

## **LE DOMANDE PIU' FREQUENTI (FAQ): DAL TESTO DELLA DETERMINA ASURDG n. 386/2020 ED ALTRI QUESITI PERVENUTI.**

### **Aggiornamento 31 agosto 2020**

#### **1. Come effettuare il lavaggio delle mani? (pag. 5)**

Oltre all'uso appropriato dei DPI è essenziale porre la massima attenzione al lavaggio delle mani, preferibilmente fino all'avambraccio in modo frequente e accurato con acqua e sapone per almeno 20 secondi. Se non sono disponibili acqua e sapone è possibile utilizzare anche un disinfettante per le mani a base di alcool (almeno 60%).

Le mani vanno lavate prima di indossare i guanti e dopo aver tolto i guanti.

Nel caso di uso di guanti occorre porre attenzione al contatto con le mucose (occhi e bocca) e alla contaminazione degli stessi con secrezioni respiratorie.

#### **2. Come avviene l'ammissione in struttura? (pag 5)**

L'ammissione di nuovi ospiti nelle strutture autorizzate e accreditate per effetto della LR 21/2016 e dei vigenti manuali avviene:

- per i posti letto contrattualizzati: all'atto della formulazione del PAI con autorizzazione dell'UVI, dell'UMEE/UMEA, del DDP e del DSM;
- per i posti letto non contrattualizzati: previa acquisizione del parere del MMG.

#### **3. Quali strutture NON possono ammettere nuovi ospiti? (pag 5)**

Non possono ammettere nuovi ospiti:

- le strutture presso le quali sono attivi focolai di COVID19 e per le quali il Dipartimento di Prevenzione territorialmente competente non ha rilasciato apposita autorizzazione a procedere;
- le strutture presso le quali sono/sono stati attivi focolai COVID19 e nelle quali è in atto l'affiancamento dell'ASUR nella gestione della struttura;
- le strutture presso le quali i Dipartimenti di Prevenzione territorialmente competenti abbiano rilevato criticità organizzative e assistenziali a seguito di attività ispettiva svolta su apposita segnalazione.

#### **4. Cosa è necessario fare per l'ammissione di un paziente proveniente da un ricovero ospedaliero? (pag 5)**

Il paziente prima di essere dimesso deve effettuare un tampone 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 il relativo tampone è consentita solo previa certificazione, da parte della struttura di provenienza, di un percorso "Covid free" dall'ospite durante tutta la fase di degenza/ricovero.

#### **5. Quali segni/sintomi vanno verificati al momento dell'ammissione? (pag 5)**

Al momento dell'ammissione è necessario valutare l'assenza di febbre e/o tosse e/o problemi respiratori e/o dolori muscolari diffusi, mal di testa, rinorrea, mal di gola, congiuntivite, diarrea, vomito, ageusia, anosmia.

**6. Il paziente dopo l'ammissione ha un percorso differenziato? (pag 6)**

Il paziente di nuova ammissione potrà essere ammesso alla vita comunitaria solo dopo un periodo di isolamento di 14 giorni al termine del quale deve effettuare un nuovo tampone.

**7. Quale procedura può essere applicata nel caso in cui non sia possibile eseguire tampone naso faringeo per le condizioni cliniche dell'ospite? (risposta mail DS 11/08/2020)**

Qualora non sia possibile effettuare l'esecuzione del tampone nasofaringeo (es. soggetto con grave disabilità), è possibile procedere con l'esecuzione di accertamenti alternativi con l'esame virologico sulla saliva; nel caso anche tale opzione non sia praticabile è possibile effettuare l'indagine virologica nei contatti stretti familiari dello stesso.

**8. Quale organizzazione deve essere prevista per l'ammissione dei nuovi ospiti? (pag 6)**

L'accesso dei nuovi ospiti è subordinato al fatto che le strutture prevedano l'allestimento di un modulo di accoglienza temporanea dedicato ai nuovi ospiti o l'adozione di misure idonee a garantire adeguato distanziamento sociale fra gli ospiti, allo scopo di garantire un'ulteriore barriera contro la diffusione del virus da soggetti in una possibile fase di incubazione. Al fine di permettere l'allestimento del modulo di accoglienza è possibile riorganizzare le aree di degenza prevedendo un incremento del numero di posti letto nelle singole stanze, compatibilmente con quanto previsto dai requisiti di autorizzazione e accreditamento di cui alla LR 21/2016 e fatte salve specifiche deroghe in materia disposte dalle Regione Marche, mantenendo il distanziamento dei letti a 1,5 metri.

Per le piccole strutture, come identificate dalla DGRM 1331/2014, il percorso può essere eseguito anche in altra struttura, preferibilmente ospitante la medesima tipologia di utenza, che abbia tali requisiti, ovvero che possa permettere di ottemperare a tutto quanto sopra previsto.

Il periodo di quarantena dovrà comunque permettere di mantenere un percorso individualizzato che tenga conto delle specificità dell'individuo e delle due esigenze assistenziali, terapeutiche ed educative.

**9. Cosa può essere previsto se la numerosità degli ospiti non permette di garantire il necessario distanziamento fisico? (pag 6)**

In tal caso può essere valutata l'opportunità di ridurre il numero degli utenti presenti prevedendo una dimissione temporanea in accordo con il paziente e la famiglia e dopo aver verificato l'effettiva possibilità di accoglienza e supporto a domicilio da parte dei familiari.

**10. Cosa può essere previsto nel caso in cui l'isolamento per 14 giorni dopo l'ammissione in struttura sia difficilmente applicabile per le condizioni cliniche dell'ospite (es. soggetto con grave disabilità, disturbi del comportamento ecc...)? (risposta mail DS 11/08/2020)**

L'isolamento di 14 giorni per ospiti con disabilità grave e problemi comportamentali può essere di difficile attuazione, pertanto, per facilitare la gestione, è possibile creare un'area dedicata agli utenti al momento del rientro comunque distinta da quella dei soggetti a lunga permanenza.

**11. Quali misure organizzative ulteriori possono essere adottate per la prevenzione del contagio nel caso in cui la struttura svolga contemporaneamente attività di "ricovero breve" (esempio qualche settimana) e di permanenza prolungata? (risposta mail DS 11/08/2020)**

Al fine di proteggere la comunità residenziale dal contagio è preferibile che il personale che opera nei moduli di "ricovero breve" non svolga attività anche nel modulo residenziale e viceversa.

**12. Cosa deve essere previsto per gli operatori della struttura? (pag 7)**

Per gli operatori:

- è indicata la misurazione della temperatura al personale all'inizio e a fine turno. Tutti gli operatori sintomatici per patologia respiratoria o con temperatura  $>37,5^{\circ}\text{C}$  devono astenersi dall'attività lavorativa e se i sintomi compaiono durante il servizio esso va interrotto. La struttura provvede all'immediata sostituzione;
- deve essere previsto lo screening periodico a cadenza almeno mensile per accertamento della positività da COVID19, su indicazione del Medico Competente (Circolare Ministero della Salute prot. 14915 del 29/04/2020) della Struttura, che si coordinerà con il Dipartimento di Prevenzione competente per il territorio- ex DGRM n. 685/2020;
- deve essere consentito il rientro in servizio anche dopo sintomatologia suggestiva COVID-19 solo previa esecuzione del tampone che dovrà risultare negativo. In presenza di elementi epidemiologici di rischio (contatti stretti con un caso confermato o probabile di COVID-19) andranno seguite le indicazioni delle autorità sanitarie competenti;
- deve essere disposto un programma di medicina occupazionale che garantisca la protezione e la sicurezza degli operatori sanitari, inclusa la somministrazione gratuita di vaccino antinfluenzale e pneumococcico stagionale.

**13. Cosa devono fare gli operatori delle strutture? (pag 3)**

Gli operatori devono:

- misurare la temperatura all'inizio e alla fine del turno di servizio;
- segnalare eventuali sintomi che insorgono durante il turno (non recarsi a lavoro se insorgono fuori turno di servizio);
- effettuare il tampone in caso di sintomi anche lievi;
- rispettare le indicazioni in materia del lavaggio delle mani e per la prevenzione della trasmissione dell'infezione sia nel rapporto con i pazienti che con gli altri operatori;
- rispettare le indicazioni in materia di Dispositivi di protezione individuale, ponendo particolare attenzione alla fase di svestizione.

**14. Le strutture residenziali che non hanno iniziato lo screening per gli operatori o che lo hanno programmato ma non ancora effettuato possono accettare nuovi ingressi? (risposta mail DS 11/08/2020)**

Le indicazioni regionali non prevedono azioni specifiche nel caso in cui la struttura abbia programmato ma non ancora avviato l'accertamento mensile della positività per COVID-19 secondo le modalità definite dal medico competente.

**15. Quali precauzioni generali devono essere adottate per la gestione nelle aree di isolamento dei casi sospetti o confermati? (pag 9)**

Nei casi di sospetta/probabile/accertata infezione da COVID-19 occorre attivare i soggetti individuati come riferimento per la gestione del percorso assistenziale, ed in particolare le USCA, che si avvalgono della consulenza/collaborazione di infettivologi e di altri specialisti (ad esempio internista, geriatra, pneumologo ecc).

Le aree di isolamento devono essere il più possibile individuate secondo un criterio di progressione in rapporto alla gravità e al rischio diffusivo dell'infezione. Sono destinate a residenti che hanno avuto contatti a rischio, ai residenti sintomatici con sospetto di infezione, ai residenti con tampone positivo asintomatici, paucisintomatici e sintomatici.

Vanno previsti ingressi distinti ovvero in alternativa, dove non fattibile, va disposto il cambio dei dispositivi e DPI per gli attraversamenti tra le aree. Occorre altresì evitare il più possibile percorsi comuni, sia per il personale sia per i materiali, da e per le aree di isolamento; in particolare vanno identificati e tenuti separati i percorsi ovvero vanno assolutamente evitati momenti di promiscuità tra gli stessi.