o molecolare con esito non superiore a 48 ore dalla richiesta di accesso al Centro Servizi. La Regione Veneto con la comunicazione prot. 214779 del 10 maggio 2021 chiarisce che per l'effettuazione



## PROTOCOLLO CORONAVIRUS

dei tamponi utili all'ingresso presso i Centri Servizi, mette a disposizione i punti tamponi territoriali.

Il personale del CS verifica la validità delle attestazioni prima dell'ingresso dei familiari, non registrando alcuna informazione sensibile. Le attestazioni consistono nel certificato di avvenuta vaccinazione rilasciato dal SISP, nel certificato di avvenuta guarigione dal Covid – 19 da parte del SISP, in documento attestante la negatività al tampone rilasciato dal SISP.

- E' prevista la sottoscrizione di una check list rispetto alle condizioni di salute, la misurazione della temperatura corporea e la registrazione dell'ingresso (allegato 1).
- E' prevista la sottoscrizione di un Patto per la condivisione del rischio con i familiari nel quale vengono elencati i comportamenti da tenere durante le visite e l'impegno a non introdurre alcun oggetto o alimento durante le visite. (allegato 2).
- Le visite possono avvenire all'esterno della struttura (preferibilmente) o all'interno in zone appositamente destinate nel limite massimo delle postazioni approntabili e gestibili nel rispetto del distanziamento sociale
- Possono accedere fino ad un massimo di 2 familiari per utente contemporaneamente
- Sono previsti obbligatoriamente l'igienizzazione delle mani all'ingresso ed all'uscita dalla struttura, il mantenimento di distanza sociale fra familiari di nuclei diversi di almeno un metro, e il divieto di contatti fisici con l'utenza. In ogni postazione-incontro verrà messo a disposizione un igienizzante con obbligo di utilizzo.
- E' fatto divieto da parte dei visitatori/familiari di introdurre qualsiasi oggetto od alimento, che eventualmente dovrà essere sanificabile e consegnato al personale per l'effettuazione dell'intervento.
- Il divieto di contatto per utenti può essere derogato per il solo contatto con le mani fra familiari ed utenti che risultino entrambi vaccinati o guariti dal Covid -19 negli ultimi 6 mesi. In caso di particolari situazioni affettivo/relazionali del residente che ne presenti la necessità, per utenti comunque vaccinati o che abbiamo superato il Covid – 19 nei 6 mesi precedenti. Tale condizione viene valutata e ratificata dalla psicologa della struttura. Il contatto può comunque avvenire esclusivamente con utente vaccinato o guarito dal Covid – 19, fatto salvo possibili eccezioni legate all'impossibilità della vaccinazione su valutazione del medico curante. Durante la visita gli utenti in grado di gestire il dispositivo

## PROTOCOLLO CORONAVIRUS

sono tenuti ad indossare la mascherina chirurgica (la FFP2 provoca problemi respiratori). La psicologa individua e referta le persone che non riescono a gestire tale dispositivo esentandoli.

- Per tutto il tempo dell'accesso al CS i familiari dovranno indossare mascherine FFP2 di proprio reperimento. Anche gli utenti per il tempo della visita sono tenuti ad indossare mascherine FFP2 laddove possibile e compatibilmente alle condizioni cliniche e tollerabilità
- L'accesso presso stanza di degenza può avvenire in casi eccezionali (ad es. fine vita o allettati gravemente compromessi a livello emotivo) autorizzati dalla Direzione. In questi casi è prevista la vestizione da parte dell'unico familiare autorizzato alla completa vestizione dei DPI anticovid. La durata e la frequenza di visite per la casistica di cui al presente capoverso possono derogare a quanto normalmente previsto.
- Il personale incaricato del CS vigilerà sul rispetto del patto per la condivisione del rischio da parte dei familiari/visitatori. In particolare va sempre mantenuto il distanziamento di almeno un metro fra visitatori non appartenenti allo stesso nucleo familiare. Le postazioni di visita vengono stabilite nel rispetto del distanziamento.
- Gli incontri devono avvenire in spazi dedicati aventi le caratteristiche di facile raggiungimento, ampiezza adeguata e facile aereazione :
  - Per il CS Santin si individuano i seguenti spazi
    - Esterno: sotto il portico antistante il giardino e gazebo
    - Interno: taverna
  - Per il CS Barzan si individuano i seguenti spazi
    - Esterno: terrazza primo piano
    - Interno: palestra fisioterapia

La struttura permette un cambio d'aria naturale potenziando l'afflusso della stessa ed il suo ricircolo, prevenendo costantemente almeno 2 finestroni aperti durante il tempo delle visite e l'apertura di tutte le finestre per 30 minuti al termine della seduta di visite.

Si provvede per gli spazi interni ad arieggiamento e sanificazione ed alla igienizzazione di tutti i punti di incontro da parte del personale addetto alle pulizie.

## PROTOCOLLO CORONAVIRUS

Sia il CS Santin che il CS Barzan non possono garantire per caratteristiche strutturali l'individuazione di spazi dedicati in via esclusiva alle visite, né percorsi separati per accesso ed uscita dei familiari/visitatori

- Il numero massimo di visite gestibili contemporaneamente in ogni sessione è pari a:
  - Per il CS Santin max 6 all'esterno e 6 all'interno
  - Per il CS Barzan max 6 all'esterno e 6 all'interno
- Gli orari delle visite, a seguito di prenotazione, sono i seguenti:
  - Per il CS Santin mattino dalle ore 9 alle ore 10 pomeriggio dalle ore 15 alle ore 16
  - Per il CS Barzan mattino dalle ore 9 : 15 alle ore 10 :15 pomeriggio dalle ore 15 alle ore 16

La durata massima prevista per ogni visita è pari a 60 minuti comprensivo delle procedure di accesso dei familiari.

La programmazione delle visite avviene nel rispetto di equità nella distribuzione delle occasioni di incontro, ma potrà essere condizionato dalle indicazioni espresse dall'equipe in merito a particolari bisogni psicologici, affettivi, educativi e formativi dell'utenza.

L'accesso di familiari/visitatori supera la modalità di visite al vetro che rimarranno attuabili per familiari che non rientrano nelle condizioni di presentazione di documentazione afferenti al green pass come sopra definiti.

Per i familiari/visitatori impossibilitati all'ingresso nei CS vengono garantite le modalità di colloqui a distanza quali videochiamate.

### 8. INDICAZIONE OPERATIVE PER LA GESTIONE DEL PERSONALE

La DGRV 308 del 18/03/2021 aggiorna la cadenza delle attività di screening del personale prevedendo:

- Test molecolare o di 3° generazione per il personale sanitario ogni 10 giorni
- Test rapido per il personale non sanitario ogni 30 giorni
- 

a) Ulteriori attività di gestione del personale

- Mappatura di tutto il personale, diretto ed indiretto, per sapere in che zona risiede e numero di cellulare (anche se non aziendale) per essere prontamente contattato e nell'eventualità di casi positivi, anche dei familiari dei dipendenti stessi.
- Compilazione della scheda di autovalutazione rischio Covid 19 dati personale per tutti i dipendenti che si allontanano dal luogo di lavoro per più di 5 giorni.
- È precluso l'accesso in Azienda a chi, negli ultimi 14 giorni, abbia avuto contatti con soggetti risultati positivi al COVID-19 o provenga da zone a rischio secondo le indicazioni dell'OMS. Per questi casi si fa riferimento al Decreto legge n. 6 del 23/02/2020, art. 1, lett. h)
- Preso atto che la situazione epidemiologica è tale per cui anche l'effettuazione di tamponi molecolari urgenti non comporta risposte in tempi congrui con l'esigenza dei servizi e che il *contact tracing* non riesce a raggiungere tutti i soggetti entrati in contatto con soggetti positivi, sino all'introduzione dei T3G o in mancanza di essi, l'AziendaLZ adotta provvedimenti di massima prudenza nella gestione del personale. In particolare si immagina una pericolosità decrescente con i seguenti fattori di rischio:
  - I. positività di un convivente: a meno che l'assenza del collaboratore non provochi l'interruzione del servizio nel quale è impiegato, nel qual caso accede a seguito di negatività di tampone molecolare, ripetuto a distanza di pochi giorni, non accede al servizio fino a negatività del tampone del convivente e del tampone molecolare del collaboratore stesso;
  - II. contatto stretto con positivo: (familiare convivente, familiare non convivente con contatto stretto, frequentazioni abituali...), viene eseguito tampone molecolare sul collaboratore che rimane escluso dal lavoro fino ad esito negativo del tampone molecolare;
  - III. contatto di contatto viene eseguito tampone rapido ed in caso sia negativo si viene ammessi al lavoro; dopo 5 giorni viene effettuato tampone molecolare.

Con l'introduzione dei T3G il test molecolare viene sostituito da questo tipo di verifica della presenza del virus.

In considerazione della funzionalità dei servizi e della ricaduta specifica sugli stessi (in particolare per le figure sanitarie ed assistenziali) la Direzione può assumere decisioni anche più prudenti rispetto a quanto sopra evidenziato per ogni singola casistica.

Al generarsi di un cluster all'interno di un Centro Servizi verranno in tal senso prese decisioni apposite registrate in apposito documento, con previsioni correlate alla necessità di garantire servizi minimi, comunque in ottemperanza alle previsioni delle linee guida ISS e provvedimenti regionali.

## PROTOCOLLO CORONAVIRUS

I collaboratori che rientrano nelle casistiche soprariportate, nel rispetto delle previsioni contrattuali, in mancanza di provvedimenti dell'INPS e del SSN vengono sospesi dal lavoro in regime di recupero ore o permessi/ferie.

- Attuazione del massimo utilizzo in via precauzionale di lavoro in modalità agile-smart working con connessione alla rete aziendale, video-call e conference call dotandole di pc portatile. A tal proposito anche il servizio IT aziendale esternalizzato dovrà garantire il pieno funzionamento delle connessioni di tipo “hot-spot” con rete mobile.
- Incentivare le ferie e i congedi retribuiti per i dipendenti dei servizi AMMINISTRATIVI e SOCIALI nonché gli altri strumenti previsti dalla contrattazione collettiva;
- Revocare ferie e permessi al personale infermieristico e assistenziale e richiamare gli stessi dalle ferie in caso di fruizione al momento;
- assumere protocolli di sicurezza anti-contagio e, laddove non fosse possibile rispettare la distanza interpersonale di 2 metri come principale misura di contenimento, con adozione di strumenti di protezione individuale;
- incentivare le operazioni di sanificazione nei luoghi di lavoro,
- Effettuare una ricognizione del piano trasferite delle varie unità aziendali. Gli spostamenti dovranno essere ridotti al minimo indispensabile.
- Il personale operativo in struttura o il personale a contatto con il pubblico dovrà, nello svolgimento delle proprie mansioni, utilizzare le mascherine protettive fornite dall'azienda e aver cura di igienizzare le mani con frequenza.
- Tutto il personale dovrà attenersi al vademecum allegato del Ministero della Salute e ISS con indicati i 10 comportamenti da seguire nella situazione contingente.
- All'inizio e alla fine del turno lavorativo i dipendenti che all'interno delle loro mansioni entrano in contatto con utenti, sono obbligati a sottoporsi a rilevazione della temperatura corporea. In caso di temperatura superiore a 37,1, viene rilevata nuovamente per controllo la TC ed in caso di conferma il lavoratore viene sospeso in forma cautelativa.
- I dipendenti sono tenuti negli orari di ingresso/uscita a muoversi scaglionati in modo da evitare il più possibile contatti nelle zone comuni (ingressi, spogliatoi...)
- La fruizione degli spazi comuni (spogliatoio, cucinino...) deve avvenire in modo alternato fra i dipendenti ed in ogni caso solo per esigenze di servizio fino ad un massimo di 2 persone contemporaneamente per un tempo non superiore a 15 minuti mantenendo il distanziamento minimo di 2 metri. È necessario attendere il proprio turno fuori dalla porta mantenere il distanziamento di almeno un metro

- dove è possibile, occorre dedicare una porta di entrata e una porta di uscita da questi locali e garantire la presenza di detergenti segnalati da apposite indicazioni

### b) Vaccinazione del personale

Dal mese di dicembre del 2020 si sono resi disponibili i vaccini per la popolazione. Il piano vaccinale in atto prevede la priorità di somministrazione fra gli altri per i residenti ed il personale delle RSA (o CS anziani) in considerazione degli effetti nefasti provocati dall'ingresso del virus all'interno di questi servizi.

Il documento di valutazione aggiornata rischio Covid -19 di cui prot. 185/21 prevede per tutte le figure professionali che entrano in contatto diretto presso il CS con residenti e non forniscono il nominativo per prenotare la vaccinazione (come da indicazioni Ulss 1 Dolomiti per la gestione della vaccinazione), la valutazione da parte del Medico rispetto alla idoneità al lavoro in considerazione del rischio per sé e per gli altri della mancata vaccinazione.

A seguito di valutazione da parte del MC il dipendente che riporta una valutazione di non idoneità viene sollevato dalle prestazioni lavorative sino al termine della pandemia, utilizzando gli strumenti previsti dal CCNL e cercando di garantire prioritariamente la percezione di un reddito.

## 9. DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

Il contesto di dotazione dei DPI è profondamente mutato rispetto alla insorgenza della crisi pandemica, riuscendo ora ad ottenere adeguata dotazione da parte della Azienda Sanitaria. Le linee guida ISS del 13 marzo 2021 considerano quali DPI per il personale le FFP2 ed FFP3.

Qualora il lavoro imponga di lavorare a distanza interpersonale minore di 2 metri, in assenza di positività all'interno dei CS, è necessario l'uso dei dispositivi filtranti e altri dispositivi di protezione come guanti e occhiali, cui si aggiungono l'utilizzo di occhiali, tute, cuffie, camici, ecc... al primo caso di accertata positività.

Questa scelta corrisponde ad una adeguata gestione del profilo psicologico dei residenti che da 12 mesi vivono con sempre maggiore sofferenza lo stato di chiusura e sanitarizzazione estrema dei servizi.

Sono tenuti ad indossare le mascherine ~~anche~~ i residenti che sappiano gestirle correttamente o che non abbiano patologie che precludono l'utilizzo delle stesse.

### 10. GESTIONE DI SPAZI COMUNI (SPOGLIATOI, DISTRIBUTORI BEVANDE, ...)

- l'accesso agli spazi comuni, comprese le mense aziendali, le aree fumatori e gli spogliatoi è contingentato, con la previsione di una ventilazione continua dei locali, di un tempo ridotto di sosta all'interno di tali spazi (15 minuti) e con il mantenimento della distanza di sicurezza di 2 metri tra le persone che li occupano. Si provvede alla sanificazione aerea degli spazi anche con l'apposito macchinario appositamente acquistato, utilizzato con metodologia di rotazione fra i diversi ambienti dei CS dell'AziendaLZ.
- occorre provvedere alla organizzazione degli spazi e alla sanificazione degli spogliatoi per lasciare nella disponibilità dei lavoratori luoghi per il deposito degli indumenti da lavoro e garantire loro idonee condizioni igieniche sanitarie.
- occorre garantire la sanificazione periodica e la pulizia giornaliera, con appositi detergenti dei locali mensa, delle tastiere dei distributori di bevande e snack. Oltre al personale della ditta affidataria delle pulizie che applica il protocollo dedicato rispetto alla igienizzazione degli spazi, provvedono alla igienizzazione degli strumenti di uso comune (ad esempio distributori bevande) tutti i dipendenti al termine dell'utilizzo.

### 11. SPOSTAMENTI INTERNI, RIUNIONI, EVENTI INTERNI E FORMAZIONE

- Gli spostamenti all'interno del sito aziendale devono essere limitati al minimo indispensabile e nel rispetto delle indicazioni aziendali, pur nel rispetto delle esigenze di servizio da rendere all'utenza.
- Vista l'importanza nei CS per anziani della progettazione individuale, le UOI dei residenti devono essere svolte in teleconferenza (zoom, meet...) in caso di positività, in presenza con distanziamento di almeno 2 metri fra i vari partecipanti in assenza di positività all'interno dei CS.
- Le riunioni in presenza sono sospese in caso di positività, e possono essere svolte in teleconferenza (zoom, meet...).
- L'attività di formazione interna deve essere realizzata in piccoli gruppi, rispettando il distanziamento e le norme igieniche prescritte; è comunque possibile, qualora l'organizzazione aziendale lo permetta, effettuare la formazione e le riunioni a distanza in teleconferenza, anche per i lavoratori in smart working
- Viene comunque attuata qualsiasi forma di lavoro agile e comunicazione telematica compatibile con la continuità dei servizi e la gestione psicologica degli utenti.

### 12. INDICAZIONE OPERATIVE IN MERITO ALLA GESTIONE DEL LAVORATORE POTENZIALMENTE INFETTO O INFETTO

- **Lavoratore con sintomatologia respiratoria, anche lieve, o lavoratore asintomatico che riferisce di essere stato nei 14 giorni precedenti a contatto stretto con un caso di COVID-19 che si presenta al lavoro:** non adibire ad attività lavorativa; deve essere fornita e fatta indossare tempestivamente una mascherina ffp2 e deve essere data indicazione di tornare e rimanere a casa (evitando l'utilizzo di mezzi di trasporto pubblici) e di contattare il proprio Medico di Medicina Generale o il Servizio di Continuità Assistenziale, anche ai fini della certificazione dello stato di malattia; finché il soggetto permane all'interno dell'azienda, si deve assicurare che rimanga il più possibile lontano e isolato dagli altri soggetti presenti (lavoratori, visitatori).
- **Lavoratore che, inizialmente asintomatico, durante l'attività lavorativa sviluppa febbre e sintomi respiratori (tosse e difficoltà respiratoria):**
  - a) nel caso in cui una persona presente in azienda sviluppi febbre e sintomi di infezione respiratoria quali la tosse, lo deve dichiarare immediatamente all'ufficio del personale, si dovrà procedere al suo isolamento in base alle disposizioni dell'autorità sanitaria e a quello degli altri presenti dai locali, l'azienda procede immediatamente ad avvertire le autorità sanitarie competenti e i numeri di emergenza per il COVID-19 forniti dalla Regione o dal Ministero della Salute
  - b) l'azienda collabora con le Autorità sanitarie per la definizione degli eventuali "contatti stretti" di una persona presente in azienda che sia stata riscontrata positiva al tampone COVID-19. Ciò al fine di permettere alle autorità di applicare le necessarie e opportune misure di quarantena. Nel periodo dell'indagine, l'azienda potrà chiedere agli eventuali possibili contatti stretti di lasciare cautelativamente lo stabilimento, secondo le indicazioni dell'Autorità sanitaria
- **Lavoratore asintomatico durante l'attività lavorativa che successivamente sviluppa febbre e sintomi respiratori (tosse e difficoltà respiratoria):** non è previsto alcun adempimento a carico del Datore di lavoro (o suoi collaboratori), se non collaborare con l'azienda sanitaria territorialmente



competente mettendo a disposizioni le informazioni in proprio possesso al fine della ricostruzione di eventuali contatti.

- **Lavoratore al rientro dalle ferie:** in caso di rientro dalle vacanze i dipendenti dell'azienda devono essere sottoposti a T3G, qualora disponibile, o a tampone rapido e test molecolare urgente; in caso di esito negativo del T3G o del tampone rapido possono rientrare al lavoro in attesa dell'esito del test molecolare urgente (in caso di assenza di T3G).

### 13. SORVEGLIANZA SANITARIA IN AZIENDA

- La sorveglianza sanitaria deve proseguire rispettando le misure igieniche contenute nelle indicazioni del Ministero della Salute (cd. decalogo)
- vanno privilegiate, in questo periodo, le visite preventive, le visite a richiesta e le visite da rientro da malattia compatibilmente con le possibilità effettive del MC. In ogni caso si accolgono in struttura al rientro da malattia solo dipendenti completamente asintomatici a qualsiasi sintomo collegabile la Covid - 19
- la sorveglianza sanitaria periodica non va interrotta, perché rappresenta una ulteriore misura di prevenzione di carattere generale: sia perché può intercettare possibili casi e sintomi sospetti del contagio, sia per l'informazione e la formazione che il medico competente può fornire ai lavoratori per evitare la diffusione del contagio
- nell'integrare e proporre tutte le misure di regolamentazione legate al COVID-19 il medico competente collabora con il datore di lavoro e le RLS/RLST.
- Il medico competente segnala all'azienda situazioni di particolare fragilità e patologie attuali o pregresse dei dipendenti e l'azienda provvede alla loro tutela nel rispetto della privacy il medico competente applicherà le indicazioni delle Autorità Sanitarie
- L'azienda ha attivo un programma di sorveglianza sanitaria che garantisce la protezione e la sicurezza degli operatori sanitari, inclusa la somministrazione gratuita di vaccino Covid -19 della ditta prevista dalla Programmazione Vaccinale Regionale la somministrazione della vaccinazione antinfluenzale stagionale e antipneumococco durante le campagne vaccinali regionali.

### 14. INDICAZIONE OPERATIVE IN MERITO ALL'ACCOGLIMENTO DI UN NUOVO OSPITE O ALLA RIAMMISSIONE IN STRUTTURA

Il Decreto MDS dell'8 maggio 2021 prevede nuove modalità operative per l'accoglimento degli utenti che vengono integrati in questa sede da accorgimenti di maggior prudenza.

Viene dato per assodato che all'interno dei CS insista costantemente una percentuale di utenti vaccinati superiore al 95%.

In questa ipotesi il Decreto MDS 8 maggio 2021 prevede:

- NUOVO OSPITE CON PROTEZIONE VACCINALE COMPLETA (quindi con ultima dose del vaccino effettuata da almeno 14 gg)
  - Nessuna quarantena all'ingresso
  - Test di 3a generazione all'ingresso e successivamente screening periodico come gli altri utenti
  
- NUOVO OSPITE CON PROTEZIONE VACCINALE PARZIALE (quindi con prima dose effettuata ma seconda non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 gg)
  - Nessuna quarantena all'ingresso
  - Test di 3a generazione all'ingresso e successivamente screening periodico come gli altri utenti
  - Programmazione 2° dose vaccino (eventualmente anche da parte del medico convenzionato)
  
- NUOVO OSPITE NON VACCINATO MA GUARITO DA PREGRESSA INFEZIONE DA NON PIU' DI 6 MESI
  - Nessuna quarantena all'ingresso
  - Test di 3a generazione all'ingresso e successivamente screening periodico come gli altri utenti
  
- NUOVO OSPITE NON VACCINATO
  - Periodo di quarantena di 10 giorni
  - Test molecolare all'ingresso e a 10 giorni
  - Programmazione tempestiva prima dose (eventualmente anche da parte del medico convenzionato)

**N.B. L'UTENTE NON VACCINATO NON PUO' ACCEDERE AL CS SENZA SOTTOSCRIZIONE DI IMPEGNO ALLA VACCINAZIONE TEMPESTIVA**

L'accoglimento di nuovi ospiti nelle strutture residenziali per anziani è permesso solo nelle strutture in cui non sono presenti ospiti COVID-19 positivi; laddove presenti, l'accoglimento in parola è permesso solo nel caso in cui il modello strutturale-organizzativo garantisca una netta separazione delle attività dedicate agli ospiti COVID-19 positivi.

Bisogna tenere presente che l'accesso di nuovi residenti in struttura residenziale socioassistenziale è subordinato al fatto che le strutture prevedano l'allestimento di un'area (camere possibilmente con bagno) di accoglienza temporanea dedicato ai nuovi ospiti, indipendentemente dalla provenienza (ospedale, domicilio o trasferimento da altra struttura), e l'adozione di misure logistiche idonee a garantire adeguato distanziamento fisico e isolamento funzionale fra gli ospiti allo scopo di garantire un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus da soggetti in una possibile fase di incubazione.

Presso il Cs Santin la stanza individuata è la n. 6

Presso il CS Barzan la stanza individuata è la n.0

In caso di rientro da visita ospedaliera o da ricovero l'utente vaccinato o guarito non viene sottoposto a quarantena su specifica indicazione dell'Ulss

### **15. GESTIONE DEGLI OGGETTI PROVENIENTI DAL DOMICILIO**

Tutti gli oggetti provenienti dal domicilio degli utenti o che vengono portati in struttura da parte dei familiari degli ospiti devono essere disinfettati con alcool etilico al 70%.

Tutti i vestiti provenienti dal domicilio degli utenti o che vengono portati in struttura da parte dei familiari degli ospiti devono essere lavati dalla lavanderia interna prima della consegna agli ospiti.

L'AziendaLZ non risponde degli effetti provocati dalle consegne di oggetti agli utenti da parte dei familiari per canali non controllabili, non sottoposti alla disinfettazione.

### **16. INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI UTENTE GIA' ACCOLTO IN STRUTTURA**

Come da indicazione della DGRV 308 del 18/03/2021 gli utenti vengono sottoposti a screening con test di prima generazione (test rapido) ogni 20 giorni.

### **OSPITE ASINTOMATICO SENZA ANAMNESI DI CONTATTO STRETTO CON CASI SOSPETTI, PROBILI O CONFERMATI DI COVID 19**

Il piano di salute pubblica prevede, in via prudenziale, di cercare di mantenere gli ospiti nelle proprie camere; essendo difficile nelle strutture residenziali per anziani programmare un isolamento di questo tipo per non produrre effetti avversi legati ad esempio allo scarso controllo, o disfunzioni cognitive o un

aggravamento dei disturbi comportamentali, risulta più funzionale attivare forme di isolamento sociale negli spazi comuni, favorendo l'utilizzo, laddove possibile, di mascherine protettive, collocando le sedute ad almeno 2 metri di distanza e potenziando il controllo sull'ospite.

Seguire scrupolosamente le raccomandazioni igienico-preventive fornite dai canali istituzionali Ministero della Salute e Regione Veneto e dell'Azienda ULSS 1 Dolomiti

## **OSPITE ASINTOMATICO CON ANAMNESI DI CONTATTO STRETTO CON CASI SOSPETTI, PROBABILI O CONFERMATI DI COVID 19**

- porre in isolamento l'ospite
- avvisare subito il medico curante per una valutazione della situazione clinica, ponendo l'utente in isolamento fiduciario, individuando una modalità organizzativa-strutturale coerente con quanto previsto dalle raccomandazioni vigenti.
- adottare subito tutte le indicazioni operative citate e seguire scrupolosamente le raccomandazioni igienico sanitarie preventive fornite dai canali istituzionali (Ministero della Salute, Regione Veneto e AULSS 1 Dolomiti) e recepite da questo protocollo.

## **OSPITE CON SINTOMI CONCLAMATI SUGGERITIVI DI COVID - 19 (FEBBRE, TOSSE, DIFFICOLTA' RESPIRATORIA)**

- porre in isolamento l'ospite
- avvisare subito il medico curante per una valutazione della situazione clinica, ponendo l'utente in isolamento fiduciario, individuando una modalità organizzativa-strutturale coerente con quanto previsto dalle raccomandazioni vigenti.
- adottare subito tutte le indicazioni operative citate e seguire scrupolosamente le raccomandazioni igienico sanitarie preventive fornite dai canali istituzionali (Ministero della Salute, Regione Veneto e AULSS 1 Dolomiti) e recepite da questo protocollo.
- attendere la valutazione clinica del medico curante e le disposizioni impartite per eventuale invio in ospedale
- Monitorare quotidianamente il numero di ospiti con sintomi respiratori (febbre, tosse, difficoltà respiratorie) e con saturazione inferiore a 90% (chiedendo il ricovero per questi utenti).
- Eseguire un tampone, nell'attesa della conferma diagnostica i casi sospetti o probabili devono essere considerati contagiosi.

Nel piano di salute pubblica viene prescritto che nelle strutture ove non sia presente assistenza infermieristica h24 ciò comporterà il trasferimento del paziente in altra struttura residenziale in grado di garantire le precauzioni di isolamento in accordo con le autorità locali, provinciali e regionali.

L'esperienza dei cluster di dicembre nei due CS dell'AziendaLZ ha conclamato l'impossibilità di trasferire gli utenti presso altre strutture residenziali o nosocomi, per assenza del servizio infermieristico H24. Parimenti la situazione particolare dell'assenza di figure sanitarie sta comportando l'eliminazione della presenza H24 della figura di infermieri anche dove era prevista fino al 2020. Quindi *de facto* risulta necessario ipotizzare una gestione di positività anche in regime previsto dallo standard della DGRV 84/07, ovvero tramite reperibilità delle figure sanitarie.

## **OSPITE COVID - 19 POSITIVO – GESTIONE CLINICA**

Deve essere garantita, laddove siano presenti ospiti COVID-19 accertati la presenza di infermieri h24 e supporto medico. La presenza di infermieri h24 è condizionata dagli standard regionali previsti per l'effettuazione del servizio socio-assistenziale, dalla carenza nella pianta organica di infermieri a causa delle politiche assunzionali dell'ULSS e dalla capacità di fornire supporto infermieristico da parte della stessa azienda sanitaria.

Viene comunque garantita la reperibilità infermieristica h24

Ai fini dell'individuazione delle aree di isolamento, le strutture residenziali possono valutare, d'intesa con la Direzione dei Servizi Socio-Sanitari dell'Azienda ULSS di riferimento, l'opportunità di prevedere forme di collaborazione sinergica tra più strutture in rete che contemplino l'identificazione di aree dedicate alla quarantena in modalità accentrata a servizio della rete.

In tale prospettiva si deve considerare la possibilità di scambi di personale per far fronte ad eventuali carenze dello stesso a causa del contagio secondo modalità da concordare tra Centri di Servizio.

Particolare attenzione deve essere dedicata agli ospiti affetti da demenza senile o da malattia di Alzheimer per i quali si riscontrano oggettive difficoltà per l'applicazione delle regole di prevenzione del contagio legate alla particolare condizione clinica di tali ospiti.

## **17. GESTIONE DEGLI SPAZI COMUNITARI E DEI CONTATTI NELLA STRUTTURA**

Le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità prescrivono alle Strutture Residenziali per anziani la necessità di un'adeguata sorveglianza attiva tra i residenti e gli operatori per l'identificazione precoce di casi e di un'adeguata capacità di gestione del rischio.

Le strutture devono essere promotrici, per i propri ospiti, di interventi capaci di tutela e di minimizzazione della diffusione del virus al loro interno, in particolare in relazione alla natura degli ospiti accolti, persone fragili, generalmente affetti da pluripatologie.

Per questo Servizi alla Persona Longarone Zoldo ha riflettuto in merito alle strategie più efficaci per limitare e contenere la diffusione del virus, ma nel rispetto delle caratteristiche intrinseche degli ospiti e nel rispetto della dignità della persona, dello stato di salute, delle necessità fisiche e fisiologiche manifestate dagli stessi. Pertanto, oltre ad aver ipotizzato e realizzato delle aree nelle singole strutture in grado di effettuare un efficace isolamento temporaneo dei casi sospetti o confermati, ha anche messo in atto delle strategie di distanziamento sociale all'interno del contesto, necessariamente comunitario, e delle strategie informative per aumentare le competenze degli ospiti, in particolare in materia di igiene delle mani e di igiene respiratoria.

Si ritiene inoltre che tale distanziamento possa raggiungere lo stesso risultato prescritto dall'ULSS 1 Dolomiti, senza le problematiche certamente realizzabili in caso di isolamento degli ospiti nelle proprie stanze (allettamento, scarso controllo, disorientamento dell'ospite, incremento degli stati di agitazione psicomotoria...).

## **Centro Servizi A. SANTIN**

- Sala da Pranzo: nella sala da pranzo vengono distanziate le postazioni e accolti n. 25 ospiti. Allestimento della sala da pranzo anche nell'adiacente area dedicata alle attività educative dove vengono collocati n. 16 ospiti e nella taverna n. 8 ospiti.  
Viene stabilito e prescritto il distanziamento di almeno un metro tra i commensali.
- Area pranzo al primo piano: all'interno della sala vengono accolti n. 8 ospiti; la sala viene estesa anche al salottino (5 ospiti) e al corridoio (3 ospiti);
- Attività e permanenza degli anziani in aree comuni divise tra sala attività, palestra, taverna, salotto al primo piano con distanziatori (tavolini...) tra un posto e l'altro per rispettare la distanza di un metro;
- Favorire la permanenza in camera degli anziani che lo desiderano con potenziamento del controllo;

## **Centro Servizi L. BARZAN**

- Sala da pranzo autosufficienti: In questa sala da pranzo autosufficienti possiamo accogliere generalmente 47 utenti. Per mantenere il necessario distanziamento di un metro collochiamo un ospite per tavolino da 80x80 e 2 ospiti in diagonale sui tavolini 80x160 per un totale di 28 utenti. Allestimento della sala da pranzo anche nell'adiacente area dedicata alle attività educative e nella sala caminetto: queste aree accoglieranno 19 ospiti

- Sala da pranzo ospiti Non Autosufficienti non autosufficienti sono 48, alcuni dei quali pranzano in camera per scelta personale: in sala da pranzo abbiamo tavolini di 1x1metro, dove si posizionano 2 utenti e di 2 x1 metro, dove si posizionano 3 utenti, per un totale di 24.  
Degli ospiti in carrozzina 3 si collocano lungo la vetrata, 3 davanti alla libreria, 4 in zona orologio. 8 ospiti si posizionano nella sala tv.
- Attività e permanenza degli anziani in aree comuni divise tra sala attività, salottino caminetto, palestra, area pranzo, salottini ai nuclei giallo, con distanziatori (tavolini...) tra un posto e l'altro per rispettare la distanza di almeno un metro;
- Favorire la permanenza in camera degli anziani che lo desiderano con potenziamento del controllo;

### 18. INDICAZIONI OPERATIVE IN CASO DI CONTATTO CON OSPITE CONTAGIATO

Il personale sanitario deve indossare la mascherina FFP2, camice impermeabile a maniche lunghe non sterile, guanti e occhiali protettivi

Utilizzare se possibile strumenti monouso oppure disinfettare gli strumenti con alcol etilico 70%

Areazione frequente degli ambienti

### 19. PROCEDURA DI VESTIZIONE E SVESTIZIONE

In caso di interventi da effettuare con residente positivo o sintomatico, già isolato si attua la seguente procedura di vestizione:

1. Togliere ogni monile e oggetto personale
2. Praticare l'igiene delle mani con acqua e sapone o soluzione alcolica (30 secondi)
3. Controllare l'integrità dei dispositivi
4. Indossare un primo paio di guanti
5. Indossare calzari
6. Indossare sopra la divisa il camice monouso
7. Indossare idoneo filtrante facciale
8. Indossare gli occhiali di protezione
9. Indossare cuffia e secondo paio di guanti (sopra il polsino del camice)

Tutti i dpi vanno indossati prima dell'ingresso nella stanza

Procedura di Svestizione

- La svestizione avviene sempre fuori dalla camera
- Evitare qualsiasi contatto tra i DPI potenzialmente contaminati e il viso, le mucose o la cute
- Rimuovere il primo paio di guanti e sovracamice arrotolandolo su sé stesso e smaltire entrambi nel contenitore
- Rimuovere cuffia
- Rimuovere gli occhiali e sanificarli
- Rimuovere la mascherina maneggiandola dalla parte posteriore e smaltirla nel contenitore
- Rimuovere i calzari
- Rimuovere il secondo paio di guanti
- I DPI monouso vanno smaltiti nell'apposito contenitore
- Praticare l'igiene delle mani con soluzioni alcolica o con acqua e sapone

### **20. ATTIVAZIONE DI NUCLEI DI ISOLAMENTO NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI**

In riferimento alla circolare della Regione del Veneto con n. di protocollo 122366 del 16/03/2020 e al rapporto ISS COVID-19 del 16/03/2020 n.4/2020 con riguardo alle procedure operative stabilite per la prevenzione ed il controllo dell'infezione da SARS-Cov-2 nelle strutture residenziali sociosanitarie, per quanto attiene la procedura di isolamento per gli ospiti con sospetto contagio o con accertato contagio da COVID-19 Servizi alla Persona Longarone Zoldo ha valutato di recepire le indicazioni della Regione Veneto poiché ritenute maggiormente garantiste.

In particolare la circolare cita "trattasi di riferimenti aventi valore indicativo da declinare nel concreto tenendo conto del numero di persone (ospiti ed operatori) che si sono positivate, delle specifiche rigidità poste dalle effettive configurazioni edilizie-strutturali e del particolare momento emergenziale che richiede risposte immediate e che garantisca il contenimento del contagio".

Laddove non è stato possibile individuare percorsi separati pulito/sporco, da e per i nuclei di isolamento (percorsi materiale sporco, materiale pulito, fornitura farmaci, presidi, biancheria, gestione rifiuti, etc..). sono state contrassegnate aree specifiche con del nastro isolante ad alta visibilità ed è stata eseguita specifica formazione ai dipendenti.

#### **A. CENTRO SERVIZI A. SANTIN VAL DI ZOLDO**

In caso di contagio o di ipotesi di contagio viene individuata come nucleo di isolamento l'ala sinistra del primo piano del Centro Servizi. Il nucleo viene diviso per stanze a seconda del profilo dei singoli ospiti (ospiti



## PROTOCOLLO CORONAVIRUS

sintomatici con sospetto di infezione, ospiti con tampone positivo asintomatici o paucisintomatici, ospiti con tampone positivo e sintomatici con o senza rischio di aerosol) ed al numero di ospiti effettivamente inseriti.

Le stanze 6 e 12 sono adibite ad astanteria.

È presente una scala di accesso/uscita esterna (scala di emergenza)

All'ingresso del nucleo viene collocato un armadio contenente i necessari Dpi per la vestizione e la svestizione rigorosamente separati dai DPI utilizzati per uso comune. Viene collocato anche un contenitore chiuso per lo smaltimento dei rifiuti infetti.

Sono ammessi al nucleo COVID un gruppo definito di OSS proporzionale al numero di ospiti isolati, con l'intento di mettere il minor numero possibile di dipendenti a contatto con un potenziale o confermato positivo.

È possibile che, nell'emergenza, sia previsto un prolungamento dell'orario di lavoro delle figure professionali dedicate, fino ad un massimo di 11 ore giornaliere.

- **PERCORSO PULITO SPORCO:** gli indumenti infetti o potenzialmente infetti vengono inseriti in sacchi idrosolubili e vengono inviati in lavanderia tramite apposito vacuum e gestiti dalla lavanderia come biancheria infetta.

Eventuale biancheria infetta deve essere gestita separatamente dalla biancheria non infetta, deve essere lavata a fine giornata a 60 gradi.

Il personale della lavanderia deve indossare i necessari DPI forniti dall'azienda prima di toccare biancheria sporca (mascherina, guanti, cuffia, camice impermeabile a maniche lunghe, occhiali)

- **PERCORSO DI FORNITURA MATERIALI (FARMACI, PRESIDII, BIANCHERIA...):** i materiali vengono posizionati in un carrello posto all'esterno del nucleo e vengono distribuiti ai destinatari dai dipendenti designati.
- **PERCORSI DEL SERVIZIO RISTORAZIONE:** vengono utilizzate stoviglie monouso, i piatti vengono confezionati in cucina ed inviati al piano primo attraverso il passavivande. I piatti già pronti vengono collocati su un carrello posizionato all'esterno del nucleo e distribuiti all'interno esclusivamente dal personale designato. I piatti e le stoviglie utilizzati dagli ospiti infetti vengono smaltiti come rifiuti speciali.

– **PERCORSI DI ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI SPECIALI E NON:**

il parere dell'ISS del 14/03/2020 sui rifiuti extraospedalieri applicabile per analogia anche alle strutture residenziali per anziani, prevede che i rifiuti prodotti in strutture ove siano presenti soggetti positivi al tampone e sospetti contagiati dovrebbero essere considerati equivalenti a quelli che si possono generare in una struttura sanitaria.

I rifiuti speciali vengono raccolti in appositi imballaggi a perdere avendo cura di chiudere accuratamente i sacchi utilizzando guanti monouso, senza schiacciarli o comprimerli con le mani. Tale operazione deve essere svolta all'interno del reparto isolato.

I rifiuti speciali vengono poi smaltiti nell'apposito contenitore dall'infermiera incaricata utilizzando l'uscita e la scala esterne.

Il ritiro è effettuato da una ditta specializzata.

– I presidi ed i dispositivi medico/sanitari utilizzati prima di immagazzinarli, eliminarli e riconsegnarli devono essere sanificati e sterilizzati.

Viene individuato un numero preciso di strumenti utilizzabili esclusivamente nel nucleo infetto. Se possibile i presidi medici per il monitoraggio (ad es. termometro, sfigmomanometro, saturimetro o pulsiossimetro) vengono lasciati all'interno della stanza di degenza.

In caso di numerose stanze di isolamento dopo l'uso con ospiti infetti, prima di riutilizzare i presidi medici, questi verranno disinfettati con alcol etilico al 70%.

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno due volte al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che prevedano aerosol, da personale dotato dei necessari DPI.

– Fornire al personale ed ai medici in servizio in struttura le indicazioni necessarie per il corretto approccio all'assistenza dell'ospite infetto, all'utilizzo dei DPI e dei comportamenti da seguire e definiti nei protocolli, attraverso sedute di formazione teorico-pratica individuale o in piccoli gruppi:

**igiene delle mani:** effettuare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica o se non disponibile o le mani sono visibilmente sporche, lavare le mani con acqua e sapone e asciugare con salvietta monouso;

**utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI)** secondo il rischio e con particolare attenzione al cambio dei DPI 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;

**sanificazione ambientale:** pulizia frequente (almeno due volte al giorno) con acqua e detergenti seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione

di superfici toccate frequentemente e bagni, e allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici; prestare particolare attenzione alle aree comuni<sup>3</sup>; areazione frequente dei locali.

**disinfezione** con alcol etilico al 70% dei dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili: ad esempio, i termometri e gli stetoscopi tra un residente e l'altro.

Vengono esposti e sottoposti a lettura i protocolli operativi interni, realizzati sulla base di DPCM, circolari e indicazioni della Regione del Veneto e indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanita (ISS).

### B. CENTRO SERVIZI L. BARZAN DI LONGARONE

In caso di contagio o di ipotesi di contagio viene individuato come nucleo di isolamento il reparto VERDE.

Il nucleo viene diviso per stanze a seconda del profilo dei singoli ospiti (ospiti sintomatici con sospetto di infezione, ospiti con tampone positivo asintomatici o paucisintomatici, ospiti con tampone positivo e sintomatici con o senza rischio di aerosol) ed al numero di ospiti effettivamente inseriti.

Sono presenti due rampe di scale in accesso e un ascensore entrambi interni e collegati agli altri reparti di degenza, separati dagli stessi con porte REI.

Viene adibito ad area di vestizione/svestizione il disimpegno sul pianerottolo a metà delle due rampe, dove è stato collocato un armadio contenente i necessari DPI per la vestizione e la svestizione rigorosamente separati dai DPI utilizzati per uso comune. Viene collocato anche un bidone chiuso per lo smaltimento dei rifiuti infetti.

Sono ammessi al nucleo un gruppo di dipendenti appositamente formati e preparati nella gestione dell'infezione. È possibile che, nell'emergenza, sia previsto un prolungamento dell'orario di lavoro delle figure professionali dedicate, fino ad un massimo di 11 ore giornaliere.

- PERCORSO PULITO-SPORCO: gli indumenti infetti o potenzialmente infetti vengono inseriti in sacchi idrosolubili una volta al giorno e vengono inviati in lavanderia tramite apposito carrello attraverso l'ascensore e gestiti dalla lavanderia come biancheria infetta.

Eventuale biancheria infetta deve essere gestita separatamente dalla biancheria non infetta, deve essere lavata a fine giornata a 60 gradi.

Il personale della lavanderia deve indossare i necessari DPI forniti dall'azienda prima di toccare biancheria sporca (mascherina, guanti, cuffia, camice impermeabile a maniche lunghe, occhiali)

- PERCORSI DI ELIMINAZIONE DEI RIFIUTI SPECIALI E NON:

Il parere dell'ISS del 14/03/2020 sui rifiuti extraospedalieri è applicabile per analogia anche alle strutture residenziali per anziani ritiene che i rifiuti prodotti in strutture ove siano presenti soggetti positivi al tampone e sospetti contagiati dovrebbero essere considerati equivalenti a quelli che si possono generare in una struttura sanitaria.

I rifiuti speciali vengono raccolti in appositi imballaggi a perdere avendo cura di chiudere accuratamente i sacchi utilizzando guanti monouso, senza schiacciarli o comprimerli con le mani. Tale operazione deve essere svolta all'interno del reparto isolato.

I rifiuti speciali vengono poi smaltiti nell'apposito contenitore dall'infermiera incaricata utilizzando un apposito carrello e l'ascensore di servizio

Il ritiro è effettuato da una ditta specializzata.

Rifiuti speciali e biancheria infetta vengono ritirati 1/2 volte al giorno a seconda delle necessità. Dopo il trasporto e il corretto smaltimento l'ascensore viene sanificato.

- PERCORSO DI FORNITURA MATERIALI (FARMACI, PRESIDI, BIANCHERIA...): i materiali vengono posizionati in un carrello posto all'esterno del nucleo e vengono distribuiti ai destinatari dai dipendenti designati.
- PERCORSI DEL SERVIZIO RISTORAZIONE: vengono utilizzate stoviglie monouso, i piatti vengono confezionati in cucina e collocati su un carrello posizionato all'esterno del nucleo e distribuiti all'interno esclusivamente dal personale designato. I piatti e le stoviglie utilizzati dagli ospiti infetti vengono smaltiti come rifiuti speciali.
- I presidi ed i dispositivi medico/sanitari utilizzati prima di immagazzinarli, eliminarli e riconsegnarli devono essere sanificati e sterilizzati.

Viene individuato un numero preciso di strumenti utilizzabili esclusivamente nel nucleo infetto. Se possibile i presidi medici per il monitoraggio (ad es. termometro, sfigmomanometro, saturimetro o pulsiossimetro) dovrebbero essere lasciati all'interno della stanza di degenza.

In caso di numerose stanze di isolamento dopo l'uso con ospiti infetti, prima di riutilizzare i presidi medici, questi verranno disinfettati con alcol etilico al 70%.

La stanza di isolamento dovrà essere sanificata almeno due volte al giorno, al più presto in caso di spandimenti evidenti e in caso di procedure che prevedano aerosol, da personale dotato dei necessari DPI.

- Fornire al personale ed ai medici in servizio in struttura le indicazioni necessarie per il corretto approccio all'assistenza dell'ospite infetto, all'utilizzo dei DPI e dei comportamenti da seguire e definiti nei protocolli, attraverso sedute di formazione teorico-pratica individuale o in piccoli gruppi:
  - igiene delle mani: effettuare l'igiene delle mani con soluzione idroalcolica o se non disponibile o le mani sono visibilmente sporche, lavare le mani con acqua e sapone e asciugare con salvietta monouso;
  - utilizzo appropriato dei dispositivi di protezione individuali (DPI) secondo il rischio e con particolare attenzione al cambio dei DPI 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;
  - sanificazione ambientale: pulizia frequente (almeno due volte al giorno) con acqua e detersivi seguita da disinfezione con ipoclorito di sodio allo 0,5% (equivalente a 5000 ppm) per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e bagni, e allo 0,1% (equivalente a 1000 ppm) per le altre superfici; prestare particolare attenzione alle aree comuni<sup>3</sup>; areazione frequente dei locali.
  - disinfezione con alcol etilico al 70% dei dispositivi di cura o attrezzature riutilizzabili: ad esempio, i termometri e gli stetoscopi tra un residente e l'altro.

Vengono esposti e sottoposti a lettura i protocolli operativi interni, realizzati sulla base di DPCM, circolari e indicazioni della Regione del Veneto e indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

Sulla base della casistica, del numero di eventuali contagiati, dalla situazione organizzativa è possibile ipotizzare o valutare il trasferimento degli ospiti COVID + nel nucleo verde del CS Barzan di Longarone.

### **21. INDICAZIONI IN CASO DI DECESSO DI OSPITE INFETTO**

Tratto da Procedura Regionale Nuovo Coronavirus (SARS – CoV-2) Rev. 03 del 13/03/2020:

In considerazione della modalità di trasmissione di SARS-CoV-2 (droplet e per contatto), con il decesso il pericolo di contagio si riduce considerevolmente poiché il deceduto non è fonte di dispersione del virus nell'ambiente.

Per evitare il rischio potenziale di esposizione per contatto con eventuali liquidi biologici deve essere evitata la manipolazione delle salme, soprassedendo alla vestizione ed avvolgendole nel lenzuolo imbevuto di soluzione disinfettante. Per gli operatori addetti, oltre al rispetto di tutte le misure igieniche previste per la popolazione generale, si raccomanda l'utilizzo dei seguenti dispositivi di protezione individuale e dispositivi medici: mascherina chirurgica, occhiali protettivi (oppure mascherina con visiera), camice monouso idrorepellente, guanti spessi e calzari.

Gli ambienti e i locali dovranno essere sempre aerati al termine delle attività e dovrà essere eseguita un'accurata pulizia con disinfezione delle superfici e degli ambienti.

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 incasso.

Il trasporto del feretro non è fonte di diffusione del virus e non comporta rischi per la salute pubblica. Allo scopo di evitare gli assembramenti attorno alla salma il tragitto tra territori e province della Regione del Veneto va effettuato a cassa chiusa, almeno fino alla fine dell'emergenza sanitaria.

È sempre opportuno, in tutte le occasioni utili, raccomandare anche ai familiari di evitare il contatto diretto con la salma, anche per le comuni dimostrazioni di affetto e commiato.

1. constatazione del decesso (dal medico)
2. non toccare ulteriormente la salma
3. avvolgere attorno alla salma il lenzuolo nel quale giace
4. cospargere con disinfettante (candeggina se disponibile)
5. chiamare le pompe funebri
6. portare la barella funebre (di ferro con coperchio) al piano
7. mettere la salma nel sacco monouso
8. porre la salma all'interno della barella e chiudere con coperchio
9. accompagnare la salma in cella mortuaria: viene trasportata tramite ascensore (non inserito nel nucleo isolato) al piano dove è collocata la cella mortuaria
10. chiudere la porta della cella ed apporre un cartello all'esterno con scritto covid-19 + (preparato uno e messo in cella mortuaria, da esporre solo se positivo)
11. la comunicazione del decesso verrà effettuata dagli infermieri o dal medico (se avviene di notte aspettare la mattina)

I familiari devono avvisare telefonicamente la Struttura prima di effettuare la visita alla salma; può accedere alla cella massimo una persona che verrà dotata di mascherina, camice e guanti.

Deve mantenere la distanza minima di almeno un metro dalla salma.

In caso di decesso dell'ospite l'eventuale visita alla salma si puntualizza come tali norme elencate vadano anche in tal caso rispettate precisando che l'accesso sarà consentito al massimo una persona per volta.

È sempre opportuno, in tutte le occasioni utili, raccomandare anche ai familiari di evitare il contatto diretto con la salma, anche per le comuni dimostrazioni di affetto e commiato; arieggiare periodicamente i locali mantenendo la distanza interpersonale di sicurezza di almeno un metro.

Sia per il CS SANTIN sia Per il CS BARZAN l'accesso alla cella è ESTERNO

### 22. INDICAZIONI OPERATIVE PER LA PULIZIA E SANIFICAZIONE DEGLI AMBIENTI

- L'azienda assicura la pulizia giornaliera e la sanificazione periodica dei locali, degli ambienti, delle postazioni di lavoro e delle aree comuni e di svago. La pulizia delle superfici ambientali viene effettuata con acqua e detergente seguita dall'applicazione di disinfettanti comunemente usati a livello ospedaliero alcool etilico al 70% per disinfettare le attrezzature riutilizzabili, ipoclorito di sodio allo 0,5% per la disinfezione di superfici toccate frequentemente e dei servizi igienici. Per le altre superfici utilizzo di ipoclorito di sodio allo 0,1% con particolare attenzione alle parti comuni
- areare frequentemente i locali. Utilizza apposito macchinario per la sanificazione dell'aria con impiego programmato e alternato fra i vari spazi dei CS dell'AziendaLZ.
- La stanza di isolamento deve essere sanificata almeno due volte al giorno;
- Una cadenza superiore è suggerita per la sanificazione delle superfici a maggior frequenza di contatto da parte del paziente e per le aree dedicate alla vestizione/svestizione dei DPI da parte degli operatori;
- Le attrezzature riutilizzabili devono essere decontaminate dopo l'uso con un disinfettante a base di cloro.
- Smaltire tutto come materiale infetto;
- Nel caso di presenza di una persona con COVID-19 all'interno dei locali aziendali, si procede alla pulizia e sanificazione dei suddetti secondo le disposizioni della circolare n. 5443 del 22 febbraio 2020 del Ministero della Salute nonché alla loro ventilazione;
- Occorre garantire la pulizia a fine turno e la sanificazione periodica di tastiere, schermi touch, mouse con adeguati detergenti, sia negli uffici, sia nei reparti produttivi;
- L'azienda in ottemperanza alle indicazioni del Ministero della Salute secondo le modalità ritenute più opportune, può organizzare interventi particolari/periodici di pulizia ricorrendo agli ammortizzatori sociali (anche in deroga);

Si richiamano gli accordi contrattuali e la procedura di sanificazione straordinaria dell'azienda fornitrice:

- protocollo La Via Società Cooperativa Sociale per la gestione del COVID - 19 per i servizi di pulizie/disinfezione all'interno delle strutture residenziali per anziani (CS Longarone - Val di Zoldo e Polifunzionale/Anziani Inabili di Agordo);
- indicazioni operative Cooperativa La Via prot. 118 del 06/04/2020.

### 23. PROTOCOLLO GESTIONE UTENZA DOMICILIARE

Conformemente alla situazione epidemiologica presente sul territorio, l'AziendaLZ attua protocolli operativi utili ad impedire la trasmissione del virus per tramite degli operatori domiciliari intervenienti a domicilio degli utenti.

- Gli operatori del SAD e personale dell'equipe interveniente sul territorio, che non aderiscano alla campagna vaccinale vengono sospesi dal servizio
- Gli operatori dei servizi sociali e territoriali prima dell'inizio turno si sottopongono alle fasi di misurazione della temperatura e registrazione.
- Gli operatori dei servizi sociali e territoriali nello svolgimento delle proprie mansioni si attengono alla adozione delle regole di contrasto al covid – 19 mediante:
  - Utilizzo di mascherine FFP2 e dispositivi di protezione da rischio biologico presso il domicilio degli utenti dall'ingresso al termine dell'intervento;
  - Igienizzazione costante dei mezzi di trasporto ed igienizzazione particolare al termine del turno di lavoro;
  - Misurazione della temperatura dell'utente all'ingresso presso il domicilio dello stesso
  - Monitoraggio iniziale delle condizioni di salute dell'utente all'ingresso presso il domicilio
  - Distanziamento sociale per gli accessi non legati all'erogazione dell'assistenza
  - Igienizzazione delle mani prima dell'ingresso ed all'uscita dal domicilio
- In caso di positività accertata di un utente domiciliare, i servizi assistenziali non vengono erogati, a tutela del resto dell'utenza. Viene garantita la fornitura dei pasti adottando particolari procedure di tutela rispettivamente alla consegna e ritiro del contenitore apposito (consegna all'esterno del domicilio e isolamento dello stesso al momento del ritiro all'interno di appositi sacchetti). Le visite da parte dell'assistente sociali vengono rinviate se non per casi particolari autorizzati dal Direttore Generale.
- I contenitori dei pasti vengono sottoposti a particolare procedura di sanificazione ad ogni ritiro.
- La consegna del pasto avviene nel minor tempo possibile senza che l'operatore entri in contatto con persone o cose del domicilio.
- Viene comunque un patto di responsabilità con l'utenza in merito alla tempestività delle comunicazioni relative a condizioni di salute avverse da parte del singolo utente.
- L'utente ricoverato presso ospedali viene sottoposto a tampone prima della ripresa dell'assistenza domiciliare.



- In fase di propagazione del contagio il responsabile del servizio valuta l'erogazione dello stesso ad utenti che non abbiano completato la procedura vaccinale, a tutela degli altri utenti.

### **24. PROTOCOLLO PER PRESTAZIONI FISIOTERAPICHE AD UTENTI ESTERNI AL CS SANTIN**

Conformemente alla situazione epidemiologica presente sul territorio, l'AziendaLZ riattiva il servizio di prestazioni fisioterapiche a favore della popolazione territoriale presso l'ambulatorio dedicato all'interno del CS Santin adottando il presente protocollo.

- Gli operatori del servizio fisioterapico che non si sottopongono a campagna vaccinale vengono sospesi dal servizio
- Durante le sedute fisioterapiche il personale dell'AziendaLZ indossa costantemente la mascherina FFP2
- Prima e dopo ogni trattamento il personale igienizza le mani
- L'utenza igienizza le mani all'entrata ed all'uscita del servizio
- Prima dell'accesso al trattamento viene misurata la temperatura e compilata la check list relativa alle condizioni di salute degli ultimi 14 giorni
- Al servizio possono accedere gli utenti solo su appuntamento
- Gli utenti non accedono alla struttura se non al momento di inizio del trattamento non sostando nella sala d'attesa
- Al termine di ogni seduta vengono igienizzati tutti gli strumenti utilizzati per la terapia