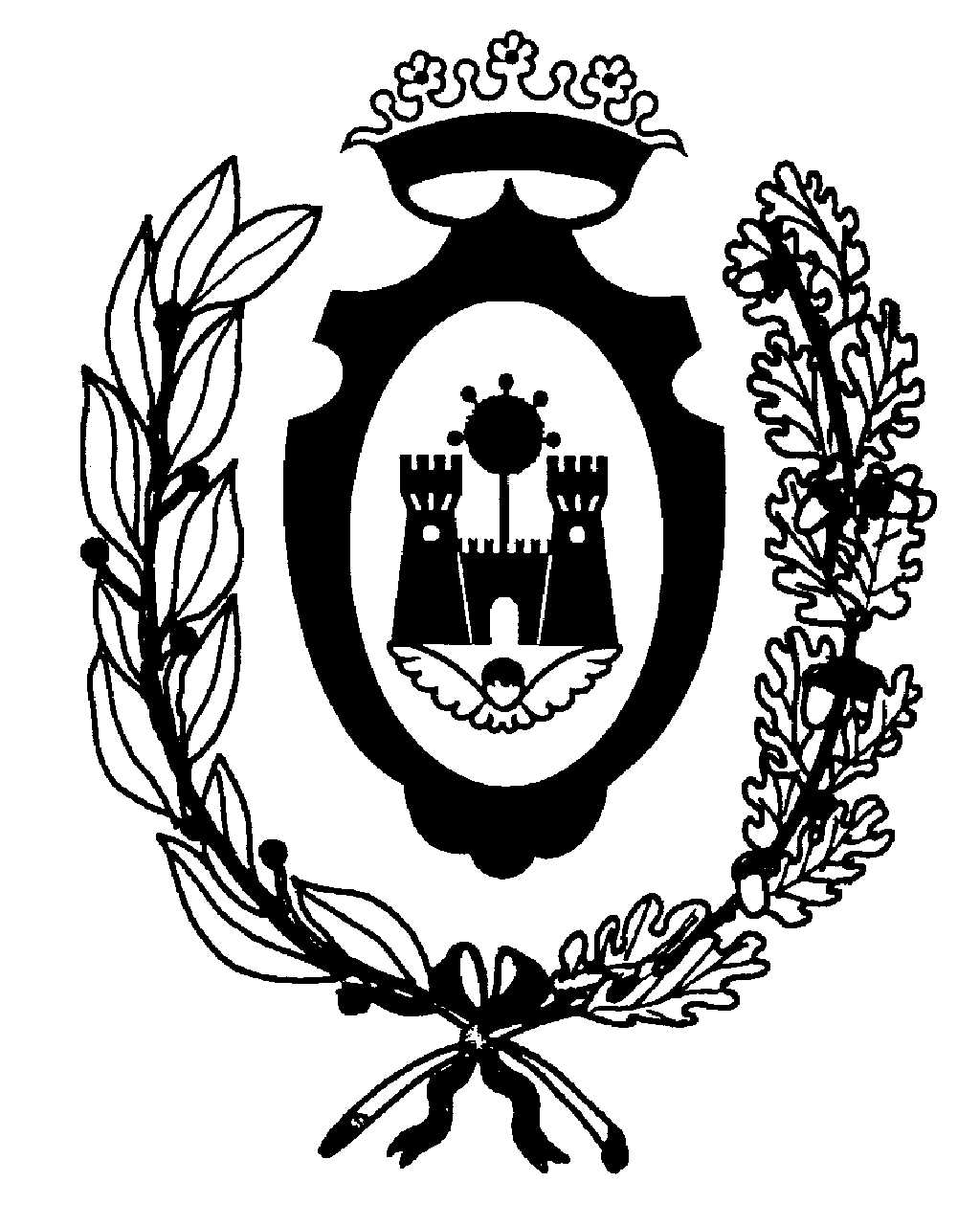
Comune di Loro Piceno



Provincia di Macerata

*Piazza G. Matteotti, 2 - 62020 Loro Piceno (MC) - Cod. Fisc. e Part. IVA 00185360435*

***Tel. 0733/509112 - Fax 0733/509785*** *– E-mail* [*info@comune.loropiceno.mc.it*](mailto:info@comune.loropiceno.mc.it)

PEC [comune.loropiceno.mc@legalmail.it](mailto:comune.loropiceno.mc@legalmail.it)

**CASA DI RIPOSO/RESIDENZA PROTETTA – PROCEDURE NUOVI INGRESSI, VISITE OSPITI E ALTRI SOGGETTI – EMERGENZA COVID- ALLEGATO ALLA DG N. 42 DEL 17/06/2020**

In qualsiasi momento il presente documento potrà essere oggetto di revisione, in relazione alle conoscenze sulle modalità di contagio e sull’evoluzione della pandemia, o anche a seguito di nuove e diverse disposizioni nazionali e/o regionali.

**PROCEDURA DEI NUOVI INGRESSI**

La struttura mette a disposizione una camera singola con bagno destinata all’isolamento del nuovo ospite come previsto dalle vigenti disposizioni.

Il periodo di quarantena garantirà il mantenimento del percorso individualizzato che terrà conto delle specificità dell’individuo e delle sue esigenze assistenziali, terapeutiche ed educative.

Il ricovero/ammissione di nuovi soggetti e la riammissione da ricoveri ospedalieri nelle strutture residenziali sanitarie, socio-sanitarie e sociali, potrà avvenire soltanto previa esecuzione di tampone (test SARS-CoV-2), eseguito non oltre le 72 ore precedenti la data di accesso in struttura, e avente esito negativo. L’ammissione in struttura senza il periodo di quarantena e relativo tampone, è consentito solo previa certificazione, da parte della Direzione Sanitaria dell’Ospedale di provenienza, in cui si attesta il percorso “pulito/Covid free” seguito dall’ospite durante tutta la fase di degenza/ricovero.

Per quanto riguarda gli accessi di nuovi pazienti/utenti, si darà priorità ai ricoveri/accessi relativi a casi urgenti e improcrastinabili o anche di emergenza sociale, cioè quelli senza i quali potrebbe verificarsi un rapido peggioramento delle condizioni cliniche della persona, nonché il probabile ricorso all'ospedalizzazione o all’irreversibile deterioramento del tessuto domestico dovuto essenzialmente all’improvvisa mancanza del supporto del familiare/caregiver. Il nuovo ospite accolto dovrà comunque essere in grado di rispettare l’isolamento previsto, da verificare in fase di colloquio con la struttura.

Prima che la persona acceda alla struttura, bisogna accertare l’assenza di condizioni di rischio in atto (febbre e/o sintomi respiratori) mediante visita da parte del Medico di Medicina generale e/o MMG se la persona proviene dal domicilio, dal medico responsabile del reparto di provenienza, se la persona proviene da un ricovero ospedaliero o dal pronto soccorso. Il medico deve verificare, secondo le indicazioni del Ministero della Salute (circolare ministeriale prot. 0013468 del 18.04.2020), che la persona non si trovi nelle condizioni di "caso sospetto", "caso probabile", "caso confermato". In tali circostanze l’ammissione in strutture o aree non specificatamente dedicate alla cura di persone colpite da COVID-19 non è mai ammessa.

Si fa presente che la eventuale negatività del tampone effettuato all’ingresso non implica la sicurezza che questo residente non possa sviluppare una malattia nei giorni successivi.

Il tampone negativo all’ingresso sarà ripetuto dopo 14 gg, prima che l’ospite venga ammesso alla vita comunitaria.

Per quanto possibile, è bene evitare l’invio dei residenti in ospedale, per visite specialistiche ed esami strumentali, nell’eventualità si rimanda a quanto disposto dalla D.G.R.M. n. 523/2020 recante “*Epidemia COVID-19: Piano di riorganizzazione delle Attività di Ricovero ed Ambulatoriali presso le Strutture Ospedaliere Pubbliche e Private accreditate del Sistema Sanitario Regionale*”.

**VISITE FAMILIARI**

Fintanto che permane lo stato di emergenza sanitaria nazionale, la visita parenti/conoscenti può essere autorizzata nei casi necessari soltanto dalla Direzione della struttura, previa appropriata valutazione dei rischi-benefici. Le persone autorizzate dovranno comunque essere in numero limitato e osservare tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell’infezione da COVID-19 (in particolare utilizzo di DPI e distanziamento sociale/fisico). Nelle situazioni di fine vita, su richiesta del morente o dei familiari, si considera anche di autorizzare l’assistenza spirituale, ove non sia possibile attraverso modalità telematiche, con tutte le precauzioni raccomandate per la prevenzione della trasmissione dell’infezione da COVID-19.

Si evidenzia in ogni caso l’opportunità di privilegiare, e sempre di comune accordo con i familiari, forme a distanza anche attraverso l’utilizzo di strumenti alternativi al contatto diretto, tramite sistemi di comunicazione a distanza (es. telefono, videochiamate, videoconferenze) magari intensificando la frequenza degli appuntamenti. In ogni caso è garantita la possibilità di ricevere informazioni sullo stato di salute del proprio familiare residente attraverso il personale infermieristico.

Per i casi che richiedono un incontro in forma diretta lo svolgimento dell’incontro, al fine di garantire tutte le necessarie misure di sicurezza e protezione, dovrà rispettare le seguenti indicazioni:

* l’incontro avviene su appuntamento telefonico da fissare con il personale infermieristico, in modo da scaglionare le visite/colloqui per evitare assembramenti;
* per il visitatore/familiare che accede alla struttura sarà obbligatorio compilare (avendo cura di registrare la data dell’accesso) il questionario Triage, che verrà conservato in apposito registro, relativo alla scheda di valutazione per ingresso di visitatori. È assolutamente necessario impedire l’accesso a persone che presentino sintomi di infezione respiratoria acuta, anche di lieve entità, o che abbiano avuto un contatto stretto con casi di COVID19 sospetti/probabili/confermati negli ultimi 14 giorni.
* potrà accedere un solo visitatore/familiare che dovrà presentarsi già munito di mascherina chirurgica e un paio di guanti nuovi.
* il familiare dovrà mantenere una distanza di almeno 1 metro e dovrà procedere al lavaggio delle mani soluzione idroalcolica prima e dopo l’accesso la visita;
* l’incontro avverrà in spazi dedicati, che sono poi sanificati e che permettono il distanziamento fisico, e all’esterno se possibile.
* l’accesso nella struttura e in stanza di degenza è riservato solo ai pazienti non mobilizzabili al fine di limitare al massimo l’ingresso di esterni in struttura.

## ACCESSI ALLE STRUTTURE DA PARTE DI ALTRI SOGGETTI (FORNITORI VARI…), OPERATORI SANITARI E SOCIOSANITARI, MEDICI DI MEDICINA GENERALE

È obbligatorio mettere in atto un sistema di valutazione per chiunque debba accedere nella struttura residenziale in modo tale da consentire l’identificazione immediata di persone che presentino sintomi influenzali (tosse secca, dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito) e/o febbre. Tale valutazione preveda anche la misurazione della temperatura (con termometri che non prevedono il contatto, o termoscanner fissi, ove disponibili) e compilazione di un breve questionario o intervista da parte di un operatore (*Questionario-Triage*). Nella stessa occasione è importante ricordare le norme comportamentali e le precauzioni raccomandate per la prevenzione dell’infezione da SARSCoV-2, nonché far eseguire all’interessato l’igiene delle mani e l’uso dei DPI (mascherina chirurgica e guanti monouso).

Per l’accesso di fornitori esterni verranno individuate procedure di ingresso, transito e uscita, mediante modalità, percorsi e tempistiche predefinite, al fine di ridurre le occasioni di contatto con il personale in forza nei reparti/uffici coinvolti. Se possibile, gli autisti dei mezzi di trasporto devono rimanere a bordo dei propri mezzi: non è consentito l’accesso agli uffici per nessun motivo se non per le necessarie attività di approntamento delle attività di carico e scarico. In ogni caso il trasportatore dovrà attenersi alla rigorosa distanza di un metro.

L’accesso dei Medici Medicina Generale, afferenti ad ogni singola struttura residenziale, dovrà essere organizzato in turni di visita, che riguardino tutti gli ospiti di riferimento e per tutte le necessità clinico assistenziali, in modo che l’accesso medesimo sia limitato ad una unica figura di MMG all’interno della struttura. Tale presenza coinvolge tutti i MMG afferenti ad ogni singola struttura e sarà a rotazione settimanale.