



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Scheda per la rappresentazione dell'esperienza

LIVELLO

- Struttura socio-sanitaria

MACROTEMA

- Gestione DPI
- Formazione, informazione e gestione degli operatori sanitari
- Comunicazione ai cittadini
- Riorganizzazione percorsi clinici assistenziali
- Soluzioni organizzative emergenziali per la gestione dei pazienti COVID (esperienze di COVID hospital, isolamento di coorte, gestione domiciliare, telemedicina, altro)
- Soluzioni organizzative per la gestione di pazienti non COVID dettate dall'emergenza COVID
- Altro (specificare)

Descrizione dell'esperienza di risposta all'emergenza covid -19 che si intende condividere

La Casa Residenza Anziani Ramazzini di Modena, gestita dalla cooperativa sociale Domus Assistenza, si è trovata come tutti a fronteggiare una situazione nuova, da cui ha imparato a condividere ancora meglio spazi, strumenti, conoscenze a favore di una migliore organizzazione e con il senso vero della cooperazione.

La tipologia di residenti che abbiamo imparato ad assistere con maggiore attenzione, è il gruppo dei residenti negativi per Covid-19, ma che essendo rientrati dall'ospedale, devono essere accolti in un a quarantena di 14 giorni, in isolamento fiduciario.

È un isolamento a tutti gli effetti e risente della capacità strutturale dell'edificio, che in questo senso non è molto favorevole. Ciononostante abbiamo cercato degli accorgimenti che tenendo conto delle indicazioni del ministero della salute¹ potesse garantire la sicurezza delle cure pur nelle difficoltà strutturali.

Siamo partiti con la formazione per verificare che le conoscenze pregresse fossero ad un livello adeguato a riguardo a conoscenza delle precauzioni standard e aggiuntive per le vie di trasmissione da contatto e da droplet; la formazione ha riguardato soprattutto il lavaggio delle mani nei 5 momenti per l'interruzione della catena di trasmissione del virus, l'utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI), secondo il tipo di procedura e in base alla

¹ Indicazioni ad interim per la prevenzione e il controllo dell'infezione da SARS-COV-2 in strutture residenziali sociosanitarie. Versione 17 aprile 2020. Gruppo di Lavoro ISS Prevenzione e Controllo delle Infezioni – COVID-19 2020, ii, 25 p. Rapporti ISS COVID-19 n. 4/2020 Rev



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

valutazione del rischio, con particolare attenzione al cambio dei dispositivi nell'assistenza tra un residente e l'altro (guanti, dopo adeguata igiene delle mani) e alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione; a questa formazione ha partecipato anche il personale addetto alle pulizie in modo da far comprendere la necessità, rispetto alle vie di trasmissione del virus sars cov 2, di adeguate modalità di pulizia e prodotti da utilizzare, sequenza di pulizia degli ambienti, materiale da utilizzare per le pulizie.

Indicazioni **organizzative** per l'isolamento di residenti al rientro da struttura ospedaliera a rischio.

ReSisti (**RE**sidenti con **S**orveglianza **I**ntensa **S**intomi **T**ipici)

1. scegliere una camera da identificare per l'accoglienza e predisporre l'ambiente in modo che il residente possa avere comodi gli oggetti di cui necessita, cercando di mantenere le superfici libere per facilitare le operazioni di pulizia e disinfezione
2. Se possibile la camera dovrebbe essere alla fine di un corridoio, in un'ala della struttura che non sia di transito per gli altri residenti. (ad esempio dal lato opposto della zona di accesso alla sala ristorante o sala di attività in cui possono intrattenersi i residenti nella giornata)
3. Identificare la camera con apposita cartellonistica che fornisca un reminder per chi si avvicina alla stanza, da applicare sulla porta che deve restare chiusa. #iorestoincamera
4. predisporre fuori dalla stanza un tavolino o supporto per raccogliere il materiale che servirà per la vestizione di chi entra nella camera;
5. collocare un cartone per smaltimento rifiuti a rischio biologico all'interno della stanza ove riporre il materiale durante la procedura di svestizione, prima di uscire dalla stanza
6. L'ambiente della camera deve essere il più possibilmente libero da oggetti che non siano utili o indispensabili. Le eventuali goccioline che contengono il virus possono depositarsi sulle superfici che restano sporche perché difficili da disinfettare: la carica microbica ambientale deve essere ridotta, e si può ottenere lasciando le superfici libere per essere pulite e disinfettate con prodotti almeno 2 volte al giorno

Indicazioni **assistenziali** per l'isolamento di residenti al rientro da struttura ospedaliera a rischio.

ReSisti (**RE**sidenti con **S**orveglianza **I**ntensa **S**intomi **T**ipici)

1. Fare indossare al residente una mascherina chirurgica, se tollerata; Se il residente non è collaborante e non utilizza la mascherina, valutare di alzare la protezione del fattore di protezione del facciale filtrante, soprattutto se il paziente ha tosse e sintomi
2. quando è necessaria assistenza diretta al residente, applicare rigorosamente le precauzioni da contatto e droplets come nell'assistenza di casi sospetti di COVID-19:



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

guanti in nitrile, dispositivo di protezione respiratoria, occhiali di protezione/visiera, grembiule/camice monouso (possibilmente idrorepellente)²; se invece non fosse necessario contatto diretto, e per interventi che comportano un tempo di permanenza < di 15 minuti, indossare la mascherina chirurgica, mantenersi alla distanza di almeno 1 metro ed evitare di toccare le superfici nella stanza del residente;

3. praticare frequentemente 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. Se il residente è collaborante, istruirlo all'igiene delle mani e raccomandare all'utilizzo delle pratiche di igiene respiratoria.

Se il residente non è collaborante, provvedere all'igiene delle mani ad ogni intervento/accesso in stanza e prima dell'assunzione dei pasti.

4. effettuare pulizia frequente (almeno due volte al giorno) nella stanza del residente 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 dei bagni, e allo 0,1% (equivalente a

Indicazioni per l'informazione ai famigliari e la gestione delle relazioni.

L'informazione alla famiglia e la gestione della relazione in un periodo di isolamento è un elemento cardine dell'assistenza alla persona.

La famiglia che non può entrare e vedere la persona, perché deve essere mantenuto un isolamento, viene invitata a contattare la persona mediante video collegamento con telefono (whatsapp-videochiamata). Il mantenimento del contatto visivo e di contatto audio è funzionale a evitare la solitudine che inevitabilmente viene percepita. Molte persone se affette da decadimento cognitivo, faticano ad entrare in questa nuova routine, dove gli accessi sono per definizione razionati e limitati alle persone di servizio, infermieri, oss, fisioteraopista, ma vengono evitati i contatti con gli altri utenti, amici e familiari.

La telefonata viene concordata per permettere alla persona di essere contattata in un momento adeguato, e per poter al meglio partecipare alla conversazione senza essere disturbato da attività collaterali che possono essere svolte in altri momenti.

Il famigliare si sente rassicurato nel constatare che la persona è in grado di sentire la vicinanza se non fisica, almeno attraverso uno strumento e le parole, o i sorrisi che si possono scambiare.

Riferimento e-mail e telefonico di contatto:

Federica Davolio

² Dispositivi di protezione come specificato nella versione più aggiornata del Rapporto ISS COVID-19 n. 2/2020 Rev. - Indicazioni ad interim per un utilizzo razionale delle protezioni per infezione da SARS-COV-2 nelle attività sanitarie e socio-sanitarie (assistenza a soggetti affetti da COVID-19) nell'attuale scenario emergenziale SARS-COV-2



Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Infermiere responsabile attività sanitaria CRA Ramazzini

federica.davolio@domusassistenza.it

059829200

ALLEGATO 1 – CARTELLO DI IDENTIFICAZIONE STANZA IN ISOLAMENTO –
REsidenti con Sorveglianza Intensa Sintomi Tipici Covid-19



#lorestoincamera

Per proteggerci insieme, aiutami a tenere
sicuro il mio ambiente!





Osservatorio Nazionale

delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

ALLEGATO 2 – identificazione stanze di isolamento